THÈSE POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

En S.T.A.P.S.

École doctorale « Territoires, Temps, Sociétés et Développement » (E.D. 60)

Unité de recherche « Santé Éducation et Situations de Handicap » (E.A. 4614)

De la prise en charge à la (re)prise du pouvoir ?

La participation sportive comme révélateur des dynamiques de transformation de l'Association des Paralysés de France

Présentée par Clément GAZZA

Le 24 novembre 2017

Sous la direction d'Anne MARCELLINI
et la co-direction de Nathalie LE ROUX

Devant le jury composé de

Michel CHAUVIÈRE, Directeur de recherche émérite, CNRS-Cersa, Université Paris-II	Rapporteur
William GASPARINI, Professeur des Universités, Université de Strasbourg	Président du jury
Nathalie LE ROUX, Maîtresse de Conférences, Université de Montpellier	Examinatrice
Anne MARCELLINI, Professeure, Université de Lausanne	Examinatrice
Claire PERRIN, Maîtresse de Conférences, Université Lyon 1	Rapportrice

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

REMERCIEMENTS

Je remercie d'abord ma directrice et ma co-directrice de thèse, Anne Marcellini et Nathalie Le Roux, pour leur accompagnement tout au long de ces trois années. Outre leurs précieux conseils, leur constante bienveillance a grandement contribué à faire que mon travail de thèse soit un plaisir.

Merci également à William Gasparini d'avoir accepté de faire partie du jury de thèse, puis à Claire Perrin et Michel Chauvière d'assurer en sus le rôle de rapporteurs.

Je remercie l'équipe de recherche qui m'a accueillie, SanteSih, au sein de laquelle j'ai pu mener des échanges qui ont grandement contribué à enrichir mes réflexions.

Je suis également particulièrement reconnaissant à tous les acteurs de terrain qui ont participé de près ou de loin à cette recherche. Sans pouvoir tous les nommer, j'ai d'abord une pensée pour le service du développement associatif de l'APF qui m'a accueilli dans son équipe, ainsi que pour le service APF Évasion avec qui les échanges ont toujours été très riches. Je souhaite également saluer l'accueil de quelques « structures APF » qui ont largement contribué à mon travail de terrain : les délégations APF de la Haute-Loire, du Nord, du Pas-de-Calais, de l'Essonne et de l'Ariège, l'IEM du Petit Tremblay, l'IEM du Jard, l'IEM d'Hérouville Saint-Clair, le SAMSAH de Brives-Charensac, le SAMSAH de Pantin, le SESSD Jean Grafteaux de Villeneuve d'Ascq, le SESSD de Saint-Omer, le SESSD d'Évry, le foyer des Salines, le foyer Clotilde Lamborot et la maison d'accueil spécialisée d'Oignies. Je remercie également les partenaires sportifs avec qui j'ai eu le plaisir de travailler, en particulier la Fédération Française Handisport, l'UCPA, Siel Bleu, l'UNSS, le Pôle Ressources National Sport et Handicaps.

Merci à Carine tant pour ses commentaires instructifs que pour m'avoir soutenu, parfois supporté, au cours de ce long accouchement. Enfin, j'ai une pensée particulière pour ma mère, que je remercie pour ses relectures attentives, mais aussi et surtout pour m'avoir offert la possibilité de réaliser les choix qui me tiennent à cœur.

INTRODUCTION :

LES APS ENTRE DEMANDES ET BESOINS IDENTIFIÉS

« L'exclusivité de la norme, c'est personne ; la diversité, c'est tout le monde » (Gardou, 2012, p.62)

DE L'EXPÉRIENCE PERSONNELLE…

Ma[1] première expérience avec l'Association des Paralysés de France (APF) remonte à 2003. J'étais alors âgé de 20 ans. J'ai reçu cette année-là un courrier électronique envoyé par l'APF au cours d'une campagne de recrutement d'accompagnateurs bénévoles pour les séjours de vacances APF Évasion[2]. À cette époque, j'étais étudiant et j'ai estimé que je pouvais consacrer un peu de temps de mes vacances estivales pour aider des personnes ayant des incapacités[3].

Il s'agissait de ma première expérience avec l'APF, mais peut-être aussi avec le handicap en général. Avant cette aventure, aucun souvenir ne me revient sur un quelconque contact avec le handicap, de près ou de loin. Ce premier séjour de vacances auquel j'ai participé a alors été un véritable choc. Tout était découverte pour moi : les difficultés de ces personnes au quotidien, la place souvent marginale qu'elles occupent au sein de la société, des personnalités tout à fait singulières et qui me paraissaient impossibles à retrouver chez les personnes dites valides… Je me souviens notamment m'être interrogé sur la situation de Géraldine, 40 ans, qui ne savait ni lire ni écrire. Je ne comprenais pas que cette vacancière, qui m'avait été présentée comme paraplégique mais sans aucun « handicap mental », n'ait pu aller à l'école pour apprendre à lire et écrire comme toutes les autres personnes de sa génération. Au cours du séjour, Géraldine m'a demandé plusieurs fois : *« et tu as des amis là où tu habites ? »*. Même

[1] L'écriture d'une thèse interroge toujours l'utilisation de la première personne : faut-il écrire au singulier ou au pluriel ? Nous avons fait le choix d'utiliser la première personne du singulier lorsqu'il s'agit du parcours personnel du doctorant ou des actions qu'il a réalisées concrètement sur le terrain. En revanche, la première personne du pluriel est systématiquement utilisée lorsqu'il s'agit de choix théoriques ou méthodologiques car ils incluent les directrices de thèse, voire un ensemble plus large de la communauté scientifique (laboratoire, chercheurs rencontrés lors de colloques, etc.) ayant participé de près ou de loin à ces choix. Enfin, nous écrirons parfois « le doctorant » ou le « chargé de recherche » quand un risque de confusion nous semble possible.

[2] Malgré mes échanges avec les salariés du service APF Évasion, je n'ai jamais réussi à savoir pourquoi j'en avais été destinataire.

[3] En nous référant au « modèle social » du handicap que nous développerons plus bas (cf. encadré 5), nous considérons le handicap comme situationnel, c'est-à-dire qu'une personne n'est pas « handicapée » en elle-même mais qu'elle peut rencontrer des situations de handicap *en fonction* de son environnement. C'est pourquoi nous ne parlons pas dans cette thèse de « personnes handicapées » mais préférons la terminologie « personnes ayant des incapacités » pour cibler cette population en particulier. Nous serons également amenés à parler de « personnes *dites* handicapées », notamment lorsque nous voulons insister sur les représentations sociales développées à l'égard de cette population. D'autre part, nous emploierons entre guillemets la locution « personnes en situation de handicap » uniquement pour faire référence à la terminologie employée par les acteurs de terrain eux-mêmes ; cette terminologie est en effet celle retenue par tous les discours officiels de l'APF et par une très large majorité de ses acteurs. Enfin, nous distinguerons les termes « déficiences », « incapacités » et « handicap », toujours en référence au « modèle social » du handicap (cf. encadré 1 ci-dessous).

incompréhension : bien sûr que j'ai des amis, comme tout le monde ! Pourquoi n'en aurais-je pas ? J'ai alors compris que Géraldine, comme la plupart des vacanciers de ce séjour, n'avait pas la même vie que moi, n'avait pas la même vie que ses pairs dits valides, n'avait pas une vie « normale ».

Je me posais alors une multitude de questions : comment se fait-il que Géraldine n'ait pas d'amis chez elle ? Pourquoi un handicap moteur l'empêcherait d'aller à l'école, alors qu'elle me semble capable d'apprendre comme tout le monde ? Quel rapport entre une paraplégie et un bouleversement complet de sa vie, qui va bien au-delà des simples difficultés techniques pour se mouvoir ? Comment se fait-il que ces personnes dites handicapées se trouvent tellement exclues de la société à laquelle j'appartiens – sans jamais m'être demandé moi-même comment j'ai pu en faire partie – et sans imaginer un seul instant que je pourrais *ne pas* en faire partie ? Le choc que je ressentais venait d'une complète remise en cause : celle de nos places respectives dans la société, et celle de ma perception de la société en général. À travers cette expérience, j'ai eu le sentiment de découvrir un nouveau monde. Un monde qui me semblait d'ailleurs assez injuste.

Sans mettre encore ces mots et ces références, je commençais à ressentir – parfois inconsciemment – le « stigmate » (Goffman, 1975) ou l'« étiquetage » (Ville et Ravaud, 2003, p.72) pesant sur les personnes dites handicapées. De manière encore confuse, je percevais également la marginalité de cette population vis-à-vis de la société, qui se manifeste à travers les activités les plus banales : difficultés pour accéder au logement, pour se déplacer, pour pratiquer des sports ou aller aux spectacles, pour nouer ou entretenir des relations sociales (Roussel et Sanchez, 2003, p.223). La véritable révélation pour moi fut que ce que je croyais être un simple « handicap physique », c'est-à-dire un obstacle lié à des capacités motrices, s'avérait en fait un véritable prétexte à toutes sortes de clivages et d'exclusions. En reprenant les termes de Blanc (2012, p.193), *« du fait de leur déficience et des conditions sociales de l'accueil que nous leur réservons, les personnes handicapées incarnent, à leur corps défendant, une figure de l'injustice naturelle et sociale ».* Je découvrais que la déficience motrice n'était pas une caractéristique sociale comme une autre, c'était *« comme si cette identité de handicapé ne pouvait, à aucun moment être mise au second plan par ses interlocuteurs »* (Marcellini, 2005, p.154).

Encadré 1 : « Déficiences », « incapacités », « handicap » ?

Tout au long de cette thèse, nous mobiliserons ces trois termes de la manière suivante :

- la déficience est *« la dimension objective d'une différence biologique, d'une anomalie dans la multitude des possibilités du corps humain »* (Fougeyrollas, 1986, p.183).

- l'incapacité est l'impossibilité pour *« une personne en particulier [d'] accomplir les activités quotidiennes qui correspondent au rôle social normalement défini par la matrice socio-culturelle pour cette personne, si elle n'avait pas de déficience »*, c'est-à-dire ce que Fougeyrollas appelle une « limitation de capacité fonctionnelle » (*idem*, p.184).

- le handicap est l'*« interaction entre une personne ayant une déficience ou une différence fonctionnelle ou comportementale et un environnement, une organisation sociale qui produit des situations systémiques de discrimination, de marginalisation, de stigmatisation ou encore de privilège et de pouvoir sur la base de ces différences »* (*idem*, p.185).

De ces définitions, il est important de distinguer ce qui est propre à une atteinte corporelle (déficience), sa traduction fonctionnelle (l'incapacité), et la situation de désavantage que peut entraîner la rencontre avec différents environnements en matière de participation sociale (dite alors « situation de handicap »). Dans ce dernier cas, le « handicap » est considéré comme le produit d'une organisation sociale particulière (cf. encadré 5 : « modèle médical » et « modèle social » du handicap, p.158).

Les années suivantes, j'ai enchaîné les séjours comme celui-ci avec le service APF Évasion. J'ai renouvelé l'expérience en tant qu'accompagnateur, puis directeur-adjoint et enfin je me suis décidé en 2011 à prendre des directions de séjours, sur quatre années consécutives. En parallèle, je me suis engagé comme bénévole au sein de la délégation APF de mon département à partir de 2009. Avant de débuter ma thèse, j'avais donc déjà un regard sur l'APF à partir de plusieurs statuts et plusieurs types de « structures APF »[4].

[4] Nous employons le terme « structure » car celui-ci est utilisé par tous les acteurs APF et il semblerait difficile de le remplacer par un autre ; cependant, nous le mettons entre guillemets pour insister sur le fait qu'il s'agit bien d'un terme émique et qu'il n'a rien à voir avec la notion de *structure* telle qu'on l'entend habituellement en sociologie. Selon les textes officiels de l'APF, *« la structure est toute entité ayant reçu un accord du Conseil d'Administration pour sa constitution et ayant une entité comptable. Les structures sont des Délégations Départementales, des Services, des Etablissements et des entreprises adaptées »* (Document unique de Délégation de pouvoir, document interne à l'APF, p.16). Dans le cadre de cette thèse et par souci de lisibilité,

Néanmoins, ce sont les séjours de vacances APF Évasion qui continuaient à m'interroger le plus sur la dynamique associative. Ces offres sont présentées comme des séjours « prêts-à-partir »[5], c'est-à-dire que le vacancier s'inscrit et paie, vient sur place par ses propres moyens ou bénéficie avec un supplément de l'accompagnement sur le lieu de séjour, et profite des activités qui y sont proposées. Son implication dans les choix d'activités dépend beaucoup du directeur et de son équipe, mais le principe reste que ces derniers sont en charge de *« mettre en place des activités en journée ou en soirée, organiser des jeux, une visite touristique, une excursion ou un pique-nique »* (Carnet de l'accompagnateur).[6]

En 2012, lors d'une réunion des directeurs de séjours, les employés du service APF Évasion nous demandaient des pistes de réflexion pour améliorer nos pratiques. J'ai alors pris la parole pour expliquer que « l'esprit associatif » – tel que je le concevais et tel que l'APF me semblait le concevoir – impliquait un engagement des adhérents dans les décisions et l'organisation des activités liées à l'objet de l'association. Je partageais sur ce point la vision du caractère éminemment démocratique de l'association (De Tocqueville, 1850 ; Laville, 2010b ; Laville & Sainsaulieu, 2013)[7]. Or, dans le cadre des séjours APF Évasion, nous avions tendance à proposer des activités déjà prêtes et programmées : je suis donc intervenu pour souligner que nous n'étions pas vraiment dans cet « esprit associatif » et que nous pourrions nous interroger sur la manière d'impliquer davantage les vacanciers dans la construction de leur séjour. Je me souviens de la réponse que m'avait faite un directeur de séjour, par ailleurs directeur d'une délégation départementale APF de longue date. Il faisait la remarque suivante : les personnes accueillies ont de multiples contraintes, le moindre déplacement nécessite toute une organisation, une lourde charge administrative est nécessaire par rapport à leur santé, leurs transports, leurs aides humaines et matérielles, etc. Selon lui, le séjour APF Évasion était l'occasion d'obtenir un répit par rapport à toutes ces démarches contraignantes. Pour une fois, on respectait ainsi leur droit de vivre des vacances sur un modèle consumériste. Aucune autre intervention n'avait été émise sur ce sujet, aucun directeur de séjour ne l'avait contredit, si bien que l'on était passé rapidement à d'autres questions. Je ne m'attendais pas à cette

---

nous ajouterons les séjours de vacances APF Évasion sous la terminologie de « structures APF ». Nous présenterons ces dernières plus en détail au cours de ce chapitre.

[5] Nous reprenons ici la formulation du rapport annuel 2015 (p.30), publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

[6] Document édité par le service APF Évasion, publié en ligne sur la page http://accompagnateurevasion.blogs.apf.asso.fr/files/Accompagnateur_Carnet-2015.pdf.

[7] En s'appuyant sur les deux derniers auteurs, Villoing (2013, p.37) écrit que *« le caractère démocratique de l'association caractérise l'absence de hiérarchisation et donc la possibilité de pouvoir participer pleinement aux prises de décisions ».*

réponse. Elle bouleversait d'autant plus mes représentations, voire mes convictions, que j'avais moi-même créé et présidais à ce moment-là une petite association sportive dans laquelle je tenais à ce que tous les adhérents aient le même poids dans l'expression et les décisions concernant l'organisation. En l'occurrence, cette intention était très largement facilitée par la composition sociale de l'association : 12 à 14 adhérents, tous adultes et sans incapacités, se connaissant pour la plupart avant même sa création. Le contexte avait donc peu de points communs avec celui de l'APF, et je découvrais là un nouveau fonctionnement, une nouvelle manière de concevoir une association, de nouvelles contraintes pesant sur cette dernière également.

… À LA CONSTRUCTION D'UN OBJET DE RECHERCHE

En 2013, nous[8] avions élaboré un projet de thèse sur le thème « sport et handicap » et envisagions de postuler pour une convention industrielle de formation par la recherche (CIFRE). Il nous a paru intéressant de nous tourner en premier lieu vers l'APF, étant donné que j'étais déjà impliqué dans l'association à plusieurs niveaux. Les dirigeants associatifs que j'ai rencontrés m'ont fait comprendre que j'arrivais avec le bon sujet au bon moment : selon eux, les activités physiques ou sportives (APS) étaient un sujet de préoccupation grandissant au sein de l'association, et ils avaient besoin d'éclaircissements sur ce qui se faisait au sein des « structures » APF, sur les obstacles rencontrés par les acteurs pour développer les APS et les leviers possibles pour les dépasser.

C'est sur cette base que l'APF a accepté de déposer conjointement avec le laboratoire SanteSih[9], une demande de CIFRE auprès de l'association nationale de la recherche et de la technologie (ANRT). Au-delà du projet de recherche présenté, l'APF souhaitait ne pas attendre les trois années de la thèse pour commencer à mettre en œuvre des actions dans le domaine des APS. Nous avons donc convenu que j'adopte une double mission :

- Un rôle de « chargé de recherche » consistant à réaliser une thèse, comme tout doctorant. En l'occurrence, l'objectif était de mieux comprendre les pratiques des APS au sein de l'APF, leurs conditions de développement et les obstacles rencontrés par les différents acteurs associatifs pour les organiser.

[8] Nous incluons ici nos directrices de thèse (cf. note 1). Les propositions et acceptations du sujet de thèse par l'APF d'une part et par les directrices de thèse d'autre part se sont faites de manière quasiment concomitante.
[9] « Santé, éducation et situations de handicap », qui est le laboratoire accueillant le doctorant.

- Un rôle de « chargé de développement » consistant à améliorer les conditions d'accès aux APS pour les « personnes en situation de handicap »[10]. Dans ce cadre, nous avons cherché à établir des liens avec des partenaires sportifs pour identifier, éventuellement construire conjointement des dispositifs adaptés aux personnes ayant des incapacités, ainsi que communiquer ces offres au réseau interne de l'APF.

Dans un premier temps, la question du commanditaire était largement centrée sur une approche de type « marketing » visant à identifier les demandes – des « structures APF » puis des adhérents et usagers[11] – et à les mettre en relation avec les offres à proposer, à concevoir ou à développer. La question était alors de savoir quelle offre d'APS développer pour répondre au plus près aux demandes des « personnes en situation de handicap ». La direction suggérait même les outils à utiliser pour répondre à la commande :

« Pour mener à bien ce projet, vous pourriez :
- *Réaliser un questionnaire*
- *Approfondir certains points de manière qualitative par une présence sur le terrain (trois régions identifiées : Ile-de-France, Nord Pas-de-Calais et Auvergne) ».*[12]

Cependant, cette question de terrain ne constituait pas encore une véritable question de recherche. Il était alors nécessaire d'entamer un travail exploratoire pour construire et problématiser notre objet de recherche. Le rôle de « chargé de développement » a ici largement contribué à cette exploration : il nous a permis de nous situer au cœur de l'action concernant les APS au niveau du siège national et des instances dirigeantes de l'APF. Cela a permis de contourner la limite de la situation habituelle dans laquelle les observations participantes sont menées à partir de postes subalternes (Chauvin & Jounin, dans Paugam, 2010, p.148).

À travers cette exploration, un élément qui nous a rapidement interpellés était la faiblesse des demandes exprimées en termes d'APS, de la part des « structures » comme des adhérents ou usagers. Alors que la direction nationale de l'APF nous avait annoncé lors de notre recrutement que les APS étaient un sujet montant dans l'association, nous ne retrouvions pas cet intérêt, en tout cas pas de manière explicite. Concrètement, sur plus de 600

[10] Les dirigeants m'ont alors précisé que l'action devrait avoir un impact sur l'ensemble de cette population et ne pas cibler uniquement les adhérents et usagers de l'APF.
[11] La distinction entre « adhérents » et « usagers » est expliquée en détail dans l'encadré 1 (p.24).
[12] Courrier électronique d'un dirigeant associatif, envoyé directement au doctorant le 5 mars 2013 (soit après l'acceptation du sujet par l'APF mais avant l'obtention du financement).

« structures APF », seules 26 d'entre elles disposaient d'un salarié missionné spécifiquement sur les APS[13]. L'étude des projets stratégiques régionaux de 2013 faisait apparaitre que sur 21 régions[14], 11 n'évoquaient pas du tout le sport ou l'activité physique dans leur projet. Lorsqu'ils apparaissaient, ils étaient la plupart du temps simplement mentionnés dans l'ensemble des loisirs, cette catégorie englobant les APS, la culture, l'art, les vacances. Au total, seules six régions faisaient état d'une action concrète ou d'un partenariat lié aux APS. En évoquant le contenu de ces projets stratégiques régionaux, un dirigeant associatif, salarié au siège national, réagissait ainsi :

> *« la pratique sportive est secondaire voire tertiaire (…). Cela montre que le sujet n'est pas assez mis en avant, n'est pas entraînant (…). Le sujet n'est pas très bien appréhendé, perçu de façon approximative (…). D'où un besoin d'expliquer, d'informer ».*[15]

De la même manière, les délégations départementales nous ont rapporté de manière quasiment unanime que les demandes faites par les adhérents en matière de sport ou d'activité physique restaient très exceptionnelles. Après avoir sollicité une immersion au sein d'une délégation départementale, la directrice me répondait :

> *« on fait quelques activités physiques mais ça reste très léger : course des Héros [course solidaire visant la recherche de fonds], joëlette, mais on n'a pas vraiment de demande sportive chez les adhérents. C'est comme vous voulez [pour venir] mais ce n'est pas ici que vous aurez des réponses particulières par rapport au sport »* (Geneviève, directrice de la délégation départementale C).[16]

Une contradiction apparaissait alors entre l'intention affichée par la direction nationale de l'APF de s'emparer du sujet des APS, et la demande des adhérents et usagers qui ne semblait pas particulièrement forte. Ce constat permettait d'ouvrir un premier champ de questionnements, relatifs à l'intérêt porté aux APS par l'APF. D'abord, comment expliquer

[13] Chiffres apportés par le service des ressources humaines de l'APF (1er avril 2016), qui mentionne 26 éducateurs ou animateurs sportifs se répartissant sur 24 « structures ». À cela s'ajoute au moins, à notre connaissance, un institut d'éducation motrice disposant d'un professeur d'EPS et un foyer de vie employant deux éducateurs sportifs. Pour compléter le recensement des salariés, nous devons aussi ajouter le poste du doctorant qui est le seul spécifiquement lié aux APS au niveau du siège national.

[14] Il s'agit des anciennes régions. Par ailleurs, la Lorraine et la Champagne-Ardennes étaient associées dans la structure administrative de l'APF.

[15] Propos recueillis en entretien informel, le 23 septembre 2014.

[16] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 17 juin 2015. L'immersion a été effectivement réalisée dans cette délégation, et de nombreuses analyses en seront faites au cours de cette thèse.

que les demandes des « structures », adhérents et usagers soient si rares en termes d'APS ? Sur ce point, une littérature relativement abondante nous permettait de savoir qu'il ne s'agissait pas d'une spécificité de l'APF. Le constat que les personnes dites handicapées sont sous-représentées dans les APS est assez général (Roussel & Sanchez, 2003 ; Caron-Laidez, Dupuy, Caby & Anceaux, 2010 ; Garel, 2012, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012). Les études de l'INSEE – HID[17] puis HSM et HSI[18] – nous permettent d'en repérer les principales causes, sur lesquelles nous reviendrons en présentant notre problématique. Il sera tout de même nécessaire de montrer en quoi la situation des adhérents et usagers de l'APF se rapproche de la situation globale des personnes ayant des incapacités, ou à l'inverse en quoi le contexte spécifique de cette association peut produire des variations par rapport à ce constat global. Une question reste par ailleurs en suspens : si la demande est rare au sein de l'APF, comment expliquer l'intérêt manifesté à ce moment-là par la direction nationale ? Même si la CIFRE permettait d'apporter un financement extérieur au projet, celui-ci représentait néanmoins un effort financier de la part de l'APF[19]. Au-delà de l'objectif affiché, peut-on alors identifier d'autres intentions justifiant le recrutement d'un doctorant travaillant spécifiquement sur les APS ?

En poursuivant sur ce même champ de questionnement, nous avons dit que la direction de l'APF nous avait fait part de sa volonté de développer l'accès aux APS pour les personnes ayant des incapacités. Pourtant, les premières observations ont très rarement mis en évidence des situations dans lesquelles des « structures APF » sollicitent le siège national pour obtenir un soutien, un appui ou un accompagnement pour un projet lié aux APS. Comment la direction de l'APF en est-elle alors arrivée à cette intention de développer des moyens au niveau du siège national, alors que ses « structures » n'exprimaient pas de demande particulière à ce sujet ? Est-ce un choix venant des instances dirigeantes ? S'agit-il d'une manière d'anticiper des demandes, ou une croyance selon laquelle ces demandes existent même si elles ne sont pas formulées ? Dans ce cas, quelles sont les représentations des acteurs du siège national sur ce qui est mis en œuvre ou ce qui devrait être mis en œuvre au niveau

[17] Enquête nationale « Handicap-Incapacités-Dépendance » réalisée par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) entre 1998 et 2000.

[18] Volets « Handicap-Santé Ménages » et « Handicap-Santé Institutions » réalisés par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et l'INSEE en 2008 et 2009, à partir de l'enquête nationale « Vie quotidienne et santé ». La méthodologie des enquêtes est publiée en ligne sur la page http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-handicap-sante,4267.html.

[19] À partir des informations apportées par le service des ressources humaines (6 juillet 2016), nous évaluons le coût total pour l'APF à environ 73 000 euros (charges patronales comprises).

local ? À l'inverse, quelles sont les représentations ou les attentes des acteurs de terrain sur les moyens déployés ou qui pourraient être déployés au niveau national ?

Notre première démarche d'exploration a fait apparaître un décalage entre cet intérêt exprimé dans les discours et la réalité des pratiques, ne serait-ce qu'au niveau du siège national. Dès le départ, des oublis, des retards, des messages non transmis ont pu être notés dans la constitution du dossier de demande de CIFRE. Après l'acceptation de la convention et la signature du contrat de travail, un membre du siège national expliquait au doctorant qu'il allait annoncer son arrivée à tous les directeurs régionaux pour que ces derniers puissent établir des liens avec des actions sportives observées sur leur territoire. À de nombreuses reprises et pendant plus de neuf mois, ce dirigeant associatif expliquait qu'il n'avait pas encore eu le temps de rédiger ou d'envoyer le courrier mais qu'il comptait le faire bientôt. Il ne fut finalement jamais envoyé. De manière plus générale, ma prise de poste n'avait pas suscité d'intérêt particulier de la part des acteurs l'ayant appris, que ce soit sur la partie « recherche » de la mission ou sur la partie « développement » : relativement peu de réactions, peu de questions, peu de sollicitations pour soutenir d'éventuels projets sportifs, peu de demandes de retours sur les premières observations. Nous commençons ici à percevoir un décalage entre l'intention affirmée de la direction nationale de développer ou d'améliorer l'organisation des APS en recrutant un doctorant, et un faible engagement concret de la part des acteurs de l'APF, y compris chez les acteurs à l'origine de ce recrutement. Comment peut-on alors expliquer ce décalage important entre les discours produits à propos des APS et l'engagement réel que manifestent les acteurs dans l'opérationnalisation du projet sportif ?

Un deuxième champ de questionnement se tourne vers l'interaction des acteurs de l'APF influençant de près ou de loin l'organisation des APS. Chercher à identifier les leviers et les obstacles à la pratique des APS au sein de l'APF implique de s'interroger sur les acteurs et les instances ayant une influence particulière sur les APS. Le constat précédent soulignait que l'intérêt pour les APS ne se manifestait pas de la même manière pour les dirigeants d'une part, et les « structures », adhérents et usagers d'autre part. Ce constat dévoile-t-il des objectifs divergents entre les différents acteurs concernés par les APS ? Quels sont ces objectifs et de quels facteurs dépendent-ils ? Le statut des acteurs détermine-t-il les objectifs qu'ils poursuivent ? Ces derniers sont-ils liés à d'autres variables, personnelles ou contextuelles ?

Enfin, un troisième champ de questionnement concerne la place de l'activité physique par rapport à d'autres domaines traités à l'APF. Si notre recherche s'intéresse spécifiquement à

l'organisation des APS au sein de l'APF, nous pouvons nous attendre à ce qu'elle révèle parfois des observations et interprétations transversales à d'autres thématiques. Les modèles théoriques relatifs à l'organisation des APS permettront-ils de mieux comprendre certains processus dépassant le strict cadre des APS ? À l'inverse, certains modèles théoriques déjà connus sur d'autres domaines peuvent-ils aider à comprendre ce qui se joue à travers les APS dans l'association ?

Ces trois champs de questionnement seront soulevés à travers les quatre chapitres de cette thèse.

Le premier chapitre sera consacré à la construction de notre problématique de recherche. Il s'agira d'appréhender plus en profondeur notre terrain de recherche, à partir d'une présentation de l'APF, de ses caractéristiques et des paradoxes qui la traversent ; cette partie aboutira *in fine* aux interrogations constitutives de notre problématique et à la définition de notre question de recherche centrale.

Le deuxième chapitre présentera la méthode que nous avons employée : posture de recherche, outils de recueil de données mobilisés et méthode d'analyse des données, en expliquant à chaque fois l'intérêt de ces choix pour traiter notre problématique.

Le troisième chapitre sera consacré à la présentation des résultats de la recherche. Dans chacune des sous-parties sera intégré un paragraphe dédié à l'interprétation de ces résultats. Nous tenterons ainsi de montrer, au fur et à mesure des résultats avancés, comment les objectifs associatifs entrent en conflit les uns avec les autres. Nous y présenterons et développerons les concepts d'« auto-organisation », d'« empowerment », d'« autonomie de décision », pour montrer à quel point ils sont liés à des objectifs qui positionnent les différents acteurs dans des situations complexes, parfois inextricables.

Un chapitre de synthèse et de discussion sera dédié à la mise en relation des interprétations soulevées dans les parties précédentes, pour permettre un dialogue entre les différents concepts développés. Ce chapitre visera ainsi à construire la cohérence nécessaire pour aboutir *in fine* à la thèse défendue à travers cette recherche.

Enfin, nous conclurons en rappelant notre problématique de recherche, nos résultats, et la thèse que nous pouvons défendre pour répondre aux questions soulevées tout au long de cette recherche. Enfin, nous discuterons des prolongements et perspectives qui pourraient être apportés à ce travail.

CHAPITRE I :

LES APS ANCRÉES DANS UNE POLITIQUE ASSOCIATIVE

« Nous estimerions que nos recherches ne valent pas une heure de peine si elles ne devaient avoir qu'un intérêt spéculatif. Si nous séparons avec soin les problèmes théoriques des problèmes pratiques, ce n'est pas pour négliger ces derniers : c'est au contraire pour mieux les résoudre » (Durkheim, 1893)

Le titre de ce chapitre fait directement référence à la « théorie ancrée » [*« grounded theory »*] de Glaser et Strauss (1967), présentée ainsi par Mahy et coll. (2010, pp.797-798) :

> *« La théorie ancrée aide au développement de la théorie, et enracine cette théorie dans les données de terrain (Strauss et Corbin, 1998). Contrairement à la méthode hypothéticodéductive de construction théorique dans laquelle les théories sont conceptualisées puis testées avec des données, la méthode de la théorie ancrée identifie et développe des concepts et des thèmes au fur et à mesure qu'est conduite la recherche (Liamputtong & Ezzy, 2005). De cette manière, la théorie est issue des données plutôt que de théories préexistantes ».*[20]

Sans plaquer en tout point notre méthode à la « théorie ancrée », nous lui empruntons la construction d'une problématique de recherche en partant des observations de terrain. Il nous apparait alors fondamental de débuter cette partie en présentant notre terrain de recherche : l'Association des Paralysés de France (APF) dans sa complexité.

I. 1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'APF

Pour comprendre le contexte dans lequel se déroule une recherche, il est indispensable de bien en connaître l'« histoire du cadre restreint » (Amblard et coll., 1996). En l'occurrence, il est nécessaire de bien maîtriser le contexte historique de l'APF[21] pour pouvoir saisir les enjeux liés à l'introduction des activités physiques et sportives (APS) dans les débats ainsi que pour identifier les relations entre les différents acteurs associatifs et les rôles qu'ils occupent dans les différentes décisions.

[20] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Grounded theory assists in the development of theory, and grounding that theory in data (Strauss & Corbin 1998). Unlike the logico-deductive method of theory building where theories are conceptualized and then tested with data, the method of grounded theory identifies and develops concepts and themes while the research is being conducted (Liamputtong & Ezzy 2005). In this way, theory is derived from the data rather than being influenced by pre-existing theory."*

[21] Il est néanmoins important que la compréhension de cette histoire ne se limite pas à l'association en tant que telle, mais est à replacer dans toute la complexité de son environnement institutionnel.

I. 1. 1. Contexte historique

L'APF est déclarée officiellement en 1933, sous le nom d'« Association des paralysés et rhumatisants »[22] (APR). Elle a été créée par quatre jeunes âgés de 14 à 23 ans, tous atteints de poliomyélite. Le plus célèbre d'entre eux, André Trannoy, présida l'association de 1933 à 1979.

En 1932, alors qu'il n'existait qu'une amicale informelle, des « Cahiers de correspondance » circulaient déjà pour entretenir les liens entre adhérents ou sympathisants. Au sein de ces Cahiers était publiée une feuille de chou appelée *Faire Face*. Elle deviendra le magazine officiel de l'association, publié encore sous ce nom actuellement. Comme le souligne Tripoteau[23] (2008, p.84), les « Cahiers de correspondance » – qui deviendront et sont encore aujourd'hui appelés « Les cordées » – ont un rôle primordial dans le développement initial de l'amicale et le recrutement des premiers adhérents de l'APR. Le principe des « Cahiers », puis des « Cordées », est de permettre aux « paralysés » de présenter les problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie quotidienne, exprimer des demandes, solliciter des conseils, tandis que les lecteurs peuvent y répondre, apporter leur aide, proposer des solutions. Décrivant ce principe, Tripoteau (2008, p.84) montre que *« l'APF s'inscrit donc dans une logique fondatrice d'entraide ».* Ainsi, « Les Cordées » préfiguraient dès le départ un principe de solidarité qui sera régulièrement invoqué par l'association tout au long de son histoire. Incontestablement, nous sommes ici dans ce que Laville et Sainsaulieu (2013) appellent une « auto-organisation », c'est-à-dire une organisation *« dans laquelle les promoteurs mettent en place une activité pour le groupe dont ils estiment faire partie, les catégories dominante et bénéficiaire confondues »* (Laville et Sainsaulieu, 2013, p.288). L'« auto-organisation » s'oppose dans sa forme à l'« organisation pour autrui » dans laquelle *« les promoteurs génèrent une activité qu'ils estiment nécessaire ou souhaitable pour un groupe de bénéficiaires dont ils ne font pas partie »* (*idem*). Sur le même principe, on pourrait reprendre les termes de Ville, Fillion et Ravaud (2014, p.144) qui parlent d'associations « de » personnes dites handicapées (cas de l'« auto-organisation) ou « pour » les personnes dites handicapées (cas de l'« organisation pour autrui »). Cette catégorisation nous intéresse car elle permet d'étudier les relations entre les différents acteurs en s'attachant aux « formes de réciprocité » (Gardin, dans Hoarau & Laville, 2013, p.116) qui se nouent entre eux.

[22] La déclaration est faite à la Préfecture de Paris le 14 avril 1933, l'enregistrement sera réalisé le 17 mai de cette même année. L'APR prendra rapidement le nom d'Association des Paralysés de France (APF). Elle est reconnue d'utilité publique en 1945.

[23] Patrice Tripoteau est directeur-adjoint de l'APF, en charge des politiques d'inclusion.

Tripoteau (2008) décrit quatre périodes dans l'histoire de l'APF :

- 1933 à 1945 : la logique fondatrice d'entraide[24]. Un réseau de solidarité se crée progressivement entre « paralysés ».

- 1946 à 1975 : une logique d'aide et de mouvement de revendications auprès des pouvoirs publics. L'APF se développe et s'organise autour de revendications fortes. C'est aussi pendant cette période que va s'opérer un rapprochement avec les politiques publiques pour ce qui concerne la gestion des établissements et services médicosociaux.

- 1975 à 1991 : une logique professionnelle. Profitant du contexte socioéconomique et de la législation favorable au développement médicosocial, l'APF se développe avec la construction d'un nombre particulièrement important d'établissements au cours de cette période.

- 1991 à 2008[25] : le retour d'une logique de mouvement. Le développement de l'association étant fortement ralenti par la nouvelle conjoncture socioéconomique, l'APF cherche à se réorganiser et à unifier les différents acteurs qui la composent autour de projets communs.

I. 1. 2. Entre militantisme et gestion

Selon l'article 1 des statuts de l'association[26], l'APF se donne pour buts :

- *la participation sociale des personnes atteintes de déficience motrice avec ou sans troubles associés ;*
- *leur défense à titre collectif et individuel ;*
- *l'amélioration de la situation sociale, matérielle et de l'état de santé des personnes, enfants ou adultes, atteintes de déficience motrice avec ou sans troubles associés et de leur famille ;*
- *la participation de tous à ces actions ».*

[24] L'auteur s'inspire des cinq « logiques instituantes » décrites par Laville et Sainsaulieu (2013, 1ère ed. 1997) : logique domestique, logique d'aide, logique d'entraide, logique de mouvement, logique multilatérale.
[25] L'étude de Tripoteau s'arrête à l'année 2008 mais selon nous, on pourrait étendre cette période jusqu'à nos jours, avec même un renforcement de cette tendance depuis la crise économique en France depuis 2008.
[26] Publiés en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

De manière générale, l'APF vise donc l'amélioration des conditions de vie des « personnes atteintes de déficience motrice ». Il s'agit d'impulser des dynamiques politiques, économiques, culturelles, sociales qui permettront à cette population de vivre dans des conditions décentes, de mieux s'insérer dans le monde professionnel, d'obtenir la dignité pour tout être humain.

Plus précisément, le rapport annuel 2016 de l'APF (p.1)[27] stipule que son projet associatif est « assis sur deux piliers », le premier étant *« la défense des droits des personnes en situation de handicap et de leur famille »,* le second étant *« l'apport de réponses au quotidien, par la gestion de services, d'établissements d'accueil, d'accompagnement médico-sociaux et éducatifs, et d'entreprises adaptées »*. On voit ici apparaître les deux grandes missions que de donne l'APF à l'égard des personnes dites handicapées, la première étant éminemment politique, alors que la seconde est liée à une offre de « services »[28]. Au cours de cette thèse, nous reviendrons régulièrement sur ces deux missions et chercherons à comprendre comment les acteurs de l'APF peuvent, selon les situations et leurs contextes, donner la priorité à l'une ou à l'autre.

L'APF doit à la fois assumer une position militante et une position de gestionnaire d'établissements. Entre « logique de mouvement » et « logique de gestion » (Tripoteau, 2008), cette double posture peut parfois créer des situations ambivalentes, notamment dans le rapport aux pouvoirs publics. Les élus et cadres de l'APF doivent en effet se montrer à la fois vindicatifs pour porter les revendications de l'association, mais assurer dans le même temps une collaboration avec les pouvoirs publics. Ceux-ci financent en grande partie les établissements médicosociaux et se révèlent indispensables à leur bon fonctionnement. Cette ambivalence dans le secteur médicosocial a été mise en avant par plusieurs auteurs (Barral et coll., 2000 ; Blanc, 2012 ; Hoarau et Laville, 2013 ; Ville et coll., 2014). Dans le cas précis de l'APF, Tripoteau (2008, p.113) l'exprime de la manière suivante :

> *« Mouvement de personnes en situation de handicap et de familles, [l'APF] intervient, par ses différents modes d'action (mobilisation, concertation) pour*

[27] Les rapports annuels de l'association sont consultables à partir de la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

[28] Tout au long de la thèse, nous mettrons le terme « service » entre guillemets lorsque nous souhaitons le distinguer des services médicosociaux en tant que « structures », et lui donner un sens plus large. Ainsi, même si les délégations départementales peuvent être associés à une « logique de mouvement » (Tripoteau, 2008 ; Laville & Sainsaulieu, 2013), elles n'excluent pas la dispense de « services » tels que l'activité de conseil, l'accompagnement administratif, l'organisation d'activités de loisirs, etc.

influencer les politiques publiques. Et dans le même temps, l'APF est soumise aux cadres administratifs et financiers définis par ces politiques publiques ».

L'auteur précise que les financements publics constituent plus de 70% des ressources de l'association, le secteur médicosocial représentant 80% du budget de l'APF.

L'APF se définit elle-même comme *« un mouvement associatif national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficiences motrices ou polyhandicapées et de leur famille »* (Présentation de l'APF sur son site internet)[29]. Deux termes retiennent particulièrement notre attention dans cette définition. Le premier est celui de « mouvement » : par son militantisme, ses revendications, ses manifestations, l'APF cherche à améliorer les conditions de vie des « personnes atteintes de déficiences motrices ou polyhandicapées » dans tous les domaines de la vie quotidienne, que ce soient le travail, le logement, l'emploi, la citoyenneté, les loisirs, etc. Le deuxième terme qui nous intéresse est celui de « représentation » : par l'intermédiaire de ses élus en particulier, l'APF met en avant sur la scène politique ce qu'elle considère comme les revendications et besoins[30] des « personnes en situation de handicap ». Au cours de cette recherche, nous serons amenés à interroger la représentativité réelle de cette « représentation politique ».

Parallèlement à son rôle militant, l'APF assume un rôle de gestion d'établissements avec, à ce jour, 432 établissements d'ordre très variés. Ils peuvent s'adresser aux enfants ou aux adultes, proposer un hébergement ou permettre la vie à domicile, valoriser l'insertion professionnelle, etc. À titre d'exemples, les « structures » les plus fréquentes sont les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSD), les instituts d'éducation motrice (IEM), les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), les foyers de vie et les foyers d'accueil médicalisés (FAM).[31]

[29] Publiée en ligne sur la page www.apf.asso.fr, consultée le 21 janvier 2017. Notons que la présentation a été récemment modifiée et que le terme « mouvement » a été remplacé par « association nationale ». Le rôle de défense des droits est néanmoins conservé dans la définition. Cette nouvelle présentation est publiée en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref.

[30] Nous distinguons bien les « revendications » et les « besoins », ou comme nous le ferons plus bas, les « demandes » et les « besoins ». Les premières sont directement exprimées par les personnes concernées (en l'occurrence les adhérents et usagers de l'APF), tandis que les seconds sont repérés, identifiés ou supposés par une tierce personne (en l'occurrence, les dirigeants, salariés ou bénévoles accompagnant les personnes handicapées).

[31] Pour connaître la liste complète des types de structures de l'APF, on pourra consulter le document « L'APF en bref » publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref.

Encadré 1 : la distinction entre *adhérents* et *usagers*

Cette distinction, au sein de l'APF, entre « logique de mouvement » et « logique de gestion » nous invite à présenter deux types d'acteurs que nous avons toujours associés jusque-là : les *adhérents* et les *usagers*. Comme dans toute association, l'adhérent est celui qui paie une cotisation (25 euros en l'occurrence) pour une carte d'adhésion qui lui donne certains droits : *« L'adhérent est une personne, handicapée ou non ou une famille, qui s'engage dans l'APF parce qu'elle en partage l'idéal et qu'elle entend le faire vivre et le faire reconnaître »* (Document unique de délégation de pouvoir, document interne à l'APF, p.16). Tout adhérent peut devenir représentant de ses pairs à travers les élections du Conseil d'administration ou des conseils départementaux et régionaux de l'APF, et/ou représentant de l'APF dans diverses commissions politiques (CDAPH[32], commissions d'accessibilité communales et intercommunales, etc.). L'adhésion est donc liée à la « logique de mouvement » dans le sens où elle permet un engagement politique. En même temps, elle permet de bénéficier de certains « services » : un adhérent de l'APF est systématiquement rattaché à une délégation départementale, qui lui permettra de bénéficier d'une aide personnalisée dans les démarches administratives ou juridiques, de s'engager pour les droits des « personnes en situation de handicap », de participer aux activités de loisirs organisées par la délégation, etc. Il faut également être adhérent pour profiter des séjours de vacances avec APF Évasion. D'autre part, tout le monde peut devenir adhérent : même si cette situation est minoritaire, une personne sans incapacités peut tout à fait devenir adhérente.[33]

Par ailleurs, on devient usager à partir du moment où l'on accède à un établissement ou service médicosocial de l'APF : *« L'usager est une personne handicapée ou un membre de sa famille qui fait appel à l'APF et en utilise les compétences »* (Document unique de délégation de pouvoir, document interne à l'APF, p.16). Cette orientation se fait à partir d'une notification de la CDAPH. Par conséquent, les usagers peuvent s'adresser à un établissement ou service de l'APF parce qu'il répond à leurs besoins et à leur notification, mais sans nécessairement avoir ciblé volontairement et spécifiquement cette organisation. Un usager a le choix d'adhérer ou non à l'association[34]. Dans les faits, moins d'un tiers des usagers sont adhérents (Tripoteau, 2008, p.124).

[32] Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, rattachée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

[33] Il n'existe aucune donnée chiffrée sur ce point à l'APF, mais à titre d'exemple, nous avons compté 10% d'adhérents sans incapacités dans la délégation départementale A. Pour leur part, les usagers d'établissements et services médicosociaux sont tous des personnes ayant une reconnaissance de handicap par la Maison départementale des personnes handicapées. Enfin, les séjours APF Évasion sont exclusivement à destination des « personnes en situation de handicap ».

[34] Le conseil d'administration a toujours fait le choix de ne pas rendre obligatoire l'adhésion pour les usagers des services et des établissements, considérant que ces « structures » relèvent d'une mission de service public.

I. 1. 3. Un poids important dans la vie politique

Jusqu'aux années 1970, le développement de l'APF s'appuie énormément sur le recrutement et l'intervention d'assistantes sociales : *« si l'action de l'APF a été en priorité d'apporter une aide par des réponses individuelles et des services, les compétences techniques et législatives apportées par ses assistantes sociales lui ont permis d'intervenir sur le plan juridique et politique »* (Tripoteau, 2008, p.89). Cela représente une des données permettant de comprendre comment l'APF a rapidement pu prendre une place importante dans la négociation voire l'élaboration des politiques publiques : *« cette expertise, renforcée par la légitimité au regard du nombre d'adhérents et d'usagers en situation de handicap, lui a permis d'influencer les politiques publiques dans la seconde partie du 20ème siècle »* (Tripoteau, 2008, p.106). L'APF revendique aujourd'hui 22 330 adhérents, 30 000 usagers, 25 000 bénévoles et 13 787 salariés[35], ce qui la positionne comme la plus grande association dite représentative[36] de « personnes en situation de handicap » en France.

Elle se distingue également par le rôle qu'elle a joué dans l'Histoire de la prise en charge personnes ayant des incapacités : elle a notamment été un acteur important dans l'élaboration de la loi d'orientation du 30 juin 1975 (Guyot, dans Barral et coll., 2000, p.254) puis dans la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005. Tripoteau (2008, p.92) n'hésite pas à écrire que *« les lois de 1975 sont le symbole de l'efficacité du travail de l'APF ».*

Outre les questions des revenus, du travail, du logement, l'APF a joué un rôle important dans l'accès aux loisirs et au tourisme. Reichhart (2011, p.43) souligne que *« dans le domaine des loisirs, la mobilisation de l'APF est pionnière, avec l'organisation de séjours et la création d'un service chargé de l'organisation des vacances des personnes présentant une déficience physique ».*

L'APF a également instauré une dynamique dans la création d'établissements. Le premier grand foyer pour grands invalides sans famille est inauguré en 1939 à Baumes-les-Dames dans le Doubs. Le premier établissement médicosocial pour jeunes filles paralysées est ouvert

[35] Ces chiffres sont publiés sur le site internet de l'APF, à la page https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref, consultée le 23 mars 2017.

[36] Si l'APF revendique la « représentation des personnes en situation de handicap », le postulat de la représentativité reste à notre sens à déconstruire dans l'analyse. Nous le questionnerons donc au cours de cette recherche. C'est pourquoi nous préférons la terminologie d' « association dite représentative » à celle d' « association représentative ».

en 1945 à Etortière (Deux-Sèvres). Au début des années 1990, l'APF a aussi été l'inventeur des équipes spécialisées pour une vie autonome à domicile (ESVAD) aujourd'hui intégrées aux services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). Enfin, l'attribution à l'APF, par décret en 1970, de la création pilote des services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SSESD) – qui deviendront plus tard les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSD)[37] – montre la confiance et les attentes des pouvoirs publics vis-à-vis de cette association (Breen, 2003, p.142).

L'APF apparait ainsi comme un acteur désormais incontournable dans les luttes menées pour les droits des personnes ayant des incapacités, en commençant bien sûr par ses adhérents, mais également avec une approche transversale visant à revendiquer des droits pour toute personne ayant des incapacités et quelle que soit le type de déficience.[38]

I. 1. 4. Orientation politique de l'APF

L'APF a placé le concept d'« inclusion »[39] au cœur de son action associative. Il s'agit de l'orientation n°1 de son projet associatif 2012-2017 : *« Pour une société inclusive »*[40]. Nous montrerons un peu plus tard que les différents acteurs n'attribuent pas la même définition à ce terme, et qu'il peut ainsi faire l'objet d'un certain nombre de malentendus. Sans rentrer immédiatement dans les détails, nous nous attachons simplement ici à présenter ce qui rassemble les acteurs de l'APF autour de cet objectif d'« inclusion ».

---

[37] Le sigle employé par la plupart des autres associations est plutôt SESSAD, mais l'APF a préféré conserver le sigle initial. La signification reste en tout cas la même.

[38] Les adhérents ont voté une révision des statuts de l'APF, adoptée le 9 juin 2017. Alors que les anciens statuts attribuaient à l'association un but (entre autres) de *« participation sociale des personnes atteintes de déficience motrice avec ou sans troubles associés »,* les nouveaux statuts conservent l'indication que l'association *« a été créée par des personnes atteintes de déficiences motrices avec ou sans troubles associés »* mais qu'elle a pour but (entre autres) *« la représentation, la défense et le soutien à titre collectif et individuel des personnes en situation de handicap »,* sans préciser de déficience particulière. Cette évolution des statuts vise à officialiser un accompagnement qui se pratique déjà depuis de nombreuses années, à savoir celui d'un public présentant des déficiences variées. Cette diversité est signalée ainsi dans le projet associatif : *« Les structures de l'APF accompagnent et accueillent des personnes concernées par des déficiences motrices avec ou sans troubles associés (dont le polyhandicap), dont les situations de handicap sont de plus en plus importantes et multifactorielles : difficultés sociales (isolement, paupérisation, précarité…), troubles associés complexes (troubles cognitifs, du comportement, de la communication ou du langage, de l'alimentation et de la déglutition, insuffisances respiratoires, troubles psychiques, sensoriels…), état de santé fragile notamment en lien avec l'âge ou le vieillissement… »* (Projet associatif 2012-2017, p.29).

[39] Nous mettons systématiquement des guillemets au terme « inclusion » pour montrer qu'il s'agit bien du concept développé et mobilisé par les acteurs de terrain et non d'un concept scientifique.

[40] APF (2012). Projet associatif 2012-2017 : *Bouger les lignes ! Pour une société inclusive*. Publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

Dans tous les cas, on cherche l'accessibilité dans tous les sens du terme, pas simplement au niveau architectural. Une formule régulièrement clamée par les militants est celle de « l'accès à tout pour tous » : éducation, emploi, logement, loisirs, etc. Outre l'accès aux mêmes activités que les personnes dites valides, le terme d'« inclusion » tel qu'il est employé au sein de l'APF fait souvent référence au contact avec l'ensemble de la population, c'est-à-dire de respecter ou provoquer une situation de mixité avec les personnes dites valides. Cette volonté n'est pas nouvelle. André et Françoise Trannoy (1993, p.81) faisaient déjà ce constat :

> *« avec l'aide de conseillers d'orientation professionnelle, de médecins, d'enseignants, d'éducateurs, nous sommes ramenés à une évidence : un enfant infirme est un enfant comme les autres et rien ne vaut pour lui la vie normale, le contact avec le milieu des valides ».*

Les auteurs évoquent aussi la manifestation de 1992 en ces termes : *« Alors, une fois encore, le 4 avril 1992, nous avons lancé notre cri dans les rues de Paris : « Nous voulons vivre avec vous ! ». Avec les valides ».* Encore plus loin dans le temps, dès 1940, l'APF soutenait l'intégration scolaire en milieu ordinaire pour les enfants handicapés (Reichhart, 2011, p.42).

C'est aussi pour faire vivre cette orientation politique d'« inclusion » en milieu ordinaire et pour faciliter la vie des « personnes en situation de handicap » en dehors des institutions spécialisées que l'APF a inauguré la mise en place d'équipes spécialisées pour une vie autonome à domicile (ESVAD) puis les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). L'APF compte aujourd'hui 62 services d'éducation et de soins à domicile (SESSD), 6 services de soins et d'aide à domicile (SSAD), 20 services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ou services d'auxiliaires de vie à domicile (SAV), 4 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), 71 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), 39 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), 3 appartements de préparation et d'entraînement à l'autonomie (APEA). Ces types de « structures » contribuent toutes au maintien de la personne à domicile tant que cela est possible. Elles participent en ce sens à des revendications de « désinstitutionalisation » (Fougeyrollas, 2010 ; Barral et coll., 2011), très visibles et largement exprimées actuellement par l'APF, même si les établissements peuvent parfois y voir une menace pour leur pérennité (Tripoteau, 2008, pp.98-99). À leur époque, André et Françoise Trannoy (1993, p.145) constataient déjà cette nécessité :

> *« Autant [le placement des enfants] dans des lieux médicalisés paraissait inéluctable jusqu'à une époque récente, autant aujourd'hui l'attention se porte sur le retard de développement, l'affectivité perturbée, qui sont la rançon de soins intensifs et de l'hospitalisation. On constate que telle ou telle maladie, tenue pour responsable du retard de l'enfant, n'y est pour rien. Traité dans le milieu familial, l'enfant a un comportement normal ».*

Conséquence du développement des activités sociales en milieu ordinaire, l'APF se trouve de plus en plus confrontée à un nouveau défi : l'aggravation et la multiplication des incapacités observées chez ses adhérents et usagers. Les adhérents les moins dépendants dans leur vie quotidienne, les plus susceptibles de s'organiser seuls prennent peu à peu leurs distances avec l'association :

> *« Une inquiétude se fait jour depuis quelques années : dans les centres, comme dans les lieux de vacances et délégations, s'accroît très rapidement la gravité des handicaps venus à nous. Les polios d'hier cèdent la place aux myopathes, spina-bifida, maladies de Friedreich, accidents et traumatismes. À Lille, 50% des résidents se déplacent en fauteuils roulants, électriques ou non ; 25% ont besoin d'aide, d'une aide totale pour plusieurs. C'est l'envers d'une médaille qui a son bon côté : les handicapés plus légers, ou indépendants malgré un handicap sérieux, se débrouillent bien sans nous, au milieu des valides ».* (Trannoy A. & Trannoy F., 1993, p.144).

Ces auteurs poursuivent la description de l'évolution des populations accueillies à l'APF :

> *« Toutes catégories confondues, les handicapés 1992 pourraient être caractérisés par quatre mots : plus nombreux, plus lourds, plus âgés, plus exigeants. Parmi les plus lourds, les handicaps associés – moteur et mental – pèsent sur l'avenir »* (Trannoy A. & Trannoy F., 1993, p.240).

En définitive, l'APF connaît ce qui touche le milieu médicosocial en général mais aussi la Fédération Française Handisport (Marcellini & Villoing, 2014) : plus l'objectif de « désinstitutionnalisation » est atteint, plus l'objectif d'« inclusion » devient difficile à réaliser pour les adhérents et usagers qui restent et qui présentent des déficiences plus sévères.

I. 1. 5. Organisation structurale de l'APF

Comme toute grande association, l'APF est gouvernée par un conseil d'administration : celui-ci est composé de 24 membres élus *par* les adhérents et *parmi* les adhérents. Des élections, au cours desquelles le Conseil d'administration est renouvelé par moitié, sont organisées tous les trois ans.[41]

Le congrès de 2003 a instauré une nouvelle instance : le conseil départemental. Celui-ci a la responsabilité de décliner la politique de l'APF au niveau local : *« les membres du conseil APF de département sont garants de la mise en œuvre départementale des orientations associatives et politiques nationales de l'APF à travers les trois missions associatives*[42] *»* (Document interne édité par la « Direction du développement associatif et des politiques d'inclusion », 2015, p.4). Sa création s'inscrit dans une perspective plus large datant de 1999, visant à délocaliser davantage les décisions politiques et stratégiques, afin de mieux prendre en compte les besoins spécifiques des adhérents (Tripoteau, 2008).[43]

Parallèlement aux élus, les salariés travaillant pour le siège national sont regroupés au sein de six directions[44]. En l'occurrence, le poste de « chargé de mission » du doctorant a été positionné au sein de la direction « développement associatif et politiques d'inclusion », plus précisément dans le service « développement associatif ». Cette direction nous intéressera particulièrement car c'est à ce niveau que sont en grande partie définies les politiques et stratégies relatives aux loisirs.

Toujours parmi les salariés existent également des dirigeants associatifs en régions. Chacune d'entre elles dispose notamment d'un directeur régional, d'un « responsable régional du

[41] À côté du Conseil d'administration sont constituées deux commissions nationales : la Commission « politique nationale de la jeunesse » et la Commission « politique de la famille ». Ses membres, qui sont également élus, œuvrent sur des thématiques particulières pour produire des travaux qui peuvent être mobilisés par le Conseil d'administration. En revanche, ces commissions n'ont pas de pouvoir délibératif.

[42] Ces trois missions s'intitulent « Accueillir et accompagner », « Représenter et revendiquer », « Développer et dynamiser ». Plus de détails seront apportés à ce sujet, cf. note 47.

[43] Sur le même modèle a été créé ensuite le conseil régional, comprenant des membres des conseils départementaux et des membres de commissions nationales.

[44] Direction des relations sociales, direction des finances, direction de la communication et du développement des ressources, direction du développement associatif et politiques d'inclusion, direction appui-conseil, direction juridique.

développement associatif » (logique de mouvement) et d'un « responsable régional de l'offre de services »[45] (logique de gestion).

L'histoire croisée entre « logique de mouvement » et « logique de gestion » (Tripoteau, 2008) explique que le rapport à l'administration centrale ne soit pas le même pour l'une ou pour l'autre. Aujourd'hui, la direction générale est soucieuse de rassembler tous les acteurs autour d'un projet commun. Il s'agit de recréer du lien entre des « structures » qui n'ont pas eu la même histoire et qui n'ont pas toujours les mêmes problématiques. Ce point nous intéresse tout particulièrement pour notre recherche car selon la « structure » étudiée, la dynamique créée en matière de pratiques sportives n'aura pas nécessairement la même origine. Nous distinguons ainsi quatre types de terrains : les délégations départementales, les établissements médicosociaux, les services médicosociaux (à domicile) et les séjours de vacances. Il conviendra de les distinguer dans l'analyse des résultats pour mettre en évidence ce qui les distingue, ce qui leur est transversal et leur influence sur les données observées. Nous nous attachons ci-dessous à présenter plus précisément ces quatre types de terrains.

I. 1. 5. 1. Les délégations départementales[46]

Elles représentent la « logique de mouvement » de l'APF. Dans chaque département français est implantée une délégation, ayant pour fonction de défendre et représenter les adhérents au niveau local. Les délégations sont les lieux accueillant directement les adhérents : elles ont pour rôle de les aider dans leurs démarches administratives, puis d'organiser des animations et des sorties[47]. Ces délégations départementales sont chacune coordonnées par des directions régionales, instaurées en 1999.

---

[45] À travers les deux derniers postes cités, nous retrouvons la distinction entre *logique de mouvement* et *logique de gestion*. A partir de 2016, la réorganisation due aux contraintes financières amènera à passer de 21 « responsables régionaux du développement associatif » à 7 « responsables interrégionaux des actions associatives », mais le principe demeure le même.

[46] L'APF a entrepris une réorganisation structurale lors de la période de notre recherche. Ainsi, les « délégations départementales » sont devenues « délégations » début 2016, celles-ci étant le centre de plusieurs antennes départementales. Etant donné que notre travail de terrain s'est fait essentiellement sur la période où l'on parlait encore de « délégations départementales », nous conserverons cette terminologie tout au long de la thèse. Sur le fond, cette réorganisation ne modifie pas les observations et interprétations que nous développerons.

[47] Le blog « Démocratie interne » de l'APF détaille les trois missions des délégations : *« En référence à la Charte APF , et dans le cadre du projet associatif, la délégation APF a trois missions : ACCUEILLIR & ACCOMPAGNER La délégation APF développe l'accueil et l'écoute des personnes en situation de handicap et des familles ; en fonction des besoins qu'elles expriment, et dans une dynamique de solidarité entre les personnes, elle soutient*

La vie associative en délégation est animée à la fois par des salariés et des bénévoles. Si les tâches administratives, financières, juridiques sont quasiment toutes prises en charge par les salariés, les délégations font appel à de nombreux bénévoles pour animer les ateliers, accompagner les sorties, participer à des ateliers de sensibilisation, contribuer à des récoltes de fonds, etc.

I. 1. 5. 2. Les établissements médicosociaux

Ils concrétisent le rôle de *gestion* de l'APF. Celle-ci revendique 140 « structures d'hébergement »[48], de natures et fonctions diverses[49]. Les plus nombreuses sont représentées par les instituts d'éducation motrice (IEM) à destination principalement de publics mineurs, les foyers de vie ou les maisons d'accueil spécialisé (MAS) à destination des adultes. Il existe par ailleurs des établissements sans hébergement tels que les accueils de jour, les entreprises adaptées ou les établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Dans ces établissements, ce sont les usagers qui se déplacent pour bénéficier des « services » apportés. La répartition des usagers dans les établissements et services médicosociaux est détaillée en annexe 1.

---

les actions et les initiatives des personnes et des groupes qui contribuent à créer du lien social et à rompre les solitudes. REVENDIQUER & REPRESENTER La délégation APF s'engage à représenter l'APF localement et à assurer la représentation et la défense des intérêts des personnes en situation de handicap et de leur famille ; elle contribue à lutter contre les discriminations et prend part aux débats de société, pour promouvoir une société inclusive. DEVELOPPER & DYNAMISER La délégation APF s'engage à assurer le développement de la vie associative à travers toutes les composantes : adhérents, bénévoles, salariés, usagers de toutes les structures APF locales, en assurant notamment la place prépondérante de l'adhérent et le droit d'expression de chacun ; elle dynamise la démocratie et mobilise tous les acteurs de l'APF pour développer son action et ses moyens, en s'engageant dans des partenariats durables » (Blog APF « Démocratie interne ». Texte publié en ligne sur la page http://electionscd.blogs.apf.asso.fr/list/collection-repere/repere-n-5-les-missions-des-territoires-apf-et-des-delegatio.html, repère n°5, consultée le 24 mars 2017).

[48] Données publiées sur le site internet de l'APF : https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref. Page consultée le 12 septembre 2017.

[49] Pour davantage de précisions, cf. document « L'APF en bref » sur la page https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref.

I. 1. 5. 3. Les services médicosociaux

Les services médicosociaux relèvent également du rôle de *gestion*. L'APF revendique aujourd'hui 204 services à domicile[50], dont les plus courants sont les SESSD[51] pour les publics mineurs, ainsi que les services d'accueil médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

Ces services sont constitués d'équipes pluridisciplinaires (éducateurs spécialisés, assistantes sociales[52], psychomotriciens, médecins, psychologues, ergothérapeutes, etc.), dont les professionnels se déplacent sur le lieu de vie de l'usager (domicile voire école, lieu de travail ou de loisir). Ce sont donc ici les salariés qui organisent leur activité autour du projet personnel de la personne ayant des incapacités.

Ces services sont généralement de création plus récente que les établissements. Ils s'inscrivent en effet dans le mouvement émergeant fortement à partir des années 1970, consistant en une « désinstitutionnalisation » et un maintien des personnes à leur domicile tant que possible (Braddock et coll., 2001 ; Fougeyrollas, 2010 ; Barral et coll., 2011). En 2003, pour la première fois, on compte plus de places à l'APF en SESSD qu'en instituts d'éducation motrice (Breen, 2003, p.141).

I. 1. 5. 4. Les séjours de vacances APF Évasion

Les séjours de vacances font partie des activités pionnières organisées par l'APF. Généralement, ils accueillent 8 à 25 vacanciers et leur durée est comprise entre dix et quinze jours. Les séjours proposés s'adressent à tous les adhérents qui en font la demande, dans la limite des places disponibles[53]. APF Évasion permet ainsi le départ d'environ 1 600 vacanciers chaque année. Contrairement au secteur médicosocial organisé autour de professionnels, APF Évasion s'appuie sur des bénévoles (environ 1 500 par été). Hormis

[50] Données publiées sur le site internet de l'APF : https://www.apf.asso.fr/association-handicap-bref. Page consultée le 12 septembre 2017.
[51] Services d'éducation spéciale et de soins à domicile.
[52] Nous mettons au féminin lorsque nous avons rencontré exclusivement des femmes sur ces postes, et au masculin dans les autres cas.
[53] Selon les informations apportées chaque année par le service APF Évasion entre 2011 et 2016, environ quatre demandes sur cinq peuvent être honorées. Ceux qui ne peuvent pas partir une année faute de place sont prioritaires pour la saison suivante.

quelques postes salariés – directeur(-trice)[54], infirmier(e), cuisinier(e), linger(e), personnel de service –, les séjours sont entièrement animés par des bénévoles, qui sont généralement au nombre d'un accompagnateur pour un vacancier. Une exception est faite pour quelques séjours qui accueillent des vacanciers « polyhandicapés », mais le bénévolat reste une caractéristique très forte des séjours de vacances proposés par l'APF : *« le choix d'un encadrement pédagogique bénévole traduit la philosophie institutionnelle d'APF Évasion. Le bénévolat constitue une force et un avantage, car il conforte et alimente un esprit spécifique à APF Évasion »* (Reichhart, 2011, p.217).

Situé au siège national, le service APF Évasion est géré par seize salariés. Reichhart (2011, p.46) le qualifie de *« service très structuré »* et précise son propos :

> *« Aujourd'hui, APF Évasion apparaît comme un service où une taylorisation des tâches et des fonctions régule un découpage rigoureux d'activités de logistique, de recrutement, de formation, de gestion, de comptabilité et de communication. Son organigramme aussi complet que complexe témoigne de la variété des tâches et de son efficacité ».*

Les séjours APF Évasion semblent occuper une place particulière dans l'association. Ils rassemblent des vacanciers et bénévoles qui n'ont *a priori* pas de liens entre eux avant ou après le séjour. Leur encadrement sollicite un grand nombre d'acteurs qui ne sont pas liés à l'APF tout le reste de l'année ; ils sont définis sur un espace-temps bien précis, dans un centre d'accueil réservé pour l'occasion. Ni véritablement dans la « logique de mouvement », ni dans la « logique de gestion », le côté « prêt à partir » des séjours APF Évasion semble en revanche les positionner complètement dans ce que l'on pourrait appeler une « logique de services ». Celle-ci ne représenterait pas une troisième voie mais plutôt une logique transversale aux deux premières, puisque nous verrons tout au long de cette recherche que cette « logique de service » peut se retrouver tout aussi bien dans les délégations départementales que dans les établissements et services.

Après une brève présentation du contexte historique et de la structure générale de l'association, nous souhaitons pouvoir identifier sur quelle base se jouent les différentes

[54] Les directeurs(-trices) bénéficient d'un salaire sur la durée effective du séjour lorsqu'ils accompagnent plus de 8 vacanciers. La préparation est en revanche bénévole et certains directeurs-trices de séjours de plus de 8 vacanciers choisissent d'assumer leur fonction de manière entièrement bénévole.

formes de pouvoir au sein de l'organisation. Nous allons donc maintenant nous intéresser plus spécifiquement aux espaces de décision.

I. 2. LES ESPACES DE DÉCISION À L'APF

Nous avons évoqué en introduction l'intérêt d'étudier les interactions pouvant exister entre les différents acteurs de l'APF. L'organisation des APS est en effet très dépendante des acteurs en présence, de leurs liens et des rapports de force se jouant entre eux. Quels sont les acteurs décisifs dans les choix qui vont être faits en termes d'organisation des APS ? Quels sont les postes déterminants, et plus globalement où se situent les espaces de décisions sur ce sujet ? Quelles sont les formes de pouvoir traversant les décisions relatives à l'organisation des APS ? Répondre à ces questions implique de mieux repérer les acteurs (selon leurs statuts et leurs rôles) et les espaces fonctionnant comme leviers pour le développement des APS, et *a contrario* les acteurs ou les espaces constituant des résistances à ce développement.

I. 2. 1. Une volonté de donner la parole aux principaux intéressés

Comme nous l'avons évoqué, les quatre fondateurs de l'APF étaient tous atteints d'une déficience motrice. Ce fait est important car il marque fortement, encore aujourd'hui, l'identité de l'association. Lors des premiers contacts avec les partenaires sportifs, j'ai d'ailleurs pu constater que le responsable de service qui m'accompagnait commençait systématiquement la présentation de l'APF en insistant sur ce point. Cela permet en effet de comprendre l'objectif affiché de l'association de donner la parole aux « personnes en situation de handicap » et de les impliquer autant que possible dans les décisions qui les concernent. À ce titre, l'orientation n°3 du projet associatif, intitulée *« Pour une gouvernance associative toujours plus participative et démocratique »,* précise que *« la participation des acteurs aux orientations, décisions et actions de leur propre mouvement fonde leur légitimité, leur représentativité et leur force »* (p.15)[55]. Cette politique s'inscrit directement dans l'esprit du mouvement international des personnes dites handicapées et du slogan de ralliement de l'Alliance internationale du handicap (AIH) : « Rien pour nous sans nous ! » [*« Nothing about*

[55] APF (2012). Projet associatif 2012-2017 : *Bouger les lignes ! Pour une société inclusive*. Publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

us without us ! »][56]. En ce qui concerne l'APF, Jean-Marie Barbier, Président entre 2007 et 2013, résumait cette intention en ces termes :

> *« il s'agit de passer d'une culture de bénéficiaire, d'assistance à une culture de participation sociale de citoyenneté des personnes en situation de handicap, ce qui est bien le programme de la loi « pour la citoyenneté, la participation et l'égalité des chances des personnes handicapées »* (Barbier, 2010, dans *Réadaptation*, p.8).

Pour sa part, le Président actuel écrit que *« l'APF n'est pas une pyramide, mais bel et bien un réseau qui ne peut fonctionner qu'avec la mobilisation, la volonté et le concours de tous »* (Rochon, circulaire interne du 16 décembre 2015).

Plusieurs instances et réglementations visent à ce que les décisions prises au sein de l'APF émanent des « personnes en situation de handicap » elles-mêmes. Les nouveaux statuts de l'association, adoptés le 9 juin 2017, prévoient que le Conseil d'administration soit composé de 24 élus dont au moins 18 personnes *« vivant avec un handicap moteur*[57] *avec ou sans trouble associé »*[58]. Au sein des conseils départementaux, au moins 60% des élus doivent être des personnes atteintes d'une déficience ou des membres de leur famille[59], et 20% au maximum peuvent être des salariés de l'association. Le conseil national des usagers, créé en 2001 au sein de l'APF, émane d'une volonté de donner la parole aux « personnes en situation de handicap » et de prendre des décisions à partir de leurs revendications. Au sein du conseil

[56] Ces revendications seront finalement prises en compte dans les politiques publiques internationales, comme en atteste la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006, p.2) qui précise que les États parties prenantes *« Reconnaiss[e]nt l'importance pour les personnes handicapées de leur autonomie et de leur indépendance individuelles, y compris la liberté de faire leurs propres choix ».*

[57] Notons que les acteurs de terrain emploient régulièrement la terminologie « handicap » pour désigner l'altération d'une fonction ou la limitation fonctionnelle motrice, sensorielle ou intellectuelle, c'est-à-dire ce que l'on appelle plus scientifiquement la « déficience » ou l'« incapacité » (Fougeyrollas, 1986 ; Organisation mondiale de la santé, 1988). Pour plus de précisions sur les liens entre ces trois termes, cf. encadré 1.

[58] Les anciens statuts prévoyaient au moins vingt personnes *« atteintes de déficience motrice avec ou sans trouble associé »*. Ce nombre a été réduit à dix-huit *« afin de garantir la représentation des familles au sein du conseil d'administration »* (dossier de présentation « Vote sur le projet de modification des statuts APF », envoyé à tous les adhérents de l'APF, avril 2017, p.11).

[59] Soulignons à nouveau la place des familles. Alors que les anciens statuts de l'association prévoyaient deux postes réservés aux membres des familles, les nouveaux statuts en prévoient au moins deux parmi les six non-réservés aux personnes « atteintes de déficience motrice avec ou sans trouble associé ». De même, le fait de prévoir une proportion dans les conseils départementaux réservée aussi bien aux « personnes atteintes de déficience motrice » qu'aux membres de leur famille montre que ces derniers peuvent tout à fait décider pour leur proche, y compris des parents représentant leur enfant majeur. C'est pourquoi nous parlons plus bas d' « auto-organisation des familles », que nous distinguons d'une forme pure d' « auto-organisation » dans laquelle les « personnes en situation de handicap » seraient seules en charge (et non leurs proches) de l'association. À l'APF, ce glissement d'une pure « auto-organisation » à une « auto-organisation » des familles s'est fait très tôt. En effet, le premier séjour de vacances organisé en 1936 s'adressant à des enfants, les parents sont dès ce moment entrés dans l'association.

départemental est élu un « représentant départemental » – nécessairement « en situation de handicap » ou parent d'enfant « en situation de handicap » – qui représente politiquement l'APF dans le département et sera le premier interlocuteur vis-à-vis des pouvoirs publics. Avant l'instauration du conseil départemental en 2003, cette fonction était attribuée au directeur de la délégation. À l'image de la création de l'association, ces éléments semblent donc positionner l'APF comme une « auto-organisation des familles », écartant de manière ostensible la forme d'« organisation pour autrui » (Laville & Sainsaulieu, 2013). Cependant, certaines évolutions telles que la professionnalisation de l'association viennent remettre en cause cette vision monolithique.

I. 2. 2. Entre « auto-organisation » et « organisation pour autrui »

Tripoteau (2008) présente la deuxième période de l'histoire de l'APF, de 1946 à 1975, comme une période de revendications mais aussi de rapprochement avec les pouvoirs publics. Au-delà du contexte spécifique de l'APF, plusieurs auteurs mettent en évidence l'ambivalence que les associations liées au « champ »[60] du handicap entretiennent avec les politiques publiques dans les années 1970 (Veil, dans Barral et coll., 2000 ; Chauvière, dans Barral et coll., 2000).

Ce rapprochement avec l'État trouve un aboutissement avec les deux lois de 1975 qui, plutôt que comme une révolution, peuvent être considérées comme une *« consécration institutionnelle de cette évolution des pratiques »* (Guyot, dans Barral et coll., 2000) :

- La loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, qui fixe le cadre juridique de l'action des pouvoirs publics.
- La loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, qui réglemente les conditions de création, de financement, de formation et de statut du personnel des établissements et services du secteur.

En même temps que ces lois – notamment la seconde – favorisent la création d'établissements médicosociaux, elle augmente le contrôle de l'État dans le secteur médicosocial :

[60] Nous mobilisons ce terme au sens du concept développé par Bourdieu, c'est-à-dire une partie de l'espace social ayant acquis une indépendance relative envers les contraintes externes. Le « champ » est structuré comme un système relationnel et différentiel dans lequel chaque agent occupe une position plus ou moins dominante/dominée et plus ou moins innovante/conservatrice.

> *« L'histoire du handicap, ou plus exactement le lent processus qui va de l'infirmité au handicap (…) paraît inexorablement s'achever contre l'État, tout contre. (…) l'action collective complexe que les groupes revendicatifs et leurs experts, les associations de gestion et leurs administrateurs, les personnes handicapées elles-mêmes (parfois leurs parents et amis) ont déployée en France, depuis plus d'un siècle, semble non seulement en appeler à l'État, mais qui plus est ne pouvoir déboucher autrement qu'avec et dans l'État, comme forme supérieure de réalisation publique »* (Chauvière, dans Barral et coll., 2000, p.397).

André Trannoy, Président de l'APF au cours de cette période, reconnaît la nécessité de se rapprocher de l'État. Il écrira un peu plus tard que *« l'institution médico-sociale et le monde politique ne sont plus dissociables. La socialisation entraîne l'intervention croissante de l'État, l'imbrication des intérêts publics et privés »* (Trannoy A. & Trannoy F., 1993, p.242).

Tout en essayant de conserver leur indépendance, ces associations cherchent l'appui des pouvoirs publics pour continuer à développer leurs actions, notamment dans la gestion des établissements et services médicosociaux. Cette évolution s'accompagne de subventions, mais aussi d'une demande accrue d'évaluation et de gestion. C'est dans ce contexte que l'on cherche à se distancier de l'amateurisme et du bénévolat, au profit d'une forte professionnalisation du secteur médicosocial. Un rapport de l'IGAS[61] va clairement dans ce sens :

> *« Rompant radicalement avec les positions du rapport Bloch-Lainé qui valorise le rôle des associations, l'I.G.A.S. en 1984, fustige la politique associative menée en faveur des jeunes handicapés (…). L'I.G.A.S. critique les bénévoles des associations, considérés comme gestionnaires de structures ségrégatives, héritiers d'une rente de situation avec un patrimoine immobilier peu adapté, des personnels difficiles à reconvertir, des conseils d'administration vieillis et peu dynamiques qui ont des habitudes et des savoir-faire difficile à remettre en question. Pour l'I.G.A.S. il est donc nécessaire d'évaluer les prestations des associations, la qualité d'une prise en charge n'étant pas seulement liée au taux d'encadrement en personnel et à sa qualification, mais aussi à l'adéquation du projet pédagogique à l'objectif visé »* (Allemandou, 2001, pp.308-309).

[61] Inspection générale des affaires sociales.

Certains auteurs explicitent alors le lien entre le rapprochement des pouvoirs publics et l'adaptation des associations par une plus grande professionnalisation :

> *« Plus les associations sont appelées à jouer un rôle important, à côté du marché et de l'État, en raison de la souplesse et de l'efficacité spécifique que leur confère le recours au principe du don et du bénévolat, plus il est tentant de les professionnaliser et de les réglementer, de transformer les bénévoles en experts (…) »* (Caillé et Laville, 1998, p.9).

Haeringer et Sponem lisent dans cette évolution *« la fin d'un modèle communautaire fondé sur l'engagement bénévole et l'emprise d'un isomorphisme organisationnel sur les activités »* (dans Hoarau & Laville, 2013, p.284). C'est aussi ce qui fait dire à Tripoteau (2008) que l'APF entre dans une troisième période, de 1975 à 1991, avec une « logique professionnelle » et un nombre important d'établissements créés au cours de ces années. Dorénavant, le secteur médicosocial doit fournir davantage de garanties. Il a désormais endossé un *« rôle de partenaires vis-à-vis des pouvoirs publics et non plus seulement de substituts »* (Plaisance, dans Barral et coll., 2000, p.229). Il est donc tenu de rendre des comptes à des pouvoirs publics qui attendent des résultats concrets : *« l'État veut reprendre en main ce secteur jugé disparate quant à l'offre d'équipement et aux coûts, et dont l'efficacité doit être mieux évaluée, et renforcer ainsi ses prérogatives en imposant ses exigences de rationalisation aux associations »* (Ville, Fillion, & Ravaud, 2014, p.69). L'APF, comme les autres associations gestionnaires d'établissements médicosociaux, se doit d'*assurer un « service »* au public qu'elle accueille dans ses établissements :

> *« L'arrivée de professionnels de l'action sociale, culturelle ou caritative a permis de consolider ces initiatives et en a assuré leur développement. Elle n'en a pas moins instauré une rupture dans les représentations et dans les normes régissant ces activités de services. Les accueillis sont devenus des usagers, des « ayants droit » définis par des politiques publiques »* (Haeringer & Sponem, dans Hoarau & Laville, 2013).

On voit bien apparaitre ici cette évolution d'une solidarité basée sur l'initiative privée à une véritable « institution du handicap » (Barral et coll., 2000) contrôlée, au moins en partie, par les pouvoirs publics. La professionnalisation des établissements et services médicosociaux reconfigure également les relations et les rapports de force entre les différents acteurs en présence. En effet, « l'auto-organisation » basée sur un engagement bénévole devient plus

difficile à mettre en œuvre, dans la mesure où des professionnels répondant à des formations, à des diplômes bien spécifiques, sont privilégiés par les politiques publiques pour accompagner les personnes dites handicapées.

Outre la professionnalisation du secteur médicosocial, ce contrôle des pouvoirs publics s'accompagne d'une évolution progressive vers une offre de services. La concurrence entre les associations amène ces dernières à élargir leur champ d'activités pour obtenir les financements *ad hoc* :

> *« Ces bouleversements perturbent fortement le secteur associatif auquel l'État français a longtemps délégué l'action médico-sociale à l'égard duquel il impose désormais des formes de régulation plus contraignantes. On constate au sein du secteur associatif un mouvement de concentration et de recherche de nouveaux « marchés », notamment en substituant une offre de services à la personne à la gestion de places en institutions d'accueil, services qui doivent aujourd'hui répondre à des normes managériales de qualités et de résultats »* (Ville, Fillion & Ravaud, 2014, p.83).

À l'image du secteur médicosocial en général, l'APF glisse progressivement d'une organisation solidaire basée sur l'entraide entre pairs et entre familles touchées par la déficience motrice, à une organisation dans laquelle des professionnels, valides pour la très grande majorité, proposent une offre de « services » aux personnes ayant des incapacités. Cette évolution se traduit directement à travers le projet associatif actuel et son orientation n°4 : *« Pour une offre de services au plus près des personnes et de leurs besoins »* (p.17) [62]. Ce glissement est celui d'une « auto-organisation des familles » à un basculement, au moins partiel, vers une « organisation pour autrui » (Laville & Sainsaulieu, 2013).

Tripoteau (2008) met également en lumière la rupture s'opérant alors entre la « logique gestionnaire » de l'APF représentée par ses établissements, et la « logique de mouvement » représentée par les délégations départementales. Ces dernières fonctionnant essentiellement sur des financements d'origine privée – dons et cotisations notamment –, les missions, contraintes et ressources qui animent ces deux « logiques » ne sont plus du tout les mêmes. Ce constat est corroboré par Laville et Sainsaulieu (2013, p.341) :

[62] APF (2012). Projet associatif 2012-2017 : *Bouger les lignes ! Pour une société inclusive*. Publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

> *« Avec la loi de 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales des moyens sont obtenus pour la multiplication des foyers. L'écart se creuse entre la professionnalisation des établissements et des services, d'une part, et « l'amateurisme » des délégations départementales, d'autre part ».*

Il nous appartiendra donc, en nous intéressant à la thématique des APS, de prendre en compte que les contextes institutionnel[63] et historique diffèrent fortement d'un terrain à l'autre et qu'ils peuvent avoir une influence sur les discours et pratiques des différents acteurs.

I. 3. LA PLACE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES À L'APF

I. 3. 1. La pratique des APS par les personnes dites handicapées

Plusieurs auteurs ont montré le caractère *a priori* paradoxal d'associer sport et handicap, ou ont mis en évidence les décalages de représentations que les deux termes pouvaient engendrer (Compte, dans *Sport et intégration,* 2003 ; Marcellini, 2005 ; De Léséleuc & Marcellini, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012). Pour Marcellini, De Léséleuc et Le Roux (2008, pp.129-130), « *le sport peut être perçu, a priori, comme un environnement qui va générer une situation de handicap inéluctable pour des personnes touchées dans leur corps ».*

Ce paradoxe est d'autant plus prononcé dans la logique sportive compétitive (Marcellini, 2005). En remettant en cause le caractère éducatif du sport, Liotard (2004) montre qu'il contribue plutôt *« à renforcer et à perpétuer un ordre social et à diffuser les valeurs constitutives de cet ordre ».* C'est une des raisons pour lesquelles, à partir de la deuxième guerre mondiale et jusqu'aux années 1960, les APS étaient essentiellement mobilisées à des

[63] Tout au long de cette thèse, nous utiliserons la notion d'« institution » au sens classique du terme, c'est-à-dire ce qui lie les acteurs autour d'un objectif commun, à travers l'établissement de règles, de normes, de relations d'autorité (Alsop, Bertelsen, & Holland, 2006 ; Bernoux, 2009 ; Laville, 2010 ; Lahire, 2013). Pour une définition précise, nous pourrons nous appuyer sur celle de Laville (2010, p.31) : *« La dimension institutionnelle correspond aux règles autour desquelles les acteurs sociaux ont trouvé des compromis explicites permettant de stabiliser leurs relations, autrement dit des règles formalisées pouvant ainsi fournir un repère pour l'action qui dépasse les limites des groupes primaires dans lesquelles les personnes se côtoient quotidiennement (règles de droit opposables à tous et relevant du législateur, règlements relevant de l'appareil d'Etat expression de la collectivité, accords contractuels et conventionnels). Elle fournit des « règles du jeu » légitimant les mécanismes de formation des décisions concernant les parties prenantes de l'activité économique. La dimension institutionnelle encadre ainsi la dimension organisationnelle qui correspond aux modes de division et de coordination régissant la production de travail ».* Dans une perspective interactionniste, nous préciserons néanmoins que si ces institutions posent voire imposent un cadre aux acteurs, elles ne les y soumettent jamais totalement (Hughes, 1996 ; Gesson, 2016).

fins rééducatives et sous la domination du corps médical (Martel, 2010 ; De Léséleuc & Marcellini, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012 ; Ruffié & Ferez, 2013). En revanche, à partir des années 1960 et de manière concomitante à la « massification » des APS (Pociello, 1995)[64], le secteur médicosocial va s'emparer du sport dans sa dimension ludique voire compétitive.

Aujourd'hui, les APS adaptées aux personnes dites handicapées bénéficient d'une politique de plus en plus volontariste du Ministère en charge des sports (Martel, 2010b ; Bouttet, 2015a), avec l'appui du Pôle ressources national et sport et handicaps (PRNSH)[65]. La politique du Ministère vise à améliorer l'accès aux APS pour les personnes ayant des incapacités, avec une orientation assez marquée en faveur d'une pratique en milieu ordinaire (Martel, 2010b), conformément aux orientations prises à travers la loi du 11 février 2005. À ce titre, le PRNSH a manifesté plusieurs fois son intérêt pour le projet sportif naissant au sein de l'APF depuis 2013. Cependant, les efforts menés par le Ministère en charge des sports restent orientés quasi exclusivement vers les fédérations sportives.

Il n'est pas aisé de produire des données objectives quant au développement de ces pratiques, en raison de la difficulté à délimiter la population des personnes dites handicapées (Ville, Ravaud & Letourmy, 2003), ainsi que de la difficulté à objectiver la « pratique sportive » (Parlebas, 1981 ; Irlinger, P., Louveau, C., & Métoudi, M., 1987 ; Roussel et Sanchez, 2003). Si la pratique sportive des personnes ayant des incapacités semble en augmentation et est de plus en revendiquée par cette population (Pailler, 2003 ; Marcellini et Villoing, 2014 ; TNS Sofres, 2015[66]), la plupart des auteurs s'accordent globalement sur le fait que les personnes dites handicapées restent sous-représentées dans les APS par rapport au reste de la population. L'enquête HID de l'INSEE montre que pour les personnes âgées de 5 à 74 ans et présentant une déficience, 32,8% de ceux qui vivent en institution spécialisée et 36,2% de ceux qui vivent à domicile auraient une pratique sportive régulière, alors que ce taux est de 47,3% dans le reste de la population (Banens, Marcellini, & coll., 2003). En s'appuyant sur la mission statistique du Ministère en charge des sports, Garel (dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012, pp.408-409) avance qu'environ 1% des personnes dites handicapées possède une licence ou un titre de participation à des activités sportives – alors que ce taux s'élève à près

[64] Pociello parle de « massification » pour désigner la très forte croissance de pratiquants sportifs, observée notamment dans les années 1960 et 1970.

[65] Ce Pôle a été créé en 2003 à Bourges. Directement dépendant du Ministère en charge des sports, sa mission est de mettre en application une partie de la politique « sport et handicaps » du Ministère.

[66] Publiée en ligne sur la page http://www.tns-sofres.com/publications/sport-et-handicap#, consultée le 27 mars 2017.

de 17% pour les personnes dites valides – et que les personnes dites handicapées représentent moins de 1% des sportifs de clubs ordinaires. De plus, le taux de pratique sportive diminue proportionnellement au nombre et au degré de déficiences (Génolini, 1997 ; Bui-Xuân, 2005 ; Garel, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012). Sur le même principe, bien que la pratique mixte – c'est-à-dire mélangeant personnes ayant ou non des incapacités – se développe (Compte, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012 ; Bouttet, 2012), les APS pratiquées par les personnes dites handicapées restent souvent confinées au sein du milieu médicosocial (Roussel et Sanchez, 2003 ; Bui-Xuân, 2005 ; Lantz, 2014[67]).

Selon les approches, les explications proposées peuvent être multiples : le manque d'engagement politique (Martel, 2010 ; Lerouge, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012), le manque d'encadrement spécialisé (Bouttet, 2013), le manque de prise en compte de la part du milieu sportif (Bouttet, 2012 ; Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012 ; CESOD[68], 2014), les contraintes institutionnelles (Galin, 1997[69] ; Marcellini, 2007), un accueil mal préparé (Bui-Xuân, 2005 ; Compte, 2010). D'autres études avancent des problèmes plus matériels : les contraintes financières (Schneider, 2007), le problème des transports (IRDS[70] d'Ile-de-France, 2010 ; Baumgarten et coll., 2011 ; CESOD, 2014), l'accessibilité architecturale (Baumgarten et coll., 2011 ; Barr & Shields, 2011). À notre avis, ces explications matérielles sont néanmoins à analyser comme conséquences de processus sociaux : nous partageons le point de vue de Dupuy à ce propos :

> *« Les problèmes techniques, administratifs ou même financiers trouvent toujours des solutions. Il est rare qu'ils représentent des obstacles majeurs. Mais ceux que l'on appelle « les problèmes humains » dans le langage courant, et qui sont, en fait, des problèmes d'organisation, sont autrement plus difficiles à surmonter ».* (Dupuy, 2004, p.183)

Devant ces inégalités et compte tenu du projet de l'APF centré sur la participation sociale et l'« inclusion »[71] des « personnes en situation de handicap », on comprend que l'association ait pu manifester un intérêt pour ce sujet. Il faut également mettre en relation cette observation

[67] Cette dernière recherche concerne spécifiquement les arts du cirque.
[68] Cabinet d'études socio-démographiques.
[69] Dans le contexte spécifique des APS à l'hôpital.
[70] Institut régional du développement du sport. Dossier publié en ligne sur la page www.handicaps.sports.gouv.fr/images/stories/fichiers/prnsh/irds_10.pdf.
[71] Pour rappel (cf. note 39), nous conservons les guillemets pour indiquer que nous le mobilisons ici dans le sens entendu par l'association, et non comme un concept scientifique.

avec le fait que, selon plusieurs auteurs, les initiatives en matière de pratique physique des personnes ayant des incapacités viennent plus souvent du « champ » du handicap que de celui du « champ » [72] sportif (Bui-Xuân, 2005 ; Marcellini, 2007 ; Bouttet, 2012). De plus, le milieu sportif connait généralement peu le « champ » du handicap : *« l'une des raisons pour lesquelles les clubs sportifs n'accueillent pas de personnes handicapées est l'absence de demande (…). Ce discours est symptomatique d'un manque de connaissances, de la part du milieu valide, de l'environnement des personnes handicapées »* (Bouttet, 2012, p.171). Sans imaginer que les dirigeants de l'APF connaissent parfaitement ces données, on peut penser que leur expérience leur ait fait prendre conscience de cette nécessité de prendre l'initiative pour améliorer l'accès aux différentes prestations sportives.

Pour notre part, cela confirme également l'intérêt d'étudier la pratique physique des personnes ayant des incapacités à partir du point de vue d'une organisation appartenant au « champ » du handicap. En effet, selon les derniers points de vue développés, c'est ce « champ » qui serait déterminant dans le développement de l'accès aux APS pour les personnes ayant des incapacités.

I. 3. 2. Les initiatives de l'APF en termes d'APS

La préoccupation de l'APF pour les APS est à lire en l'intégrant aux préoccupations liées aux loisirs de manière plus large. Dès 1961 est organisé à Dijon un congrès sur le thème des loisirs. Pour Breen (2003, p.114), *« le fait que l'APF y consacre – si tôt – ses journées de réflexion et de mobilisation annuelles montre bien qu'il s'agit d'une réalité importante dans la vie des personnes handicapées, et une préoccupation ancienne dans l'association ».*

Au niveau de la pratique physique et sportive, des initiatives intéressantes sont à souligner depuis déjà quelques décennies. Les écrits d'André et Françoise Trannoy témoignent d'une certaine dynamique sportive au sein des établissements :

> *« Plus réjouissantes en fait de choix, les possibilités aujourd'hui offertes aux handicapés dans le domaine du sport et des vacances. Nous avons cru pendant longtemps que le sport était pour nous du domaine des chimères. Puis, dans nos établissements de jeunes, nous avons constaté que le hockey et le basket-ball en*

[72] Pour rappel (cf. note 60), nous utilisons là encore le terme au sens du concept développé par Bourdieu.

> *fauteuil roulant étaient possibles, vivifiants et favorables au défoulement ; quant à la compétition, c'est une voie privilégiée d'intégration, a justement écrit Le Monde du 16 septembre 1992. Nous étions parmi les précurseurs, là encore, et nous avons assisté joyeusement à la généralisation et à la diversification des sports pour handicapés. Bravo à Handisport et à son dynamisme ! Nous nous souvenons comme d'un honneur de l'avoir, à ses débuts, accueilli à notre maison Blanqui ».* (Trannoy A. & Trannoy F., 1993, p.218)

De la même manière, le club Handisport de Montpellier témoigne d'un lien historique fort avec l'APF : Le Roux, Courrouy-Michel et Marin-Duval (dans Ferez & Ruffié, 2013) présentent l'émergence en 1969 de ce club formé par un groupe de parents interne à l'APF. Plus récemment, l'APF a initié le « Défi voile Bretagne » : celui-ci est organisé chaque année depuis 1994[73] par des directeurs de « structures APF » et des bénévoles. Il rassemble 150 personnes, ayant ou non des incapacités, qui partagent une embarcation pour quatre jours de navigation. Par ailleurs, de nombreuses délégations départementales organisent des ateliers de gymnastiques douces, yoga, etc., mais aussi des sports plus traditionnellement orientés vers la compétition comme la boccia[74] ou la sarbacane. Enfin, au début des années 2010, APF Évasion proposait des séjours à thématiques sportives : « Défi voile Bretagne » pour l'été[75], ou sports d'hiver de décembre à mars[76]. Ces séjours n'ont pas été maintenus mais une offre sportive reste proposée par APF Évasion : le service fait activement le lien vers les adhérents pour relayer les offres sportives à travers les prestations de ses partenaires[77].

Néanmoins, ces initiatives restent locales ou à l'initiative d'un service en particulier, comme c'est le cas d'APF Évasion. Avant la présente recherche, la direction de l'APF disposait de très peu de données permettant d'identifier et évaluer les pratiques physiques organisées dans les différentes « structures ». Aucune étude interne ne s'était portée spécifiquement sur les pratiques physiques et la politique sportive. La direction générale entendait alors recenser plus précisément les actions entreprises en termes d'activités physiques et sportive au sein de

[73] Il fut baptisé « Handispi » lors de sa création.

[74] La boccia est une discipline souvent assimilée à une forme de pétanque adaptée. Elle est l'une des 30 disciplines proposées par la Fédération Française Handisport, tout comme la sarbacane.

[75] Ce séjour qui comprend trois vacanciers handicapés et trois accompagnateurs valides, s'intégrait au « Défi voile Bretagne » présenté précédemment. Il n'a plus été proposé après 2015 car il ne suscitait pas suffisamment de demandes de la part des adhérents.

[76] Ces séjours n'ont duré que trois années car la direction du service APF Évasion a souhaité concentrer les efforts d'organisation sur les séjours d'été pour en assurer la qualité et la sécurité, plutôt que de vouloir multiplier les offres.

[77] Parmi les principaux, nous pouvons citer l'UCPA, UFOVAL 74 , les PEP Découvertes, Planète aventures, Temps Jeunes.

l'APF, et promouvoir voire étendre les pratiques jugées les plus intéressantes. Cette volonté s'inscrit également dans une évolution des politiques publiques dans cette direction, notamment avec l'article 30 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées intitulé *« Participer à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports »* (ONU, 2006, p.23).

I. 3. 3. L'intérêt nouveau du siège national pour les APS

Martel écrivait en 2010 que *« la lecture des documents officiels émanant de ces associations [APF et UNAPEI[78]] permet d'identifier une absence de requête sur cette question »* (Martel, 2010, p.229). Mais à partir de cette date, le Plaidoyer APF (2010, p.9)[79] affirme l'intention de *« soutenir l'accès aux loisirs, aux pratiques culturelles et* ***sportives***[80]*, aux vacances, avec tous »*. Le projet associatif 2012-2017 reprend cet objectif dans les mêmes termes. La formalisation d'objectifs liés à la pratique sportive est effectivement nouvelle puisqu'aucun des projets associatifs avant 2012 n'évoquait la pratique sportive[81], ni même les loisirs de manière générale. Cependant, aucun objectif stratégique, aucune action concrète n'avait encore été mise en place dans ce sens au niveau de la direction nationale. Le sujet n'avait jamais non plus été débattu en tant que tel au Conseil d'administration.

Lorsque je suis arrivé en 2013 au siège de l'APF avec une proposition de thèse sur le sujet « insertion des personnes handicapées par le sport », le membre de la direction qui m'a reçu m'affirmait qu'il existait une demande sportive de plus en plus importante de la part des adhérents et des « structures ». Selon lui, cette demande serait d'autant plus forte depuis les Jeux Paralympiques de Londres de 2012, qui furent les plus médiatisés jusqu'alors. La direction de l'APF souhaitait répondre positivement à cette demande en créant les conditions permettant un meilleur accès aux pratiques physiques. L'orientation clairement affichée dans le domaine des pratiques physiques était de valoriser les pratiques « inclusives » en milieu ordinaire. Le Plaidoyer APF (2010, p.9) précise d'ailleurs à ce propos que les « personnes en situation de handicap » souhaitent pratiquer avec des proches dits valides : *« Pourquoi une personne en situation de handicap n'aurait-elle pas envie de partager tel ou tel moment de*

[78] Union Nationale des Amis et des Parents d'Enfant Inadaptés.
[79] APF (2010). Plaidoyer « Construire une société ouverte à tous ». Publié sur le blog consacré à ce document : http://plaidoyer.blogs.apf.asso.fr, consulté le 12 septembre 2017.
[80] Mis en valeur par nous-mêmes.
[81] Deux projets associatifs ont été adoptés avant 2012 : le premier sur la période 2000-2005 (« Ensemble, Agir »), le second sur la période 2006-2011 (« Acteur et citoyen ! »).

plaisir avec son conjoint ou entre amis ? ». Cela nécessite alors, pour permettre la mixité, de travailler avec des organisations sportives accueillant les deux types de populations. C'est dans ce sens que dès mon arrivée, il m'a été précisé que le plan stratégique pour favoriser l'accès aux APS était avant tout de créer du lien avec des partenaires sportifs en milieu ordinaire. Mon supérieur hiérarchique direct m'a plusieurs fois signalé que l'objectif n'était pas de développer les APS *au sein* de l'APF, mais bien de permettre aux adhérents et usagers d'aller pratiquer leurs APS *à l'extérieur* de l'association.

Geoffroy[82], responsable d'un service au siège national, avec qui j'ai beaucoup travaillé sur le projet sportif, positionnait les APS comme un moyen, parmi d'autres, pour répondre à cet objectif central d'« inclusion ». À de nombreuses reprises, il m'a expliqué que le sport n'est pas une fin mais un moyen : *« au-delà du sport, il s'agit d'un vecteur d'inclusion, le sport enrichit nos missions »* (Geoffroy, salarié du siège national)[83]. Ces propos témoignent d'une vision utilitaire du sport, ce qui ne veut pas dire que l'objectif de développement des APS se réduise à l'objectif d'« inclusion ». Quel est alors l'ensemble des objectifs visés par l'APF à travers le développement des APS ? Que signifie précisément cette expression « vecteur d'inclusion » ? Comment s'articulent l'objectif central d'« inclusion » et l'objectif de développement des APS ? Pour répondre à ces questions, il nous appartiendra de mieux comprendre les buts poursuivis par l'association *et* par les différents acteurs, les uns n'étant pas nécessairement calqués sur les autres.

L'intérêt de la direction pour les APS avait certainement en partie pour origine l'opportunité qui s'est présentée à ce moment-là. Lorsque j'ai présenté mon projet de thèse à la direction, j'étais essentiellement connu à l'APF en tant que bénévole impliqué depuis une dizaine d'années comme accompagnateur dans les séjours APF Évasion, puis, depuis deux ans, comme directeur de séjours. La sollicitation sur les APS venait donc d'un acteur déjà engagé dans l'association. Cela permettait à la direction de s'assurer les services d'un chercheur qui d'une part connaissait déjà certains éléments de l'organisation, d'autre part qui semblait en partager les valeurs. Enfin, il s'agissait d'une opportunité sur le plan du financement : l'association nationale de la recherche et de la technologie (ANRT) subventionnait 42 000 euros dans le cadre de la convention industrielle de formation par la recherche (CIFRE)[84]. De

[82] Tous les noms et prénoms ont été modifiés dans cette thèse, à l'exception des Présidents de l'APF lorsque leur parole est publique.
[83] Propos recueillis lors d'une réunion avec un partenaire sportif, le 11 juillet 2014.
[84] Sans connaître avec précision l'ensemble des charges salariales, nous estimons le coût total à environ 115 000 euros.

plus, dans le contexte d'une recherche-action, le recrutement d'un doctorant permettait de développer de nouvelles activités – notamment dans la construction ou le renforcement de partenariats – au-delà de la recherche à proprement parler.

I. 3. 4. Sport ou activité physique ?

Dans le projet associatif et les différents écrits internes à l'APF, c'est le terme de « sport » qui est quasiment toujours employé. Cependant, cette utilisation ne témoigne pas nécessairement d'un choix conscient. Les acteurs n'appartenant pas à l'institution sportive, aucune distinction terminologique et sémiologique ne semble être faite entre les termes de « sport » et d'« activité physique ». Le terme « sport » est utilisé pour un aspect pratique et parce qu'il est le plus usuel. Au siège national, seul Gérald, membre de la direction et responsable du recrutement du doctorant, faisait cette distinction entre « sport » et « activités physiques et sportives », en affirmant sa préférence pour la deuxième terminologie. Il lui semblait en effet important de ne pas se cantonner au « sport » qui, pour lui, donnait une connotation trop compétitive qui pouvait faire peur aux adhérents et usagers. À l'inverse, la terminologie « activités physiques et sportives » lui paraissaient mieux englober des activités de détente, de loisirs, d'entretien de soi, qui selon lui étaient les activités les plus souvent recherchées par la population accueillie.

Pour notre part, nous avons également souhaité adopter une vision large du sport (qui nous amène à utiliser le plus souvent la terminologie « activités physiques et sportives ») incluant par exemple des activités physiques telles que le yoga, la baignade, la voile, le fauteuil-ski (y compris lorsque la personne ne réalise pas elle-même les gestes pour diriger, mais en considérant qu'elle vit néanmoins des sensations motrices spécifiques à l'activité). En effet, il n'y aurait pas de sens à limiter le sujet de notre recherche aux pratiques sportives compétitives qui sont loin d'être l'unique préoccupation animant l'APF dans son projet lié aux APS.

I. 4. L'ORGANISATION DES APS CONFRONTÉE À L'EXIGENCE DU MODÈLE PARTIPATIF

Notre objet de recherche portant sur l'organisation des APS au sein de l'APF, nous avons insisté sur l'importance de savoir qui est engagé dans les décisions relatives à cette organisation. En effet, il existe une diversité d'acteurs au sein de l'association et tous n'ont pas le même poids, le même rôle et le même rapport aux APS.

Considérer le statut de ces acteurs un à un aboutirait difficilement à une vision heuristique des processus que nous tentons de mettre en évidence à travers cette recherche. Etant donné la situation de l'APF que nous avons présentée comme étant à l'intersection, voire en tension entre une « auto-organisation » et une « organisation pour autrui », il nous parait intéressant de reprendre la distinction de Laville et Sainsaulieu (2013) entre « promoteurs » et « bénéficiaires ». La question est de savoir quels acteurs, selon leur statut, se positionnent dans quel rôle, à quels moments et dans quelles conditions. Par exemple, les membres du Conseil d'administration semblent des « promoteurs » par excellence, mais en tant que « personnes en situation de handicap », ils peuvent devenir « bénéficiaires » des actions qu'ils promeuvent. Nous ne ferons donc pas référence aux termes de « promoteurs » et « bénéficiaires » en tant que statuts figés mais plutôt comme des rôles que chacun peut endosser potentiellement, qui sont dynamiques et situationnels. D'autre part, on peut être « promoteur de l'association » sans rôle particulier par rapport aux APS (cas le plus fréquent des membres du Conseil d'administration) ; on peut également être « promoteur d'un projet » en particulier, par exemple « promoteur d'APS », sans être « promoteur de l'association » en général (cas typique d'un éducateur sportif dans une « structure APF », s'il n'occupe pas de fonction politique dans l'association). Les mêmes remarques pourraient être émises sur le rôle de « bénéficiaire de l'association » ou de « bénéficiaire d'APS ».

En mettant en relation le statut des acteurs avec le rôle dans lequel ils s'engagent, il s'agira d'identifier à quels moments et dans quelles conditions les différents acteurs peuvent ou non devenir « promoteurs d'APS ». On perçoit assez facilement que les dirigeants associatifs, les directeurs de « structures »[85] et les professionnels puissent être considérés comme des « promoteurs d'APS » potentiels. Mais la question se pose également pour les adhérents et

[85] Si la terminologie employée par les acteurs fait plus généralement référence aux établissements et services médicosociaux, nous incluons ici les directeurs de délégations départementales ainsi que les directeurs de séjours APF Évasion (cf. note 4).

usagers, qui peuvent occupent un véritable rôle dans l'organisation de l'activité : dans ce cas, ils deviennent « promoteurs d'APS ». Ce double positionnement des adhérents et usagers peut advenir dans des périodes différentes ou simultanément dans la même période. Nous nous intéresserons donc de près à la perméabilité de ces rôles, ainsi qu'à tous leurs croisements possibles.

Que voit-on lorsque l'on regarde l'émergence des APS au sein de l'APF à partir de la distinction entre « promoteurs » et « bénéficiaires » de l'association ? D'abord, nous avons vu qu'il s'agissait d'un sujet dont s'emparait la direction nationale – donc des acteurs *promoteurs* de l'association – alors que parallèlement il nous apparaissait au départ que le sujet était assez secondaire pour les acteurs évoluant dans les « structures APF », en particulier les adhérents et usagers qui sont *a priori bénéficiaires* de l'association. L'intérêt pour les APS apparaîtrait donc avant tout comme une préoccupation de *promoteurs*. Ces derniers, poussés par l'opportunité qui se présentait (cf. paragraphe I.3.3. « L'intérêt nouveau du siège national pour les APS ») et par une montée de ce sujet dans le reste de la société, semblent en fait avoir anticipé les besoins ou les demandes[86]. Ils se positionneraient ainsi dans une projection ou un devancement des attentes de leurs « structures », ainsi que de leurs adhérents et usagers.

Ce nouvel intérêt pour les APS fait apparaître une contradiction au sein de l'organisation. Alors que le sujet est peu discuté et peu revendiqué dans les « structures », les dirigeants associatifs s'en emparent pour tenter de le développer. Le paradoxe vient alors du fait que, comme nous l'avons montré précédemment, les textes officiels de l'APF tout comme le discours des dirigeants se donnent pour objectif de rendre les adhérents et usagers acteurs des choix qui les impliquent ; or, dans le cas des APS, l'intérêt nouveau semble prendre son origine chez les dirigeants associatifs. La situation diffère nettement de sujets plus largement débattus à l'APF (cf. encadré 2 ci-dessous).

[86] Nous rappelons ici notre distinction entre « besoins » et « demandes », cf. note 30.

Encadré 2 : quels sujets de préoccupation à l'APF ?

Lors de la préparation à l'Assemblée générale de 2016, le Conseil d'administration a proposé 17 thèmes « revendications » et 15 thèmes « vie associative ». Tous les adhérents étaient invités à voter pour dégager deux thèmes qui pourront être développés durant l'Assemblée générale. Parmi les 17 thèmes « revendications », les deux thèmes choisis ont été « L'environnement accessible à tous » et « La défense des droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles ». L'accès aux loisirs vient en 13ème position. Parmi les 15 thèmes « Vie associative », les deux thèmes qui ressortent sont « Les moyens pour rendre l'APF réellement visible » et « L'évolution des délégations ». En 3ème position vient la thématique « Les liens entre adhérents », tandis que « Les modes de participation à la vie démocratique » viennent en 11ème position.

Début 2017, l'APF a initié le lancement d'une plateforme collaborative (#2017Agirensemble)[87] pour faire entendre la voix des « personnes en situation de handicap », dans la perspective des élections présidentielles et législatives. Douze thématiques y sont répertoriées[88] :

- Droits / Justice / Citoyenneté / Éthique / Sécurité (417 contributions)
- Mobilité / Accessibilité (268 contributions)
- Éducation / Scolarité / Enseignement professionnel et supérieur / Recherche (222 contributions)
- Santé / Social (222 contributions) Logement / Habitat / Urbanisme (196 contributions)
- Emploi / Formation (181 contributions)
- Environnement / Climat / Énergie / Alimentation (144 contributions)
- Ressources / Pouvoir d'achat / Niveau de vie (134 contributions)
- Économie / Finances / Système bancaire (96 contributions)
- Vie familiale (88 contributions)
- **Loisirs / Culture / Sport (81 contributions)[89]**
- Vie affective et sexuelle (74 contributions).

Nous remarquons donc que le sujet spécifique des APS, même englobé dans une thématique plus large « Loisirs / Culture / Sport » (contrairement aux thématiques « Vie familiale » ou « Vie affective et sexuelle » qui constituent chacune une thématique à part entière), semble occuper une place relativement mineure parmi les préoccupations des adhérents.

[87] Site internet https://*2017agirensemble.fr.*

[88] Classées dans l'ordre du nombre de « contributions », c'est-à-dire de revendications ou idées politiques émises par n'importe quel acteur associatif souhaitant faire une proposition. Classement établi par nous-mêmes le 15 mai 2017, soit au premier jour de mandature du nouveau Président de la République.

[89] Mis en valeur pas nous-mêmes.

Ensuite, qu'apparaît-il lorsque l'on s'intéresse à la deuxième catégorisation entre « promoteurs d'APS » et « bénéficiaires d'APS » ? Pour répondre à cette question, il sera nécessaire d'identifier comment un acteur devient « promoteur d'APS ». Est-ce une mission qui lui est attribuée ? Est-ce un engagement personnel ? Quels sont les statuts et les caractéristiques sociales de ces acteurs qui deviennent « promoteurs d'APS » ? Ensuite, une deuxième série de questions portera sur la coexistence de ces deux rôles ? Un « bénéficiaire d'APS » peut-il facilement devenir « promoteur d'APS » ? Dans quelle mesure ? À quelles conditions ?

Quelle que soit la catégorisation considérée, il est important d'approfondir la compréhension du processus de décision relatif à l'organisation des APS. Par qui, où, quand et comment s'organise-t-il ? Quels sont les rapports de force entre les différents acteurs et comment s'expriment-ils dans le contexte des APS ? Par ailleurs, nous avons mis en évidence l'objectif de l'APF de rendre les adhérents et usagers maîtres des décisions les concernant : comment s'exprime cet objectif à travers l'organisation des APS ? Quels peuvent être les obstacles à sa réalisation ?

Cela nous amène à la question centrale de notre recherche. Un objectif fondamental de l'APF est de faire en sorte que les adhérents et usagers soient ou deviennent *promoteurs* de leurs activités ; pourtant, la mise en œuvre de cet objectif pourrait poser problème dans le contexte des APS dans la mesure où il s'agit d'un sujet qui ne fait pas partie des préoccupations et revendications régulièrement soulevées par les adhérents et usagers. Sachant que l'APF cherche à rendre ces derniers acteurs des décisions qui les concernent, comment gère-t-elle cet objectif à travers l'organisation des APS ?

Pour Marcellini et Villoing (2014, p.183), *« s'intéresser à la rencontre de ces deux univers, celui du sport et celui du handicap, offre une manière pertinente et originale d'analyser la façon dont la personne handicapée est perçue dans la société, la place qu'elle y occupe (…) »*. De la même manière, nous intéresser aux APS au sein de l'APF peut nous amener à mieux comprendre la place qui est faite aux adhérents et usagers par rapport aux choix réalisés à l'intérieur de l'association. Notre objectif n'est peut-être pas de comprendre la place des personnes ayant des incapacités dans la société en général, mais au moins de comprendre leur place et la manière dont elles sont engagées au sein d'une organisation qui se présente justement comme « représentative des personnes en situation de handicap ».

I. 5. MÉTHODE

La méthode que nous décrivons ci-dessous découle directement des choix théoriques issus de nos premières observations. Comme l'indique Combessie (2007, p.9), *« une méthode, guide pour la route, éclaire mais ne décide pas la route. Assurer la pertinence d'une méthode, c'est l'ajuster aux questions posées et aux informations accessibles ».*

I. 5. 1. Posture de recherche

I. 5. 1. 1. Une visée d'application de la recherche

Une des spécificités de notre recherche réside dans le fait qu'elle est associée à un objectif de transformation (même très partielle) de l'organisation sociale qu'est l'Association des Paralysés de France (APF). Celle-ci est également le commanditaire de la recherche. Crozier souligne deux points sur cette situation :

> *« La contribution du chercheur au changement organisationnel est (…) essentiellement limitée à deux aspects tout aussi importants l'un que l'autre : la production de connaissances empiriques sur les caractéristiques, les structures de pouvoir et les modes de régulation du système d'acteurs concerné ; et l'organisation d'un processus de restitution de ces connaissances afin de les transférer aux acteurs du terrain et de les aider à les traduire en stratégie de changement »* (Crozier, 2000, p.157).

Il convenait néanmoins de se munir de précautions pour que les objectifs du commanditaire ne soumettent pas la recherche et la détournent de son propre objectif. Celui-ci doit rester de produire des connaissances scientifiques, et non de répondre à une question pratique n'ayant de sens que sur un terrain en particulier. La recherche nécessite de prendre du temps et de mener une réflexion loin du terrain : *« c'est en s'éloignant de la France qu'on peut prétendre la découvrir »* (Hoffmann, cité par Crozier, 2000, p.179). Comme évoqué en introduction, la commande initiale était fortement liée à une mise en relation entre l'offre des « structures APF » et la demande des adhérents et usagers en termes d'activités physiques et sportives (APS). Cependant, cette préoccupation de terrain ne permettait pas en elle-même d'assurer une dimension heuristique à la recherche. Il a été alors nécessaire de « questionner la

question » (Paugam, 2010) voire de « résister à la commande » (Jobert, 1992 ; Herreros, 2009).

Pour prendre de la distance par rapport à cette commande initiale, il a été très utile de mettre à profit la « dimension collective » d'une thèse. En effet, les échanges avec mes directrices de thèse – mais aussi avec la communauté scientifique de manière plus large (présentations de l'avancée de la recherche en laboratoire, échanges lors de colloques, etc.) – se sont avérés particulièrement utiles dans ma situation car ils ont permis d'offrir un regard extérieur au terrain. Cela m'a évité la tentation de *« l'emploi de ces concepts qui se sont formés en dehors de la science et pour des besoins qui n'ont rien de scientifique »*, et a permis de m'affranchir *« des fausses évidences »* (Durkheim, 1895)[90] qui peuvent être mobilisées par les acteurs de terrain, y compris moi-même. Pour cette raison, nous avons cherché à multiplier ces occasions d'échanges scientifiques, non pas pour atteindre une neutralité certainement utopiste mais pour favoriser un certain « détachement » (Peneff, 2009) ou un « détachement informé » (Glaser et Strauss, 1967) par rapport au terrain. En outre, ces échanges se sont révélés particulièrement bénéfiques au regard de ma posture, afin de permettre une « auto-analyse » de ma propre participation à la situation (Weber, 1989). Sur ce dernier point, nous pouvons mentionner les situations dans lesquelles les acteurs de l'APF tendaient à reporter les échéances de certains projets sportifs ; les résistances observées étaient perçues comme des contraintes pour le « chargé de développement » alors qu'elles représentaient des données riches pour le « chargé de recherche ».

La commande initiale étant large et la problématique de recherche étant à construire autour d'un sujet qui émergeait à l'APF, nous avons adopté une approche résolument inductive. Nous nous sommes lancés dans la recherche sans hypothèse *a priori*, mais au contraire nous avons construit notre problématique et nos questions de recherche à partir des premières observations de terrain. Comme dans toute recherche inductive, nous avons assumé le fait que notre questionnement théorique soit *« parfois tâtonnant, et il n'est pas néfaste qu'il le soit, puisque l'observation est la méthode qui se laisse le plus aisément redéfinir par les résultats qu'elle produit »* (Chauvin & Jounin, dans Paugam, 2010, p.154). Nous nous sommes alors laissé imprégner des premières données recueillies pour faire avancer notre questionnement : c'est ici *« le terrain [qui] dicte sa loi à l'enquêteur »* (Beaud & Weber, 2010, p.44). Cette souplesse est le moyen de faire entrer dans notre recherche des données que nous n'aurions pu

[90] Cité par Paugam, 2010, p.15.

prévoir (Olivier de Sardan, 1995), et de *« rendre étranger ce qui est familier »* (Beaud & Weber, 2010, p.130). C'est ainsi que notre objet de recherche s'est transformé au cours de la première moitié de la recherche : alors qu'il était centré initialement sur l'accès aux APS, le constat récurrent selon lequel de nombreux adhérents et usagers ne cherchaient pas à s'y engager a déplacé notre regard. Ainsi, nous sommes passés d'une centration sur les leviers et obstacles extérieurs à ces acteurs, voire extérieurs à l'APF (transports, horaires, accompagnement humain, coût, matériel adapté, etc.) à une attention plus particulièrement portée sur les conditions de l'engagement personnel dans la participation et dans l'organisation des APS.

De la même manière, nous ne sommes pas entrés sur le terrain avec un modèle théorique *a priori* ; ce sont les données recueillies qui ont orienté nos choix de références scientifiques. Par exemple, les relations entre les différents acteurs associatifs ont pris progressivement une place centrale dans nos observations de terrain. Alors que nous avons accueilli les premières données avec un regard relativement conforme à la tradition bourdieusienne, il nous a paru fondamental d'approfondir la relation directe entre les acteurs étudiés. C'est dans ce contexte que nous avons recouru largement aux approches interactionnistes ainsi qu'aux modèles du *care* et de l'*empowerment*.

I. 5. 1. 2. Entre praticien et chercheur

En dépit de ma liberté d'action pour introduire cette souplesse dans la recherche, ma situation restait particulière. Je n'étais pas simplement un chercheur qui s'immerge ponctuellement dans l'organisation pour recueillir les données ; j'avais également un statut de salarié à qui sont attribuées des missions dépassant le cadre de la recherche, tout en restant sur le même domaine d'action. Je devais donc gérer à la fois un rôle de chercheur et un rôle d'acteur de terrain, dont les interférences étaient nombreuses. C'est à notre sens la principale difficulté théorique et méthodologique à laquelle nous avons été confrontés. L'objectif n'était plus simplement d'articuler recherche et expertise au sein de l'organisation, mais bien de les « intriquer » (Herreros, 2009).

Pourtant, les besoins de la recherche imposaient de prendre une certaine distance par rapport aux actions menées sur le terrain. Mais davantage que de lutter contre mon rôle de « chargé de développement », nous avons tenté d'en faire un atout. Sur le plan pratique, cette situation a

permis d'accéder à des terrains qui n'auraient pas été accessibles en d'autres circonstances : *« les conditions de réalisation d'une thèse Cifre ouvrent de facto l'accès à des lieux d'observation difficilement accessibles »* (Wipf, 2012, p.138)[91]. Le statut de salarié de l'APF a en effet largement favorisé mon accueil dans les « structures » : toutes celles que nous avions prévues d'observer ont accepté de m'ouvrir leurs portes pour une immersion prolongée. Le statut de salarié du siège national pouvait en revanche susciter des méfiances, donner l'impression d'inspecter voire d'espionner au profit de l'employeur. L'un des intérêts d'une observation de type ethnographique est alors justement de rester suffisamment longtemps sur un même terrain pour que ces méfiances ou réticences tombent progressivement (Olivier de Sardan, 1995 ; Louvel, 2008). Expliquer ou réexpliquer notre démarche de recherche contribuait également à lever les soupçons et à ne pas donner l'image de l'« inspecteur » (Becker, 2006). À l'inverse, je pouvais aussi avoir une image de « stagiaire » lorsque j'étais reçu dans les « structures APF ». Dans ces cas, j'essayais d'en tirer un avantage en adoptant une position « naïve », pour éviter de laisser penser aux acteurs qu'ils doivent se justifier ou qu'une réponse particulière est attendue[92] : *« le statut d'étudiant est idéal pour le travail d'enquête car nous ne sommes pas « menaçants socialement »* (Beaud & Weber, 2010, p.82).

Concrètement, l'accueil qui m'a été fait au siège national comme dans les « structures APF » a été globalement très positif ; nous avons noté toutefois quelques réserves de directeurs de « structures » pour accéder à des informations personnelles (notamment médicales) de personnes accompagnées, et un refus de la part d'une salariée, médecin, pour participer à des réunions traitant de cas individuels d'adultes accompagnés par le service médicosocial concerné. Là encore, ces situations représentaient des obstacles méthodologiques, mais s'avéraient également de précieuses données quant aux résistances issues du corps médical ou en lien avec des informations médicales.

Conscients que les actions que j'entreprenais en tant qu'acteur de terrain risquaient d'influencer les données, nous n'avons pas cherché à lutter contre ces perturbations. Nous avons plutôt tenté, comme le conseille Olivier de Sardan, d'« *en tirer parti* » :

> *« c'est alors le processus même de cette modification qui devient un objet de recherche. L'enquête se prend en quelque sorte elle-même en compte et devient son propre révélateur (…) Utiliser sa propre présence en tant que chercheur comme*

[91] Citée par Brisset, 2014, p.122.

[92] Nous pensons que cette situation nous a par exemple facilité l'accès à certaines rencontres d'élus, dans lesquelles ces derniers préféraient se réunir entre eux, sans présence d'aucun salarié de l'association.

méthode d'investigation devient alors une des dimensions du savoir-faire de l'anthropologue » (Olivier De Sardan, 1995, pp.4-5).

Ce conseil nous a été par exemple utile lors de séjours de vacances au cours desquels j'ai été amené, en tant qu'accompagnateur[93], à proposer des APS aux vacanciers. Les réactions de ces derniers, mais aussi des accompagnateurs et des directeurs de séjours, s'avéraient de véritables données de recherche. Sans cela, nous aurions pu noter par exemple qu'aucune APS n'avait été proposée sur le séjour ; mais faire le choix d'intervenir ne nous a pas empêchés d'observer des moments d'inerties en d'autres occasions, parfois sur un même séjour. Plutôt que comme une modification de la réalité – que nous ne pensons pas unique et immuable –, nous percevons ce type d'interventions comme un complément permettant de diversifier les situations observables et donc de produire de nouvelles données de recherche. Ainsi, l'observation *« invite l'enquêteur à se considérer comme un élément de cette totalité, et à analyser les effets de sa présence plutôt qu'à tenter à tout prix de les neutraliser »* (Chauvin & Jounin, dans Paugam, 2010, p.144). Parfois, provoquer volontairement un changement pouvait même apparaître comme une véritable stratégie de recherche (Massonnat, dans Blanchet et coll., 2013, p.29).

Mais c'est surtout au niveau du siège national que le positionnement entre recherche et action nous a paru le plus intéressant. Ainsi, mon rôle de « chargé de développement » m'a permis de me retrouver au cœur du processus de construction de partenariats entre l'APF et le milieu sportif. Par exemple, ayant moi-même pris l'initiative de contacter la Fédération Française Handisport pour une coopération au niveau national, les acteurs de l'APF impliqués dans ce rapprochement revenaient systématiquement vers moi pour des questions, des suggestions, des commentaires. Tous ces retours étaient autant d'occasion de recueillir de précieuses données de recherche : les acteurs de l'APF révélaient alors les représentations, les objectifs, revendications qu'ils avaient construits autour des APS.

En ce sens, la démarche a d'ailleurs pris une dimension de recherche-action, ou en tout cas de « participation observante » (Soule, 2007 ; Beaud & Weber, 2010, p.41) davantage que d'observation participante. Nous ne parlons pas de recherche-action à part entière car la démarche est très largement complétée par des observations directes non-participantes,

[93] Les séjours de vacances offrent encore une nouvelle posture de recherche puisque nous avons à chaque fois occupé un rôle d'accompagnateur à part entière. Dans les délégations départementales, établissements et services médicosociaux, nous étions plus en rôle d'observation ou d'aide des salariés chargés d'organiser des loisirs (éducateurs spécialisés, animateurs, chargés de mission).

comme nous le verrons ci-dessous. Néanmoins, à travers le double rôle qui m'a été attribué, nous retrouvons les caractéristiques de la recherche-action consistant à viser simultanément et de manière dynamique un objectif de production de connaissance et un objectif de transformation de la réalité (Morin, 1985 ; Somme, 2008 ; Dumont, 2011). À travers ma posture de recherche, j'ai également très largement retrouvé la caractéristique de la recherche-action selon laquelle le praticien/chercheur doit *« s'asseoir pour se regarder marcher »* (Dumont, 2011, p.116).

I. 5. 2. Les outils utilisés

I. 5. 2. 1. La phase exploratoire

Notre approche étant inductive, nous avons dû mener une phase exploratoire relativement longue, près d'une année, pour mieux délimiter les contours de notre objet de recherche. Cette exploration a été réalisée sur plusieurs registres.

D'abord, il était nécessaire de situer notre objet de recherche dans les connaissances scientifiques produites jusque-là sur des thématiques proches. Celles-ci se sont avérées relativement nombreuses puisque notre sujet croisait des thématiques liées au handicap, au secteur médicosocial, au « champ » sportif, à la sociologie des organisations (et plus particulièrement des associations). Nos lectures ont alors porté tout autant sur la « stigmatisation » des personnes dites handicapées (Goffman, 1975), que sur l'organisation du « champ » sportif (Gasparini, 2000), sur la construction identitaire des sportifs dits handicapés (Marcellini, 2005), ou l'histoire de l'« institution du handicap » (Barral et coll., 2000).

A côté de ces lectures, il était également indispensable de bien maîtriser le terrain de recherche, donc d'acquérir un maximum de connaissances sur l'APF. La littérature scientifique était moins abondante sur ce sujet spécifique ; en revanche, nous avons pu retrouver des témoignages écrits permettant une perspective historique et une meilleure compréhension de la structure sociale de l'organisation. En outre, nous avons beaucoup mobilisé les textes officiels de l'association et les documents circulant en interne, c'est-à-dire

la « littérature grise »[94]. En l'occurrence, nous nous sommes appuyés sur ce que l'APF appelle ses « textes fondamentaux » (statuts, Charte et règlement intérieur, auxquels nous ajoutons le Plaidoyer et le projet associatif), mais aussi le projet stratégique national et les projets stratégiques régionaux. Nous avons également consulté les circulaires internes au réseau d'élus et professionnels, les magazines *Faire Face* (magazine officiel de l'association), les sites, blogs et plateformes collaboratives gérés par l'APF pour mieux identifier les sujets préoccupant les acteurs de l'association.

Les premières missions relatives à mon rôle de « chargé de développement » ont été aussi l'occasion d'explorer notre sujet. Elles m'ont amené à travailler avec mes supérieurs hiérarchiques pour déterminer l'orientation que devra prendre le projet sportif de l'APF. J'ai également pu participer activement à plusieurs rencontres associant des membres de l'APF et des acteurs du « champ » sportif. Ce rôle a permis de mieux cerner les attentes des dirigeants associatifs, les stratégies et partenariats envisagés, la place attribuée aux APS dans l'association, les représentations sur ce que les APS peuvent apporter à l'APF et à ses adhérents ou usagers, les rapports de force qui s'exercent entre différents acteurs, la manière dont le siège national envisage de promouvoir des actions au niveau local, la structure générale de l'association, etc. Ces premières observations ont nettement enrichi nos questionnements sur le sujet.

Dès la phase exploratoire mais aussi tout au long de la recherche a été tenu un journal de terrain. Outil indispensable de toute « enquête de terrain » (Beaud & Weber, 2010), il était d'autant plus important dans notre situation qu'il permettait d'établir une distinction entre ce qui relevait du rôle de chercheur et ce qui relevait du rôle de praticien. Toutes les notes que je prenais en tant que « chargé de développement » étaient ensuite reprises pour en extraire tout ce qui pouvait concerner notre recherche.

[94] Selon l'association française de normalisation (AFNOR), la « littérature grise » constitue tout *« document dactylographié ou imprimé, souvent à caractère provisoire, reproduit et diffusé à un nombre d'exemplaire inférieur au millier, en dehors des circuits commerciaux de l'édition et de la diffusion »*.

I. 5. 2. 2. L'immersion dans les « structures APF »

Une démarche ethnographique

Notre démarche ethnographique ne se limitait pas au périmètre du siège national de l'association. En effet, les adhérents et usagers ne pouvaient être appréhendés qu'en s'immergeant dans les « structures », le siège national n'accompagnant pas directement de public. Identifier les relations existant entre les acteurs, des dirigeants associatifs jusqu'aux adhérents et usagers, nécessitait donc d'appréhender finement à la fois le niveau national et le niveau local de l'association.

L'intérêt de pouvoir s'immerger dans différentes « structures » était de pouvoir établir des comparaisons entre elles. Le lien entre les acteurs de terrain et le siège national est-il toujours le même selon que l'on est dans une « structure » liée à la « logique de mouvement » ou dans une « structure » liée à une « logique de gestion » (cf. paragraphe I.1.2. « Entre militantisme et gestion ») ? Selon que l'on est dans une « structure » disposant ou non d'un personnel missionné spécifiquement sur les APS ? Les acteurs de terrain développent-ils les mêmes discours et pratiques sur les APS ? En quoi les points communs et les divergences entre ces « structures » nous renseignent-ils sur des processus généraux concernant l'organisation des APS dans l'association ?

Échantillonnage des « structures APF »

Pour mieux dévoiler les contrastes, nous avons souhaité réaliser des immersions dans des « structures APF » les plus variées possibles. La direction nationale nous avait demandé de centrer notre recherche sur trois régions : Ile-de-France, Nord Pas-de-Calais et Auvergne[95]. Ces trois régions permettaient largement d'assurer une diversité de « structures » ; leur nombre était même trop important pour toutes les appréhender. Nous avons alors déterminé trois critères de diversité :

- *le rôle des « structures »* : nous avons vu en présentant les « structures APF » qu'elles peuvent être de natures très différentes. Nous avons donc souhaité retenir au sein de notre échantillonnage des « structures » très variées dans leur rôle : deux établissements

[95] Les raisons invoquées étaient la grande densité de « structures APF » pour les deux premières régions, et l'identification d'initiatives sportives particulières pour l'Auvergne.

proposant un hébergement, deux services à domicile, trois délégations départementales, trois séjours de vacances.

- *L'âge des populations accueillies (mineurs ou majeurs)* : l'organisation d'activités et la participation aux décisions ne peuvent pas être réfléchies de la même manière pour des enfants ou des adultes. Considérant notre distinction entre promoteurs et bénéficiaires d'APS – de surcroît avec l'idée que les adhérents et usagers peuvent occuper les deux rôles – il nous paraissait intéressant d'appréhender le lien entre ces rôles en comparant ce qu'ils produisent sur une population mineure et ce qu'il produit sur une population majeure. En l'occurrence, notre échantillon comporte trois « structures » pour enfants et adolescents et quatre « structures » pour adultes. Les trois délégations départementales s'adressent théoriquement à tous les adhérents, mineurs et majeurs, mais nous les considérons plutôt comme des « structures adultes » car en pratique, ce sont essentiellement les adultes qui participent aux activités de loisirs[96].

- *La présence ou non d'un personnel missionné spécifiquement sur les APS* : nous avons vu que certaines « structures APF » disposent d'un éducateur sportif. Si elles restent très largement minoritaires, il était important, compte tenu de notre sujet et pour respecter la diversité, d'inclure dans notre échantillon des « structures » disposant d'un tel salarié. Cela devait nous permettre de comparer les dynamiques sportives selon la présence ou non d'un éducateur sportif, ainsi que d'identifier l'influence de ce dernier dans les interrelations se jouant autour de l'organisation des APS. En l'occurrence, deux des « structures APF » que nous avons retenues dans notre échantillon disposaient d'un éducateur sportif à temps plein.

Le deuxième critère qui a guidé notre immersion a été celui de la « saturation » (Glaser et Strauss, 1967). Nous sommes restés dans chacune des « structures APF » observées jusqu'à ce que les résultats deviennent redondants :

> *« au début, [les modèles théoriques] sont très flous et sans cesse remis en cause par de nouvelles observations. Puis ils deviennent plus nets et se stabilisent, les faits confirmant les grandes lignes et précisant des points de détail ; jusqu'au moment où*

[96] Cela s'explique par le fait que les adhérents mineurs sont généralement inscrits dans un établissement d'accueil, que ce soit un établissement médicosocial ou un établissement scolaire ordinaire. Les délégations cherchent alors le plus souvent à s'adresser aux adhérents ayant le moins d'activités sociales, notamment en proposant des sorties et des ateliers en journée et en semaine.

il est possible de considérer qu'il y a saturation : les dernières données recueillies n'apprennent plus rien ou presque » (Kaufmann, 2007, p.31).

La durée nécessaire pour atteindre cette « saturation » était variable d'une « structure » à l'autre. En moyenne, elle avoisinait un mois.

Le nombre de « structures APF » retenues dans l'échantillon dépendait du meilleur compromis possible entre une diversité suffisante de « structures », et un temps d'immersion permettant d'arriver à « saturation » des données dans chacune d'elles. Compte tenu du temps qui nous était imparti, environ un an et demi pour la phase de terrain à proprement parler, nous avons pu observer de manière approfondie dix « structures » de l'APF, en plus du siège national. À cela s'ajoute des visites régulières mais plus ponctuelles dans d'autres « structures », que nous avons pu faire soit en tant que « chargé de développement », soit en tant que « chargé de recherche » pour obtenir des éclaircissements à propos de situations particulières.

Notre approche de l'APF peut donc être assimilée à une « étude de cas » (Passeron et Revel, 2005), c'est-à-dire l'« *étude empirique qui étudie un phénomène contemporain dans son contexte de vie réelle, où les limites entre le phénomène et le contexte ne sont pas nettement évidentes, et dans lequel des sources d'informations multiples sont utilisées »* (Yin, 1989, p.21)[97]. Différents auteurs mettent en avant la nécessité, à travers l'étude de cas, de comprendre en profondeur un contexte très spécifique, tout en visant une compréhension plus large de certains processus en vue de pouvoir les généraliser à d'autres contextes (Becker, 2006 ; Devaux-Spatarakis & Gregot, 2012). Dans notre recherche, le « cas » peut être considéré comme celui de l'APF en général dans son rapport aux APS, mais on peut également considérer que les dix « structures » étudiées constituent des « cas » au sein du cas plus large de l'APF. Il s'agirait donc là d'une situation de « cas emboîtés », avec plusieurs unités au sein du « cas » principal (Devaux-Spatarakis & Gregot, 2012). Les monographies constituées ensuite sur chaque unité permettent à la fois d'alimenter la monographie générale construite sur l'APF et de réaliser une « analyse qualitative comparée » (Ragin, 2008).

Le tableau suivant récapitule nos terrains d'observations :

[97] Cité par Hamel (1997, p.10).

	TYPE DE « STRUCTURE »				AGE DU PUBLIC		PERSONNEL SPORTIF	
	Etablissement médicosocial	**Service médicosocial**	**Délégation départementale**	**Séjour de vacances**	**Mineurs**	**Majeurs**	**Avec**	**Sans**
	S I È G E N A T I O N A L							
DD[98] A			X			X		X
DD B			X			X		X
DD C			X			X		X
Foyer de vie	X					X	X	
IEM[99]	X				X		X	
SAMSAH[100]		X				X		X
SESSD[101]		X			X			X
Séjour A				X		X		X
Séjour B				X		X		X
Séjour C				X	X			X

Tableau 1 : terrains d'observation

[98] Délégation départementale
[99] Institut d'éducation motrice
[100] Service d'accueil médicosocial pour adultes handicapés
[101] Service d'éducation et de soins spécialisés à domicile

I. 5. 2. 3. Les entretiens

Des entretiens compréhensifs

Nous avons expliqué plus haut que nous cherchions à comprendre les interactions se jouant entre promoteurs et bénéficiaires associatifs, ou entre promoteurs et bénéficiaires d'APS. Pour cela, il est essentiel de faire apparaître le sens que donnent ces acteurs respectifs à leurs propres actions et aux actions de leurs interlocuteurs. C'est pourquoi nous nous attachons à faire ressortir les systèmes de représentations et de croyances que les acteurs développent à propos des APS et à propos des autres acteurs associatifs. Dans ce sens, notre travail s'inscrit dans une approche compréhensive. Pour Kaufmann (2007, p.26) :

> *« la démarche compréhensive s'appuie sur la conviction que les hommes ne sont pas de simples agents porteurs de structures mais des producteurs actifs du social, donc des dépositaires d'un savoir important qu'il s'agit de saisir de l'intérieur, par le biais du système de valeurs des individus ».*

Pour faire apparaître ces systèmes de représentations ou de croyances, il nous a rapidement paru indispensable de mener des entretiens approfondis. Dans le cadre de notre démarche ethnographique, les entretiens offrent un excellent complément à l'observation (Boutin, 1997 ; Paillé et Mucchielli, 2012) : *« le recours à l'entretien constitue véritablement la clé de voûte d'une recherche compréhensive »* (Paillé et Mucchielli, 2012, p.140).

En cohérence avec notre démarche inductive, nous avons privilégié des entretiens non-directifs pour libérer au maximum la parole et laisser l'interviewé aborder des thèmes, des points de vue que nous n'avions pas prévus *a priori*. Nous rejoignons Kaufmann (2007, p.23) à ce propos :

> *« l'entretien compréhensif reprend les deux éléments (théorie et méthode), mais il inverse les phases de la construction de l'objet : le terrain n'est plus une instance de vérification d'une problématique préétablie mais le point de départ de cette problématisation ».*

Pour mener ces entretiens, nous avons utilisé un « canevas d'entretien » qu'Olivier de Sardan distingue de la « grille d'entretien » : *« le canevas d'entretien, lui, relève du « pense-bête » personnel, qui permet, tout en respectant la dynamique propre d'une discussion, de ne pas oublier les thèmes importants »* (Olivier De Sardan, 1995, pp.7-8). L'objectif était simplement

de ne pas laisser passer de grands thèmes qui nous paraissaient incontournables, tout en laissant l'interviewé complètement libre d'aborder ces thèmes de la manière dont il le souhaite, et d'en introduire de nouveaux.

Une nuance doit toutefois être apportée sur cette forme non-directive. Avec certains usagers et adhérents, certaines incapacités rendaient parfois difficile le déroulement de l'entretien. Bedoin, Lantz et Marcellini (2015) mettent en évidence ces difficultés pour mettre en œuvre la technique d'entretien, notamment avec les personnes atteintes d'une infirmité motrice cérébrale, qui sont justement une population très importante en nombre à l'APF (cf. encadré 3 ci-dessous). J'ai alors régulièrement été confronté à des problèmes d'élocution (et donc de compréhension pour l'enquêteur), mais aussi des limitations dans la capacité à se projeter dans le temps, à situer les faits chronologiquement ou à établir les liens de cause à effet. Mahy et coll. (2000) mettent par ailleurs en évidence la difficulté à développer les réponses pour certaines personnes ayant des incapacités de compréhension ; je l'ai pour ma part très largement expérimentée, tout comme le problème qui se pose à l'enquêteur de trouver la meilleure voie pour faciliter la production de discours. Avec ces interviewés, il était plus difficile de réaliser des entretiens non-directifs et j'ai eu tendance à recourir plus fréquemment à des relances voire à des questions fermées. Là encore, il était important, malgré tout, de tirer parti de cette situation. Si le discours était en effet moins riche qu'avec d'autres interviewés, l'expérimentation de la relation enquêteur-enquêté donnait déjà à voir certaines difficultés qu'éprouvent les salariés ou bénévoles à recueillir l'expression de certains adhérents ou usagers. Nous reviendrons plus largement en détail sur ce point en présentant nos résultats. Ces situations parfois inconfortables produisaient donc en elles-mêmes de véritables données de terrain.

Pour renforcer la complémentarité évoquée plus haut entre observation et entretiens, j'ai conduit ces derniers avec des acteurs que j'avais déjà observés lors des immersions dans les « structures APF ». Nous souhaitions comprendre les processus étudiés dans des environnements particuliers, pris en compte dans toute leur complexité. C'est pourquoi nous avons choisi de constituer les échantillons pour les divers entretiens au sein même des « structures APF » que nous avons observées. Régulièrement, nous avons ainsi pu interroger les acteurs sur des situations que nous avions déjà partagées. Cela permettait de mieux appréhender les relations entre acteurs d'une même « structure APF », et de faire émerger une « polyphonie » (Charmillot & Dayer, 2007, pp.130-131) en croisant leurs points de vue. Cela comportait également l'avantage d'avoir une maîtrise préalable de l'environnement dont nous

parlait la personne interviewée. Enfin, l'observation pouvait devenir un atout pour savoir avec qui réaliser les entretiens, voire faciliter l'accord des personnes interviewées qui nous connaissaient déjà et avec qui nous avions déjà pu instaurer un lien de confiance.

Encadré 3 : les types de déficiences des adhérents et usagers de l'APF

Aucune donnée statistique n'est disponible concernant les types de déficiences des adhérents de l'APF. La question n'est pas posée dans le formulaire d'adhésion à l'association. Le médecin-conseil de l'APF estime que les scléroses en plaques (SEP), infirmités motrices cérébrales (IMC) et atteintes médullaires (para/tétraplégies) représentent environ 75% des diagnostics chez les adhérents. Les seules données statistiques qui peuvent être avancées concernent les adhérents des séjours que j'ai moi-même dirigés avec APF Évasion entre 2011 et 2014, au cours desquels j'avais accès aux dossiers médicaux. En l'occurrence, 21 adhérents sur 61 avaient une infirmité cérébrale, 9 une spina-bifida, 6 un traumatisme crânien, 4 une sclérose en plaques, 4 une myopathie, 3 des lésions cérébrales, 2 ont eu un accident vasculaire cérébrales (AVC), une adhérente a été amputée, 11 avaient une maladie rare ou un diagnostic indéterminé.

En ce qui concerne les usagers des établissements et services médicosociaux, une extraction des données liées aux usagers de l'APF a été faite à partir du recensement réalisé par l'Agence nationale d'appui à la performance (2016, cf. annexe 1). Ces données indiquent la répartition suivante des déficiences des usagers « à titre principal » : déficience motrice pour 63% d'entre eux, 16% sont cérébro-lésés, 8% « en situation de polyhandicap », 8% ont d'autres types de déficience (troubles de la communication, troubles du langage et des apprentissages et déficiences métaboliques). Dans les « déficiences associées », on retrouve 25% de déficiences intellectuelles, psychiques, autistiques ou des troubles envahissants du développement, 13% de déficiences motrices, 10% de déficiences sensorielles, 10% de lésions cérébrales et 42% d'autres types de déficiences (troubles du langage et des apprentissages, troubles du comportement et de la communication, déficiences métaboliques, et « autres types de déficiences sans précision »).

L'échantillonnage des interviewés

De la même manière que pour les « structures », nous avons réalisé un échantillonnage des interviewés à partir de critères de diversité qui nous paraissaient déterminants dans le rapport qu'entretiennent les acteurs aux APS. D'abord, nous avons réalisé des entretiens pour moitié avec des salariés et bénévoles, pour moitié avec des adhérents et usagers.

Pour les premiers, nous avons interrogé dans chaque « structure » le responsable ainsi que des salariés ou bénévoles susceptibles d'organiser des APS. Selon le type de « structure », il pouvait s'agir d'éducateurs sportifs, d'éducateurs spécialisés, de chargés de mission, ou d'accompagnateurs bénévoles en délégation départementale ou en séjours de vacances. Au niveau du siège national, outre les nombreux entretiens informels avec des salariés (dont des membres de la direction), nous avons réalisé un entretien approfondi avec un dirigeant associatif impliqué dans l'élaboration du projet sportif naissant.

Pour les adhérents et usagers, nous avons retenu trois critères de diversité :

- *L'âge* : obtenir une diversité d'âge dans l'échantillon nous paraissait incontournable car la sociologie du sport a mis en évidence l'importance de cette variable dans le rapport au sport des acteurs (Arnaud, 2000 ; Duret, 2008 ; Hénaff-Pineau, 2008). Grâce à l'échantillonnage des « structures », nous avions déjà une certaine variété assurée entre majeurs et mineurs. L'échantillon s'étale ainsi de 11 à 63 ans, ce qui permet d'appréhender la pratique d'enfants, d'adolescents ainsi que de populations vieillissantes. Dans notre échantillon, 6 jeunes sont mineurs, 4 interviewés ont de 18 à 35 ans, 16 ont plus de 35 ans (dont 6 ont plus de 50 ans).

- *Le sexe* : il s'agit là encore d'une variable essentielle dans le rapport aux APS, tant pour la population française en général (Pociello, 1981 ; Louveau, 1986 ; Mennesson, 2004) que pour les personnes dites handicapées (Marcellini et coll., 2002 ; Marcellini & Villoing, 2014). Nous avons ainsi interrogé 9 femmes ou filles et 17 hommes ou garçons.

- *La fréquence de pratique des APS* : on imagine bien qu'une personne n'ayant jamais pratiqué de sport et une personne s'entraînant trois fois par semaine pour un sport de compétition n'ont pas développé le même rapport aux APS. Nous avons donc souhaité inclure dans notre échantillon des personnes qui pratiquent actuellement une APS régulière[102], d'autres non. Dans notre échantillon, 13 interviewés pratiquaient une APS au moins une fois par semaine et 13 en pratiquaient moins régulièrement ou pas du tout.

Il faut préciser qu'outre l'âge des populations, l'échantillonnage des « structures APF » induisait déjà une certaine diversité des interviewés. Ainsi, nous étions au moins assurés

[102] Pour qualifier une APS « régulière », nous avons retenu le critère d'une pratique hebdomadaire au minimum. L'APS est quant à elle appréhendée de manière large, comme expliqué en paragraphe I. 3. 4. « Sport ou activité physique ? ».

d'avoir des personnes vivant à domicile et des personnes hébergées en établissement. Enfin, un entretien a été réalisé avec un adhérent élu au Conseil d'administration, en raison de ce statut particulier et parce qu'il est impliqué dans certains projets sportifs de l'APF.

Ainsi, 23 salariés ou bénévoles puis 26 adhérents ou usagers ont été interrogés, soit un total de 49 entretiens, tous enregistrés avec l'accord de l'enquêté et retranscrits intégralement. Les principales caractéristiques des salariés et bénévoles sont récapitulées dans le tableau suivant :

« STRUCTURE »	ENQUETÉ	STATUT
Siège national	Gérald	Membre de la direction nationale (salarié)
Délégation départementale A	Alicia	Directrice de délégation (salariée)
	Inès	Chargée de mission (salariée)
	Éric	Accompagnateur (bénévole)
Délégation départementale B	Isabelle	Directrice de délégation (salariée)
	Martine	Chargée de mission (salariée)
Délégation départementale C	Geneviève	Directrice de délégation (salariée)
	Guillaume	**Ex chargé de mission APS[103] (salarié)**
	François	Accompagnateur (bénévole)
Foyer de vie	Monsieur T.[104]	Directeur-adjoint[105] (salarié)
	Maurice	**Educateur sportif (salarié)**
IEM	Monsieur J.	Directeur d'IEM (salarié)
	Thibault	**Educateur sportif (salarié)**
SAMSAH	Madame F.	Directrice de SAMSAH (salariée)
	Victor	Educateur spécialisé (salarié)
SESSD	Béatrice	Directrice de SESSD (salariée)
	Céline	Educatrice spécialisée (salarié)
Séjour de vacances A	Patrick	Directeur de séjour (salarié)
	Véronique	Infirmière (salariée)
Séjour de vacances B	Pascal	Directeur de séjour (bénévole)
	Mathilde	Accompagnatrice (bénévole)
Séjour de vacances C	Pauline	Directrice de séjour (bénévole)
	Audrey	Accompagnatrice (bénévole)

Tableau 2 : caractéristiques des salariés et bénévoles interrogés

[103] Employé durant un mois à la délégation, son contrat était arrivé à expiration depuis quelques mois au moment de l'entretien. En raison de la rareté de la situation, nous avons souhaité recueillir le témoignage d'un acteur ayant eu une mission spécifique dans une délégation départementale.

[104] Volontairement, nous appelons les enquêtés par leur prénom pour certains, par leur nom de famille pour d'autres, en restant fidèle à la manière dont je m'adressais à eux. Il s'agit ainsi de retranscrire autant que possible la réalité du terrain telle que je l'ai vécue en tant que chercheur et la relation établie avec chacun des acteurs.

[105] La directrice du foyer étant en congé prolongé, nous avons réalisé l'entretien avec le directeur-adjoint, qui par voie de conséquence était le responsable d'établissement au cours de cette période.

Outre les informations contenues dans ce tableau, il nous paraît important de préciser que parmi tous ces salariés et bénévoles, seul Gérald (membre de la direction nationale) présente des incapacités à notre connaissance. En l'occurrence, il se déplace en permanence en fauteuil roulant mais reste autonome pour la majeure partie des gestes de la vie quotidienne (cf. portrait n°2, p.81).

De la même manière, les principales caractéristiques des salariés et bénévoles sont récapitulées dans le tableau suivant :

ENQUETÉ	AGE	SEXE		INCAPACITÉS ET AIDES ÉVENTUELLES	PRATIQUE DES APS	
		Féminin	Masculin		Régulière	Ponctuelle ou inexistante
Sylvain (CA[106])	31		X	Mal-marchant, utilise des béquilles.	X	
Nicolas (DD[107] A)	38		X	Mal-marchant	X	
Agnès (DD A)	59	X		Mal-marchante		X
Aminata (IEM)	11	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés d'apprentissage scolaire, difficultés à assurer une cohérence dans les récits, difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.[108]	X	
Hissa (IEM)	14	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés d'apprentissage scolaire, difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Yann (IEM)	20		X	Difficultés d'apprentissage scolaire, difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à gérer ses émotions.	X	
Gabin (Séjour A)	46		X	Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés à se repérer dans l'espace et dans le temps. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Gabrielle (Séjour B)	54	X		Utilise un fauteuil électrique, ou manuel avec aide humaine. Difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts.	X	

[106] Conseil d'administration.

[107] Délégation départementale. Pour les abréviations suivantes (établissements et services médicosociaux), se reporter au glossaire en fin de manuscrit.

[108] Nous utilisons cette formule dans le tableau à chaque fois que l'acteur dépend d'aide humaine pour la majorité des tâches suivantes : manger, se laver, se lever et se coucher, aller aux toilettes.

Sébastien (Séjour B)	46		X	Utilise un fauteuil électrique, ou manuel avec aide humaine. Difficultés d'élocution (usage de la parole très limité). Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.	X	
Henri (séjour C)	52		X	Utilise un fauteuil manuel, se déplace seul. Non-voyant. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.	X	
Gaston (DD B)	55		X	Mal-marchant. Difficultés de compréhension fine.	X	
Claire (DD B)	49	X		Mal-marchante, utilise des béquilles.	X	
Jacqueline (DD B)	66	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Jacques (SAMSAH)	60		X	Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés d'élocution (usage de la parole très limité). Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Félix (SAMSAH)	35		X	Utilise un fauteuil électrique en permanence. Assistance ergonomique ou aide humaine pour tous les gestes de la vie quotidienne.		X
Pierre-Damien (SAMSAH)	41		X	Utilise un fauteuil électrique en permanence. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Armelle (DD C)	31	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.	X	
Jean-Yves (DD C)	37		X	Utilise un fauteuil électrique en permanence. Aide humaine pour tous les gestes de la vie quotidienne.	X	
Natacha (Foyer de vie)	37	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à gérer ses émotions. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.	X	

Pierrette (Foyer de vie)	60	X		Utilise un fauteuil électrique en permanence. Difficultés à assurer une cohérence dans les récits, difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts. Aide humaine pour la majorité des gestes de la vie quotidienne.		X
Marc (Foyer de vie)	59		X	Mal-marchant, utilise un déambulateur.		X
Fabrice (Foyer de vie)	45		X	Utilise un fauteuil manuel, avec aide humaine pour les grandes distances. Difficultés à se repérer dans le temps.		X
Iliès (SESSD)	13		X	Difficultés d'apprentissage scolaire, difficultés à assurer une cohérence dans les récits difficultés à se repérer dans le temps, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts.		X
Enzo (SESSD)	11		X	Difficultés à gérer ses émotions, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts.	X	
Steven (SESSD)	16		X	Difficultés à porter des objets. Difficultés à gérer ses émotions.		X
Fatima (SESSD)	13		X	Difficultés d'apprentissage scolaire, difficultés à gérer ses émotions, difficultés à se repérer dans l'espace et dans le temps, difficultés à affirmer ses intérêts et désintérêts, difficultés à gérer ses émotions.		X

Tableau 3 : caractéristiques des adhérents et usagers interrogés

N.B. : nous n'avons pas indiqué dans ce tableau les professions et catégories socioprofessionnelles. Un seul de ces acteurs, Sylvain (membre du Conseil d'administration) occupe une profession. En l'occurrence, il est employé chez Décathlon, où il occupe la fonction de « référent mission handicap ».

I. 5. 3. Analyse des données

I. 5. 3. 1. Croisement des sources

En mobilisant à la fois recherche documentaire, observation et entretiens sur les mêmes terrains, et dans la mesure du possible sur les mêmes situations, nous avons tenté au maximum de croiser nos sources sur le principe d'une « triangulation » (Denzin, 1978 ; Patton, 2001 ; Barbour, 2001[109] ; Glesn, 2011[110]).

Cette intention avait moins pour vocation de vérifier des faits objectifs que de comprendre, dans une perspective interactionniste[111], les liens se nouant entre les différents acteurs et les relations s'établissant entre les représentations des uns et des autres. À ce sujet, Olivier de Sardan (1995, p.12) explique que *« la triangulation complexe entend faire varier les informateurs en fonction de leur rapport au problème traité. Elle veut croiser des points de vue dont elle pense que la différence fait sens »*. Tout au long de notre recherche, nous avons donc cherché à croiser à la fois les informateurs et les outils méthodologiques mobilisés.

I. 5. 3. 2. Analyse de contenu

Toutes les données recueillies sur le terrain, quelle que soit leur source (observations de terrain, entretiens, littérature grise), ont été classées par thèmes d'analyse. Cette catégorisation vise ainsi à « décontextualiser » les données qui se retrouvent alors physiquement détachées de leur tout originel mais regroupées entre elles par thèmes (Tesch, 1990). Ainsi, nous avons conçu des grilles d'analyses thématiques pour les observations de terrain (cf. annexe 3) et

[109] Cités par Devaux-Spatarakis & Gregot (2012, p.38).
[110] Cité par Richard (2013, p.98).
[111] Nous parlons ici d'interactionnisme symbolique dans la mesure où *« le sens que prend l'objet pour les personnes se construit à travers le sens qu'il revêt pour elles »* (Paillé et Mucchielli, 2008, pp.49-50). Albrecht (2002, p.36) précise à ce propos : *« Le point essentiel de cette perspective est que les personnes ne répondent pas directement au monde, mais placent plutôt en lui des significations sociales, l'organisent, et lui répondent sur la base de ces significations. Ainsi, nous vivons dans monde tout autant symbolique que physique dans lequel la vie sociale implique un processus consistant à constamment attribuer des significations à nos actions et à celles d'autrui, et à les interpréter dans ce cadre ».* Traduit de l'anglais pas nous-mêmes. En version originale : *"The essential point of this perspective is that people do not respond to the world directly but instead place social meanings on it, organize it, and respond to it on the basis of these meanings. Thus, we live in a symbolic as well as a physical world where social life involves a constant process of assigning meanings to our own acts and those of others and interpreting them within this framework"*.

pour les entretiens (cf. annexe 4). En relation avec les questions que nous avons posées initialement, ces grilles ont permis de repérer les indices importants et de les organiser systématiquement en indicateurs précis et fiables (Bardin, 1977). Certains thèmes sont alors apparus dès le début du traitement des données, tels que les « Orientations politiques de l'APF », l'« Organisation structurale de l'APF », le « Rapport au sport de l'APF », ou la « Description d'actions sportives » constituant des thèmes de la grille d'analyse des observations de terrain (cf. annexe 3). Ensuite, au fur et à mesure du repérage, nous avons élargi les thèmes et affiné leur organisation avec l'introduction de sous-thèmes. Alors que l'affinement de la problématique minimisait l'intérêt de certains thèmes tels que « Les orientations politiques des partenaires », d'autres données ont été amenées à constituer un thème en soi, comme par exemple « L'autonomie de décision » qui est devenue centrale en avançant dans la recherche. Que ce traitement des données se rapporte aux observations de terrain ou aux entretiens, l'analyse thématique nous a permis de favoriser le croisement des informations sur un thème identique, et a ainsi facilité la mise en œuvre de l'approche interactionniste décrite ci-dessus.

Lorsque cela s'est avéré possible, nous avons réalisé une analyse par questionnement analytique. Cela signifie que nous sommes allés chercher directement dans le matériau ce qui permettait de répondre aux questions que nous avions posées (Paillé et Mucchielli, 2012). Mais plus fréquemment, les réponses ne pouvaient apparaître qu'à la suite d'analyses plus approfondies. À travers une lecture des matériaux au filtre de critères communs, nous avons alors pu établir des co-occurrences, identifier des nuances, mettre en évidence des contrastes, pour aller vers une représentation simplifiée des données brutes (Bardin, 1977). Sur cette base, nous avons également pu établir des inférences, c'est-à-dire :

> *« une opération logique par laquelle on tire d'une ou de plusieurs propositions (en l'occurrence les données établies au terme de l'application des grilles d'analyse) une ou des conséquences qui en résultent nécessairement. Il s'agit donc de justifier la validité de ce qu'on avance à propos de l'objet étudié en exposant les raisons de la preuve »* (Robert & Bouillaguet, 1997, p. 32).

Les grilles d'analyse nous ont permis de mieux comprendre la dimension symbolique du matériau discursif. Sur cette base, nous avons entamé un processus de « recontextualisation » analysant l'ancrage sociologique des acteurs ayant produit ce matériau. Selon Negura (2006, p.42), *« le but de l'analyse de l'ancrage consisterait à déterminer des caractéristiques*

spécifiques des individus qui s'opposent sur ce point et de comprendre si ces opinions opposées sont produites par les rapports symboliques entre différents acteurs ». Ainsi, cela nous a permis d'identifier les représentations des différents acteurs étudiés et de les mettre éventuellement en relation avec leur socialisation, leur statut au sein de l'APF, le rôle qu'ils prennent par rapport aux APS, ou le type de « structure APF » dont ils font partie.

Enfin, au cours de l'analyse, il nous est apparu que les acteurs opposaient régulièrement des éléments au sein de leurs systèmes de croyances : militants ou consommateurs, actifs ou passifs, dépendants ou indépendants de l'APF, etc. Pour les matériaux qui semblaient mettre en scène de tels types d'oppositions, nous avons alors entrepris une analyse des relations par oppositions (Raymond, 1968), qui consiste à repérer les relations entre deux systèmes, pratiques et symboliques, qui seraient présents dans le discours des interviewés (Bardin, 1977). La technique des relations par opposition *« informe sur la structure idéologique à partir de laquelle l'interviewé construit son projet »* (Blanchet et Gotman, 2005, p.115). Elle consiste à repérer les oppositions établies par le locuteur entre différents signifiants, et à identifier comment il les met en relations avec des signifiés. Dans le cadre plus spécifique de notre recherche, nous avons notamment utilisé cette technique pour mettre en valeur les représentations que les salariés et bénévoles ont développé par rapport aux adhérents et usagers. Elle permet alors de mettre en avant les systèmes d'opposition qui font sens chez les premiers dans le rapport que les seconds entretiennent avec l'association, avec leurs projets personnels, ou encore avec l'offre d'un « service » donné.

I. 5. 3. 3. Restitution des résultats

Des données de terrain ont été recueillies au cours du travail d'immersion réalisé pendant dix-huit mois dans les dix « structures » présentées ci-dessus, puis tout au long des trois années passées au siège national. Les trois chapitres qui suivent permettent de restituer les résultats obtenus suite à l'analyse de ces données. Dans leur présentation, nous ne cherchons pas à séparer les différentes sources d'information mais plutôt à les croiser au maximum autour d'un même thème ou d'un même champ d'interrogations.

La restitution des résultats s'organise en trois temps. Le chapitre II présente les résultats d'une analyse descriptive qui s'attache à identifier les espaces de décision concernant l'organisation des activités physiques à l'Association des Paralysés de France (APF), ainsi que la place qu'y

occupent les adhérents et usagers. Dans le chapitre III, nous centrerons notre point de vue sur les salariés et bénévoles de l'association ; il s'agira alors d'interroger, à travers l'organisation des APS, comment ces acteurs mettent en œuvre le projet associatif visant à remettre le pouvoir de décision aux adhérents et usagers. Enfin, dans le chapitre IV, nous positionnerons notre regard plus spécifiquement sur ces adhérents et usagers, afin de questionner le rôle qu'ils jouent ou qu'ils aspirent à jouer dans l'organisation des APS.

Au fur et à mesure de la restitution seront intercalés des paragraphes de discussion, visant à confronter ces résultats à des travaux scientifiques déjà menés. Ces différents éléments de discussions seront finalement synthétisés et mis en relation entre eux dans le chapitre V.

CHAPITRE II :

LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS DANS LES DÉCISIONS

« Tout changement est accepté dans la mesure où l'acteur pense qu'il a des chances de gagner quelque chose et, en tout cas, sent qu'il maîtrise suffisamment les leviers et les conséquences du changement. Celui-ci doit se raisonner en termes de pouvoir : celui qui a le sentiment de perdre ne peut que refuser le changement ou tenter de le freiner. Une étude préalable en termes de pouvoir est donc toujours nécessaire à qui veut impulser un changement » (Bernoux, 1985, p.206).

Notre questionnement initial soulevait la nécessité d'identifier les espaces de décision concernant l'organisation des activités physiques et sportives (APS). À quel moment, et surtout *par qui* ou *avec qui* ces choix sont-ils réalisés ? Quels sont le statut et les caractéristiques sociales des acteurs déterminants dans ces décisions ? Quelles relations s'établissent à cette occasion entre les différents acteurs associatifs par rapport à l'organisation des APS ? L'enjeu central de cette partie sera d'identifier précisément la place et le rôle qu'occupent les adhérents et usagers dans la définition de la politique sportive et dans la construction des offres d'APS.

En matière de gouvernance et de management, l'APF adopte le fonctionnement classique d'une association avec une « double hiérarchie monocéphale » (Huet & Simon, 2007, p.123). Dans la structure comme dans le discours officiel de l'APF, les adhérents, notamment par la représentation de leurs élus, sont supposés définir les orientations de la politique associative, tandis que les salariés sont en charge d'appliquer ces orientations. Plus précisément, l'APF indique que *« les adhérents votent pour des motions et définissent les orientations stratégiques de l'association »* (site internet de l'APF)[112] alors que *« les personnes salariées ou bénévoles exerçant une responsabilité à l'APF, à quelque niveau que ce soit, doivent se conformer aux dispositions des documents validés par le conseil d'administration et/ou la direction générale »* (règlement intérieur, p.2)[113]. À l'image de la plupart des associations, le Conseil d'administration est censé définir la politique associative qu'il formalise – notamment dans le projet associatif – tandis que la direction nationale conçoit la stratégie en élaborant le plan stratégique national.

La focale que nous proposons sur les APS permet d'interroger cette répartition formelle des rôles. La réalité des pratiques rejoint-elle les textes officiels de l'association ? Si l'on constate des écarts, à quels niveaux se situent-ils ? Comment se produisent-ils ? Comment ces écarts expriment-ils les liens et rapports de force instaurés entre les différents acteurs ?

Au cours de cette première partie, nous centrerons notre attention sur la mise en œuvre des textes officiels de l'association dans le contexte de l'organisation des APS. Nous interrogerons alors la structure officielle de l'association et la répartition effective des rôles entre les différents acteurs, selon leur statut social, leurs caractéristiques sociales et leur parcours (dans et hors de l'association).

[112] Texte publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/association-handicap/gouvernance-1383.
[113] Texte publié en ligne sur la page https://www.apf.asso.fr/documents-associatifs-1825.

II. 1. LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS DANS LA CONSTRUCTION DE L'OFFRE D'APS

Nous avons expliqué que les adhérents, au moins *via* leurs représentants élus, sont officiellement responsables de la définition de la politique générale de l'APF. Dans cette partie, nous interrogeons plus spécifiquement la place effective des adhérents dans le processus de construction de l'offre d'APS, que ce soit au siège national ou à l'échelle locale (conseils APF de département et « structures APF »).

II. 1. 1. Le faible poids des administrateurs

Nous avons évoqué plus haut la place relativement marginale qu'occupent les APS au sein de l'APF. Le sujet est très peu abordé dans les instances de décision, notamment au Conseil d'administration (CA). Il est difficile de dire si le sujet est peu débattu au sein du CA en raison de sa place marginale dans les « structures APF », ou si à l'inverse il est peu développé sur le terrain car peu impulsé par le CA. Pour le moment, nous nous attachons simplement à montrer que les administrateurs s'expriment peu sur les décisions concernant l'organisation des APS, sans affirmer que la relation soit dans un sens ou dans l'autre.

Encore en septembre 2015, soit un an et demi après le début de mon contrat de travail, deux administrateurs regrettaient que ce sujet n'ait jamais été discuté dans le cadre du CA. Il a fallu attendre fin janvier 2016 pour que le sujet sportif y fasse l'objet d'un débat :

> *En tant que coordonnateur de la Commission vie associative[114], Geoffroy (cf. portrait n°1 ci-dessous) me demande d'y présenter le projet sportif naissant. Il s'agit d'expliquer les actions engagées dans le cadre des partenariats avec la Fédération Française Handisport (FFH) et l'Union nationale des centres sportifs de plein air (UCPA), c'est-à-dire les deux partenaires sportifs les plus proches de l'APF. Tout de suite, Geoffroy me prévient que la commission se réunira pour une journée complète de travail, que le projet sportif fera partie des nombreux sujets à traiter et que la*

[114] Cette commission fait partie intégrante du Conseil d'administration. Composée de la moitié des administrateurs, elle travaille sur les divers sujets liés à la vie associative de l'APF (élaboration de textes officiels, organisation des élections, mobilisation des acteurs, etc.) pour les présenter ensuite à l'ensemble du CA. Dans certains cas, les propositions émises peuvent être soumises à une délibération du CA par vote.

présentation sur les APS devra rester courte. Le jour de la commission[115], mon intervention est positionnée en toute fin de journée ; Geoffroy me demande de la limiter à cinq minutes. Finalement, l'exposé et le débat qui s'en sont suivis n'ont pas dépassé 15 minutes ; les questions et commentaires ont été peu nombreux, et presque tous produits par un seul administrateur.[116]

Portrait n°1 : Geoffroy (responsable d'un service au siège national)

Geoffroy est l'un des salariés du siège national de l'APF, responsable d'un service. À ce titre, il est le supérieur hiérarchique du doctorant. Geoffroy est arrivé à l'APF en 2012, au moment de la validation du nouveau projet associatif 2012-2017. Il est également adhérent de l'association.

Âgé d'une quarantaine d'années, il occupait auparavant un poste équivalent à la Croix-Rouge, alors qu'il a initialement suivi une formation d'ingénieur forestier. En tant que bénévole, il est engagé de longue date dans le scoutisme.

Geoffroy n'a aucune déficience apparente. S'il ne se considère pas comme « véritable pratiquant sportif », il adopte néanmoins un mode de vie caractérisé par un certain engagement corporel (déplacements professionnels en vélo, privilégie systématiquement les escaliers à l'ascenseur).

Son poste le positionne comme l'un des principaux responsables de la mise en œuvre des projets sportifs au niveau national. Tout au long de notre recherche, il a mis en avant l'importance de développer les APS « au service d'une approche inclusive », et comme instrument permettant de répondre au projet associatif.

Cette situation témoigne du caractère secondaire de la question des APS, à ce jour, dans la plus haute instance décisionnaire de l'association. Le sujet étant très peu soulevé, et le cas échéant de manière superficielle, il est certain que les administrateurs n'ont pas le temps de penser une véritable politique sportive. De manière générale, les administrateurs connaissent peu les APS adaptées, tout comme les actions sportives menées au sein des « structures APF

[115] Situation observée le 29 janvier 2016.

[116] Celui-ci soulève notamment la question de la double licence entre la FFH et une fédération sportive ordinaire. Il dénonce également un certain élitisme de la FFH par rapport au sport de haut niveau. Enfin, la Présidente de cette commission (administratrice), indique qu'elle est surtout intéressée par la convention prévue *« avec les enfants »,* après que j'ai présenté le projet de convention avec l'Union nationale du sport scolaire (UNSS).

»[117]. Mes premiers échanges[118] avec ces acteurs datent seulement de septembre 2015, soit dix-huit mois après ma prise de poste. Le mois suivant, un membre de la direction nationale envoie un courrier électronique au Président et à deux autres administrateurs, dans lequel il évoque ma présence en tant que doctorant et mon travail avec les partenaires sportifs. C'est la première fois que mon poste est annoncé officiellement à des administrateurs.

Au début de mon activité de « chargé de développement », Geoffroy et moi définissons les grandes lignes du projet sportif. À ce moment, je lui fais part de ma crainte que l'orientation que nous donnons au projet sportif ne soit pas celle qu'aurait souhaitée le CA, étant donné que celui-ci n'a pas de visibilité sur les actions menées[119]. Geoffroy m'explique que l'on prend en compte les orientations du CA dans la mesure où l'on travaille dans la lignée des directions régionales et délégations départementales (toutes composées très majoritairement de salariés, sans incapacités). Quelques mois après, je demande s'il faudrait présenter la construction du projet sportif naissant aux administrateurs ; Geoffroy me répond à nouveau que le CA ne fixe que les grandes orientations de l'association et qu'il n'a pas vocation à voter ce projet. Dans les faits, à partir de mon arrivée en mars 2014 et sur un an et demi, l'objectif du projet sportif, la définition de la stratégie ou le choix des partenaires ont été exclusivement discutés et décidés entre trois acteurs : Geoffroy (cf. portrait n°1), Gérald (cf. portrait n°2 ci-dessous) et moi-même, qui sommes trois salariés du siège national, mais aussi trois adhérents de l'association dont deux personnes n'ayant pas d'incapacités.

[117] Outre quelques observations de ce type que nous pouvons retrouver dans le journal de terrain (cf. annexe 19), ma présence à deux séances du Conseil d'administration ont dévoilé que seuls trois administrateurs étaient en mesure de parler d'offres Handisport ou d'offres d'APS adaptées dans le milieu ordinaire. D'autre part, seuls trois candidats aux élections du Conseil d'administration en 2014 et 2017 évoquent les APS dans leur profession de foi.

[118] Pour rappel (cf. note 1), la première personne du singulier est utilisée lorsqu'il s'agit du rapport au terrain incarné par le doctorant, alors que la première personne du pluriel fait référence aux choix théoriques et méthodologiques car ils incluent les (co)-directrices de thèse.

[119] Propos recueillis en entretien informel, le 11 juillet 2014.

Portrait n°2 : Gérald (membre de la direction nationale)

Âgé d'une soixantaine d'année, le parcours de Gérald en fait un véritable expert, à la fois de l'APF et des pratiques handisportives.

En tant que directeur-adjoint, il dirige l'une des six directions de l'APF. Son poste le positionne en acteur-clé de la politique associative. Supérieur hiérarchique de Geoffroy, il est l'acteur qui a donné son accord pour contracter une CIFRE. Il est également adhérent de l'association.

Gérald a vécu dans un institut d'éducation motrice (IEM) de l'APF lors de son adolescence, de 13 à 16 ans. Après des études en documentation et communication, il a pris durant 12 ans la responsabilité d'une délégation départementale. Il a ensuite été membre du Conseil d'administration de l'APF, avant de devenir salarié de la direction nationale en 2001.

Paraplégique dès sa naissance, Gérald se déplace en fauteuil roulant manuel mais ne nécessite aucune aide particulière dans son environnement de travail. Dès son adolescence, il a pratiqué le basket-fauteuil et l'athlétisme dans le cadre de son IEM. Il a ensuite participé à des compétitions de haut niveau dans ces disciplines. Enfin, il a été Président du club Handisport d'une métropole française durant quelques années.

Contrairement à Geoffroy, Gérald ne perçoit pas les APS uniquement au service d'un objectif d' « inclusion » ; il envisage également leur accès comme une finalité en soi.

Fin 2015, Gérald propose néanmoins de constituer un groupe de travail pour finaliser le contenu et la forme de la convention avec la FFH. Il en prévoit sa composition avec deux administrateurs qui sont des « personnes en situation de handicap », deux salariés sans incapacités (Geoffroy et moi) et lui-même. Ce groupe se réunit effectivement le 14 décembre 2015 :

> *Les deux administrateurs, tous les deux également licenciés Handisport, se disent particulièrement intéressés par la collaboration avec la FFH. Ce sont eux qui commencent à prendre la parole. Selon Sylvain (cf. portrait n°3 ci-dessous), « le document est bien élaboré pour développer un partenariat, je ne vois pas ce qu'on pourrait ajouter (…). Le document d'accompagnement présente un grand bénéfice, il explique très bien ». Le deuxième administrateur (Morgan, 30 ans)[120] acquiesce en affirmant qu'il trouve le texte « très bien ». La discussion, essentiellement initiée par*

[120] Morgan se déplace en fauteuil électrique. Il est pratiquant de foot-fauteuil dans un club Handisport ; il a également été responsable de section foot-fauteuil de 2007 à 2011 et membre du Conseil d'administration d'un autre club Handisport de 2010 à aujourd'hui. Diplômé d'un Master Ingénierie du patrimoine, il occupe actuellement le poste de conseiller juridique de ce dernier club.

les deux administrateurs, entre alors dans les détails du texte : financement des actions, facilitation envisagée pour l'adhésion aux deux organisations, accompagnement des clubs concernant l'accessibilité, collaboration dans l'organisation de grands événements sportifs, localisation des matériels sportifs disponibles.

Un débat s'ouvre ensuite sur le préambule de la convention. Gérald le trouve trop long, tandis que Sylvain pense qu'il faut le garder tel quel, avançant qu'il est important de mettre en avant le poids et les valeurs de l'APF. Gérald s'incline, c'est Sylvain qui a le dernier mot.

La seconde partie de réunion est ensuite introduite par Gérald. Il demande de relativiser l'accent mis sur la santé, il propose la participation de l'APF dans l'organisation d'événements sportifs organisés par Handisport, puis évoque les questions d'assurance ainsi que de la formation des professionnels. Enfin, il définit le calendrier avec les prochaines étapes jusqu'à la signature de la convention.

Portrait n°3 : Sylvain (membre du Conseil d'administration)

Après avoir été bénévole en délégation départementale pendant quelques années, Sylvain est devenu membre de la commission nationale politique de la jeunesse de l'APF. En 2015, il devient membre du Conseil d'administration par cooptation, puis est renouvelé dans ses fonctions suite aux élections de juin 2017. Il combine ses activités associatives à une activité professionnelle puisqu'il est employé par Décathlon en tant que « référent mission handicap ».

Agé de 31 ans et de nationalité camerounaise, Sylvain a contracté une poliomyélite à l'âge de 3 ans. En dehors de la pratique sportive, il se déplace à l'aide de béquilles. Fils d'un haut fonctionnaire au Cameroun, il est lui-même diplômé en France d'une licence « Communication et médias ».

À son arrivée en France en 2005, il s'est immédiatement tourné vers le bénévolat à l'APF et vers l'activité sportive (basket-fauteuil, tennis-fauteuil) qu'il a rapidement pratiquée en compétition (classé 464ème joueur mondial par la Fédération international de tennis-fauteuil en 2015) Sylvain se dit régulièrement très volontaire pour participer au développement des APS au sein de l'APF.

Cette situation dévoile plusieurs éléments. Dans un premier temps, la parole est donnée (ou prise) par les administrateurs, qui sont des adhérents ayant des incapacités. Ils témoignent d'un réel engagement sur le sujet et participent activement au débat. Ils commencent toutefois leur intervention en validant le texte et en estimant qu'il n'y a pas grand-chose à modifier. Les administrateurs sont ensuite force de propositions, ils suggèrent des modifications et abordent

des points qui n'avaient pas été prévus. Ils parviennent à faire entendre leur voix et Sylvain réussit à imposer son point de vue sur le préambule. Néanmoins, leurs propositions restent relativement à la marge du partenariat, le contenu du texte initial étant en grande partie validé et conservé. De cette dernière observation, on pourrait conclure que si les administrateurs sont globalement satisfaits du texte, c'est qu'il a été réfléchi en conformité avec leurs attentes. Cette procédure est somme tout habituelle pour une grande association, les administrateurs se trouvant en position de contrôler et valider (ou invalider) le travail exécuté par les salariés, sans pour autant être impliqué dans le processus de décision dès le départ. Mais ce qui nous intéresse par rapport au cas de l'APF est que ces administrateurs sont censés représenter, dans l'association, les « personnes en situation de handicap ». Cela signifie donc que ces dernières ne sont impliquées dans les décisions qu'en fin de processus. Elles peuvent y participer plus en amont que lorsqu'elles sont également salariées comme c'est le cas de Gérald, mais cette situation reste relativement rare[121]. Les attentes des « personnes en situation de handicap » et de leurs représentants ont donc été initialement supposées plutôt qu'interrogées directement. Le fait que le salarié de la direction nationale reprenne le leadership en cours de réunion n'est pas non plus anodin. Gérald fait une concession sur le préambule, dont l'incidence sur la collaboration restera de toute façon très minime, mais il reprend la main pour ouvrir d'autres thématiques. Surtout, en annonçant le calendrier, il contrôle la temporalité du processus. Plus tard, Sylvain en déplorera d'ailleurs la teneur en constatant qu'il ne pourra pas être disponible pour la signature de la convention : *« je suis vraiment déçu de ne pas pouvoir y participer ! Et c'est pas faute d'avoir insisté auprès de Gérald pour avoir la date de la signature de cette convention bien avant ! »* (Sylvain, administrateur).[122]

À l'échelle nationale, ce contrôle du projet par les salariés se confirme dans la collaboration avec l'un des principaux partenaires sportifs de l'APF. Sylvain demande ainsi à Geoffroy que je sois présent au prochain CA pour présenter et faire voter les grandes orientations du projet partenarial avec l'UCPA[123]. Le second lui répond qu'il vaudrait mieux que la convention soit signée par le directeur général *« pour que le CA mette de l'énergie autre part »*[124]. C'est ici le

[121] Au 31 décembre 2015, le taux de salariés ayant une reconnaissance de travailleur handicapé est de 17,74 % pour l'ensemble de l'association. Ce chiffre comprend les travailleurs d'entreprises adaptées (EA), d'établissements spécialisés d'aide au travail (ESAT) et de centres de distribution de travail à domicile (CDTD). Si l'on écarte ces populations, le taux d'emploi chute à 5,28 % (chiffres apportés par le service APF Formation, le 18 septembre 2017).

[122] Courrier électronique personnel, le 4 octobre 2016.

[123] Situation observée le 17 février 2016, à l'occasion des « Débats du sport solidaire » (FDJ et CNOSF).

[124] L'expression « autre part » ne dit pas s'il s'agit d'une énergie à reporter ailleurs sur le sujet sportif, ou si c'est justement l'occasion de ne pas en consommer trop sur ce sujet.

salarié, valide, qui suggère voire détermine le degré de priorité du sujet. Finalement, Sylvain regrettera que je n'aie pas été présent pour défendre le projet : *« j'avais eu raison d'insister sur ta présence au précédent CA, car le président a fait la remarque à Gérald [membre de la direction] disant qu'il n'a toujours pas eu le privilège de te rencontrer »*[125]. Les commentaires de l'administrateur, sur cette situation comme sur la précédente concernant la gestion du calendrier, laissent voir un acteur qui se sent privé de pouvoir.

Il en est de même pour la suite à donner à mon poste de « chargé de mission » qui avait été créé spécifiquement sur les APS. Lorsque j'annonce à Sylvain, deux mois avant la fin de mon contrat, que l'APF ne compte pas maintenir le poste, il dit *« tomber des nues »* :

> *« ça ne me convient pas du tout ! Alors que c'est un sujet qui me tient à cœur (…). Je souhaite impulser le développement du sport au niveau de l'APF (…). On a commencé à développer des choses, ce n'est pas pour tout arrêter maintenant ! ».*[126]

Gérald suggère que le suivi des conventions avec les partenaires sportifs soit assuré par un apprenti, qui sera recruté pour ces tâches parmi d'autres n'ayant pas de lien avec les APS. Sylvain m'exprime son mécontentement et s'adresse aux membres de la direction nationale pour solliciter une prolongation de mon contrat. L'argument financier prend finalement le pas : c'est Gérald, membre de la direction et endossant là le rôle de gestionnaire, qui a le dernier mot à l'encontre de l'avis de l'administrateur.

Ces situations mettent en lumière la manière dont la réflexion menée sur les APS au niveau national reste sous le contrôle de la direction et des salariés du siège, plus particulièrement trois d'entre eux, tous les trois adhérents de l'association, dont un étant « une personne en situation de handicap ». Ceux-ci restent les décisionnaires décisifs dans l'organisation des APS au niveau national. À l'inverse, les adhérents ayant des incapacités, même en leur qualité d'administrateur, ont peu de poids y compris lorsqu'ils s'intéressent de près au sujet comme c'est le cas de Sylvain.

[125] Courrier électronique personnel, le 17 mars 2016.
[126] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 17 janvier 2017. Les propos ont été retranscrits de mémoire juste après l'échange. Nous ne pouvons garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche. Pour une meilleure lisibilité, nous l'écrivons néanmoins à la manière d'un *verbatim* enregistré.

II. 1. 2. Le faible poids des élus locaux de l'APF

La situation est relativement comparable au niveau local. Là aussi, les décisions des salariés dans les « structures APF » ont tendance à prendre le pas sur les décisions des élus locaux. Dans l'organigramme de l'APF, l'instance supposée définir les orientations à l'échelle la plus locale est le conseil départemental (cf. encadré 4 ci-dessous). Faute d'intérêt marqué pour ce sujet, nous avons peu assisté à des débats sur les APS au sein de ces conseils départementaux. En revanche, en dépassant le strict cadre des activités physiques, nous avons fréquemment observé une domination de la part des salariés dans ces instances décisionnaires. À travers les observations de terrain, nous identifions les rapports de domination entre salariés et représentants élus (cf. annexe 6). Plusieurs observations montrent que ces derniers affirment leurs décisions, ce qui est conforme à la structure officielle de l'association. Mais en parallèle – et même en majorité –, nous observons de nombreuses situations dans lesquelles les salariés se trouvent en situation de domination, soit parce qu'ils imposent une décision, soit parce qu'ils l'influencent fortement.

Pour appréhender ces relations dans leur complexité et pour ne pas tomber dans une vision stéréotypée, nous présentons ici deux situations contrastées, mettant en scène des rapports bien différents entre salariés et élus.

Encadré 4 : le conseil départemental à l'APF

Le conseil départemental à l'APF a été instauré en 2003 pour mieux implanter l'association à l'échelle locale et mieux prendre en compte les demandes et besoins des adhérents sur le territoire. Avec la réorganisation structurale de l'association de 2015-2016, il devient « Conseil APF de département » (CAPFD) mais conserve globalement le même rôle et la même structure. Composé de 3 à 11 élus selon le nombre d'adhérents dans le département, il décline les orientations politiques de l'association à l'échelle locale. La délégation départementale est alors censée représenter la force opérationnelle pour mettre en œuvre ces orientations.

Les relations entre le conseil départemental (composé d'élus) et la délégation départementale (composée de salariés et de bénévoles[127]) sont complexes. Même au plus haut niveau décisionnaire de l'association, un flou demeure dans la caractérisation de leur lien puisqu'un membre du CA souligne devant ses pairs qu'« *il y a un débat durable : est-ce que le Conseil APF de département fait partie de la délégation départementale ou est-ce une instance à part ?* »[128]. Cette question montre déjà en elle-même la complexité des relations qui se créent entre les élus départementaux et les salariés de la délégation.

La première situation se déroule dans le département B[129]. Il s'agit de la première réunion de préparation de l'Assemblée départementale, se déroulant habituellement tous les deux ans sur le territoire[130]. Il revient aux membres du Conseil départemental, en l'occurrence trois personnes ayant des incapacités, de l'organiser. Pour cela, ils sont épaulés par une chargée de mission « vie associative », Martine, et par la directrice de la délégation, Isabelle, toutes deux salariées sans incapacités.

[127] Les caractéristiques sociales et les rôles des bénévoles sont relativement hétérogènes. Outre les adhérents élus pour représenter leurs pairs dits handicapés, les bénévoles ont souvent pour rôle d'aider dans l'accompagnement des « personnes en situation de handicap » et/ou de soutenir les salariés dans les charges administratives ou logistiques. Dans la délégation B, une adhérente ayant des incapacités venait tous les jours pour assurer l'accueil ainsi que du travail administratif. Plus fréquemment, les bénévoles sont des personnes sans incapacités, adhérents ou non, et pour une grande part d'entre eux retraités.

[128] Propos recueillis en Commission vie associative (Conseil d'administration), le 11 décembre 2015.

[129] Situation observée le 2 octobre 2015. Le département B correspond à la délégation départementale B de notre échantillon (cf. tableau 1).

[130] L'APF étant une seule association (et non une fédération ou une union d'associations), les assemblées départementales n'ont pas d'existence juridique. Cependant, les conseils départementaux de l'APF peuvent librement organiser de telles assemblées pour réunir les adhérents du territoire, présenter les actions menées, repérer les demandes et besoins, appeler à la mobilisation et à la représentation dans différentes instances politiques, etc.

La réunion est prévue à 15 heures ; elle ne commence pas avant 16 heures et ne démarre qu'avec deux élus sur trois et la directrice de la délégation. Les deux élus, Claude (représentant départemental, âgé d'une soixantaine d'années) et Madeleine (âgée d'environ 50 ans), se déplacent en fauteuil roulant manuel, avec aide humaine pour de longues distances. Ils sont tous les deux élus au Conseil départemental depuis 2003 (date de création de cette instance), et n'ont pas d'activité professionnelle. Ils n'ont aucune difficulté de communication et peuvent mener des discussions liées à la vie quotidienne sans limitation particulière. En revanche, ils déclarent parfois ne pas tout comprendre aux enjeux liés à l'APF et à la délégation.

De manière générale, les échanges (liés ou non à l'APF) que j'ai pu avoir avec ces acteurs montrent effectivement des difficultés à tenir un débat approfondi, à adopter un vocabulaire précis, ou à percevoir des enjeux politiques relativement complexes.[131] *En dépit d'une formation universitaire en histoire et de la démonstration d'une bonne culture générale*[132]*, le représentant départemental, Claude, ne semble pas toujours saisir les informations importantes, il ne se montre pas souvent force de propositions dans les échanges et fait parfois des blagues au moment où les salariés attendent une prise de position importante.*

La chargée de mission passe brièvement pour présenter les propositions du restaurateur et demande à Claude, représentant départemental, le menu qu'il compte choisir pour le déjeuner clôturant l'assemblée. Claude réfléchit plusieurs minutes sans trancher. Il demande à la directrice de la délégation, Isabelle (cf. portrait n°4 ci-contre) ce qu'elle en pense, mais celle-ci répond : « ce

Portrait n°4 : Isabelle (directrice de la délégation B)

Après avoir obtenu un diplôme d'État d'éducatrice spécialisée, Isabelle a exercé cette profession hors de l'APF (2002 à 2008), puis a été animatrice sociale en « structure APF » (2008 à 2011). Elle a ensuite assuré la direction de la délégation départementale B de l'APF de 2011 à 2015. Notre immersion s'est faite à ce moment-là, juste avant qu'elle ne devienne cheffe de projets interrégionale (développement de ressources financières).

Agée de 35 ans, elle ne présente aucune déficience apparente. À titre personnel, elle ne se dit pas pratiquante d'APS mais estime « connaître le milieu » puisqu'elle a vécu 15 ans avec un professeur d'éducation physique et sportive.

[131] Un des élus n'est par exemple pas capable de retenir le prénom de ses deux homologues. De même, malgré les explications d'un document édité par le siège national, les élus de ce conseil départemental ne parviennent pas à comprendre la distinction entre « membres cooptés » et « membres associés ».

[132] A titre d'exemple, lorsqu'il lui est demandé s'il connait le prénom d'Alzheimer, il donne spontanément la réponse alors que rien ne lui laissait présager qu'on lui pose cette question. Par ailleurs, il utilise un niveau de langage relativement élaboré (« crime de lèse-majesté », « prêcher dans le désert », « inaugurer les chrysanthèmes »). Enfin, les salariés de la délégation lui ont demandé d'assurer une formation sur les manipulations de fauteuil à destination des bénévoles.

sont les adhérents qui décident, ce n'est pas moi ! ». La deuxième élue, qui était sortie un moment pour calmer son chien, revient, prend connaissances des menus et se prononce immédiatement.

Pour présenter les deux années écoulées lors de l'assemblée, Claude envisage d'improviser son discours. La directrice lui rétorque : « si tu veux improviser tu improvises, après c'est votre Assemblée départementale ; je pense quand même qu'il y a des fondamentaux ».

Les débats avancent lentement, la réunion semble s'éterniser, la moindre décision s'avère laborieuse. Il faut parfois répéter tout ce qui vient d'être dit parce qu'un des adhérents a dû s'absenter à ce moment-là. Les élus montrent des signes d'impatience. La directrice s'adresse à Claude : « on n'était pas obligé de faire une assemblée départementale, c'est vous qui avez voulu, il n'y a rien d'obligatoire ! ». Puis l'échange se poursuit entre ces deux acteurs :

- *[Claude, représentant départemental] : « Est-ce qu'il est permis d'évoquer la redéfinition des territoires ?*

- *[Isabelle, directrice de la délégation] : Bien sûr, je pense qu'on va en parler.*

- *[Claude] : Par rapport à la réorganisation, est-ce qu'on peut dire ce qu'on en pense à l'administrateur qui sera là ?*

- *[Isabelle] : Je pense pas que ce soit pertinent de le dire là devant tout le monde parce que ça va rien changer de toute façon… De toute façon c'est acté hein… c'est déjà fait (…). C'est important de redire comment est constituée l'organisation, le CA etc. mais il ne faut pas y rester trop longtemps parce que ce n'est pas le plus important ».*

Claude continue à poser des questions à Isabelle, qui travaille en même temps sur son ordinateur et poursuit l'échange sans développer ses réponses.

Dans la même séance mais sans lien direct avec la préparation de l'Assemblée, la directrice explique au représentant départemental qu'un adhérent a menacé un Maire de déposer une plainte. Le problème est qu'il a réalisé sa démarche au nom de l'APF, mais sans en avoir informé l'association. De plus, tant Isabelle que Claude considérent cette plainte comme tout à fait déplacée. Claude répond à

Isabelle qu'il ne faut pas s'occuper de ce cas. Cette dernière rétorque que le service juridique de l'APF exige qu'elle réponde et qu'elle n'a pas le choix. Elle demande donc au représentant départemental de l'accompagner dans son bureau, et ils appellent ensemble l'adhérent souhaitant porter plainte. Claude entame le dialogue mais Isabelle prend rapidement la parole. Elle explique à l'adhérent qu'il est inadmissible de déposer ce type de plainte au nom de l'APF et qu'ils vont lui écrire un courrier recommandé pour expliquer que l'association n'est pas impliquée.

La directrice explique ensuite au représentant qu'il va falloir que le Conseil départemental écrive ce courrier, puis ils en déterminent le contenu. La directrice fait une dernière proposition :

- *[Claude] « Tu rajoutes ce que tu veux, c'est toi le chef !*
- *[Isabelle] Mais non, c'est un courrier politique ! »*

À travers cette situation, nous voyons bien le positionnement initial de la directrice de la délégation qui affirme vouloir se mettre en retrait par rapport aux décisions des élus *(« ce sont les adhérents qui décident, ce n'est pas moi »*). Pourtant, dans la suite de la discussion, le représentant départemental demande deux fois l'autorisation à la directrice d'aborder un sujet qui lui tient à cœur. Alors que l'organisation structurelle de l'APF devrait théoriquement le positionner comme l'acteur à qui revient la décision finale, de par son statut de représentant élu et son statut de « personne en situation de handicap ». Il finit même par affirmer de lui-même, avec humour certes, que la directrice est « le chef ». Que ce soit sur le contenu de l'Assemblée départementale ou dans le courrier à écrire à l'adhérent, c'est à chaque fois la directrice, personne n'ayant pas d'incapacités, qui a le dernier mot. Si la forme est censée mettre en avant les élus, on s'aperçoit que sur le fond, le contenu de l'Assemblée et les actions politiques à mener sont très largement influencées par la directrice de la délégation.

Cette première situation montre d'une part comment la directrice de délégation se sent démunie pour accompagner ces adhérents dans la prise de décisions. Elle souligne d'autre part le manque de formation des élus pour représenter l'APF. Les observations consignées dans le journal de terrain (cf. annexe 7) témoignent d'une récurrence de situations dans lesquelles les élus manquent de formation pour répondre aux problématiques qui leur sont posées.

La deuxième situation, qui se déroule dans le département C [133], présente un contexte assez différent. Il s'agit cette fois de la première séance du nouveau Conseil APF de département, les élections ayant été réalisées très récemment. Neuf membres sur onze sont présents, parmi lesquels six femmes et trois hommes[134]. Six d'entre eux ont une déficience motrice, un a une déficience visuelle et deux sont mères d' « enfant en situation de handicap ». D'après nos observations, seul un élu semble manifester une légère déficience intellectuelle.

Portrait n°5 : Geneviève (directrice de la délégation C)

Approchant la soixantaine d'années, Geneviève a fait l'essentiel de sa carrière en tant que directrice de cette délégation départementale. Elle connaît parfaitement les acteurs APF de sa région ainsi que les enjeux nationaux de l'association.

Elle ne présente aucune déficience apparente, et se dit « pas du tout sportive » à titre personnel. Les APS qu'elles trouveraient intéressantes à développer dans sa délégation tournent essentiellement autour des activités de bien-être.

Le degré de compréhension des enjeux discutés semble nettement plus élevé que dans le conseil départemental B, en tout cas pour certains membres. La représentante départementale, Yvette, âgée de 68 ans et se déplaçant en fauteuil roulant électrique, est aujourd'hui retraitée mais a dirigé un EHPAD[135] durant 18 années à la fin de sa carrière professionnelle. Une autre élue, Yasmina, âgée de 55 ans se déplace également en fauteuil roulant électrique. Elle est juriste de formation et adjointe au Maire dans une commune de plus de 60 000 habitants. Au niveau des salariés sont présents également la directrice de la délégation départementale C, Geneviève (cf. portrait n°5 ci-contre), puis le comptable et une autre salariée de la délégation qui assume le rôle de secrétaire de séance.

Je demande à Yvette, représentante départementale, si je peux assister au Conseil ; elle laisse un léger temps de silence puis me répond qu'il faudra voir avec les autres administrateurs. Ceux-ci acceptent rapidement.

Contrairement au conseil décrit plus haut dans la délégation B, les débats sont cette fois approfondis, allant dans les détails de la comptabilité, dans les enjeux organisationnels de l'APF et même sur des débats plus larges concernant les

[133] Observée le 8 décembre 2015. Le département C correspond à la délégation départementale C de notre échantillon (cf. tableau 1).

[134] Au total, le Conseil est constitué de sept femmes et quatre hommes. Hormis deux femmes, mères d'enfant handicapé, tous les autres membres sont des personnes handicapées. Seul un membre était présent dès la constitution des conseils départementaux en 2003.

[135] Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

politiques du handicap en général. Les élus ont un niveau de langage assez soutenu. Notons tout de même une disparité dans le niveau de connaissances générales et de compétences, visible à travers quelques situations : une jeune élue (âgée de 18 ans) dont c'est la première participation au Conseil départemental demande ce qu'est un « legs », certains élus ne prennent pas du tout la parole durant la séance et l'un d'entre eux s'est même endormi.[136] *Malgré cela, les débats restent d'un niveau intellectuel et culturel relativement élevé dans la mesure où les trois femmes évoquées précédemment mènent la réunion : Yvette, Yasmina (élues) et Geneviève (directrice de la délégation).*

En dépit d'un niveau de maîtrise apparent, même les élus les plus moteurs font régulièrement appel à l'avis de la directrice de la délégation. Celle-ci connaît mieux que les élus certains dossiers ainsi que leurs enjeux. En fin de séance, la directrice affirme qu'il va falloir se répartir les responsabilités, qu'elle a elle-même listées par thèmes. Les élus approuvent tout de suite à l'unanimité. Certains avancent même le souhait d'être accompagnés par un salarié lors des représentations en Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)[137]*. La représentante départementale affirme également qu'elle tient à ce que le compte-rendu indique que le Conseil départemental est content du travail de toute l'équipe de la délégation.*

La séance se poursuit par un débat sur l'avenir du club informatique. La directrice de la délégation affirme clairement son refus d'investir davantage. Elle considère en effet qu'outre le fait qu'il y a peu de demandes, le club informatique était initialement prévu pour bénéficier d'une formation et non simplement pour surfer individuellement sur internet comme c'est le cas actuellement. Personne ne conteste cette décision.

Par rapport au premier exemple, la situation diffère ici dans la mesure où nous avons affaire à des élus bénéficiant d'un niveau de culture et de formation plus élevés. Certains élus sont moteurs dans la réunion et sont tout à fait capables de se prononcer sur des enjeux relativement complexes. Pour autant, ils ne repoussent pas l'aide que peut représenter pour

[136] La pathologie ou la prise de médicaments pourrait en être la cause. Nous notons simplement ici que le niveau d'engagement dans cette séance, quelle qu'en soit l'origine, n'est pas le même pour tous les élus.
[137] Il s'agit d'une commission de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui a pour principale fonction de se prononcer sur l'orientation des personnes handicapées dans les établissements et services, ainsi que sur l'attribution d'aides spécifiques.

eux la délégation départementale. Ils sollicitent même volontiers l'appui des salariés, sans incapacités, pour mener à bien leur mission politique. La directrice de la délégation semble rester la mieux informée et formée pour répondre à certaines situations. Les élus semblent lui manifester une grande confiance. Il en résulte que, malgré l'investissement et la formation des élus, la directrice de la délégation reste très influente dans les décisions qui sont prises par le Conseil APF de département. D'ailleurs, nous notons que dans tous les conseils départementaux auxquels nous avons pu assister, les directrices[138] de délégation étaient systématiquement présentes. Ce n'est pas le cas dans l'autre sens puisque nous n'avons jamais observé qu'un élu était invité à une réunion d'équipe des salariés.

Ce point différencie d'ailleurs également la situation décrite dans la délégation B de celle décrite dans la délégation C. Dans la première, la directrice, Isabelle, est présente à la réunion mais elle tente de déléguer au maximum l'animation de la séance au représentant départemental. Elle travaille en même temps sur son ordinateur, ce qui montre qu'elle ne considère pas devoir jouer un rôle majeur dans cette réunion. À l'inverse, la directrice de la délégation C, Geneviève (cf. portrait n°5), s'engage beaucoup plus dans le débat. L'animation de la réunion est partagée entre la représentante départementale et la directrice. De plus, trois salariés de la délégation sont présents lors de la tenue de ce conseil. Tout en prenant des précautions quant à la comparaison des contextes (la première situation étant une simple réunion, la deuxième étant la séance d'investiture du nouveau Conseil), la situation dans le département C semble montrer un accompagnement plus étroit de la part des salariés de la délégation vis-à-vis des membres du Conseil départemental. Parallèlement au niveau d'études, aux professions, aux compétences ou aux capacités intellectuelles des élus du département C, cet accompagnement pourrait donc représenter un facteur participant à leur plus grande maîtrise des enjeux politiques.

Pour autant, les deux exemples développés ci-dessus mettent en évidence une certaine domination des salariés dans les décisions concernant la vie associative locale. Du même fait, c'est aussi une domination des personnes dites valides par rapport aux « personnes en situation de handicap » dans l'association. En effet, tous les salariés que nous avons présentés ci-dessus sont des personnes n'ayant pas d'incapacités. Dans la première situation, le manque de compétence ou de maîtrise des enjeux semble être source de difficultés pour organiser la

[138] Nous mettons au féminin car toutes les délégations que nous avons observées sont dirigées par des femmes. Cela est le cas pour 48 des 96 délégations, soit exactement la moitié d'entre elles au 5 octobre 2016 (données transmises par une salariée du service du développement associatif, le 30 mars 2016).

vie démocratique. La situation était d'ailleurs sensiblement identique dans la délégation départementale A. Me parlant de la difficulté des élus à assurer la gouvernance de l'association, la directrice m'indiquait que *« les explications en Conseil départemental restent basiques : on est en plus ou on est en moins financièrement »*[139]. Dans un rapport d'assemblée départementale, cette même directrice commençait l'écriture de son commentaire par l'expression *« Pour me faire le porte-parole de tous les acteurs présents »*. Tout se passe ici comme si une salariée, sans incapacités, occupait la fonction de « représentante départementale », alors qu'il s'agit là d'un statut défini par les textes officiels de l'APF et devant revenir à un adhérent élu. Dans les trois délégations observées, la directrice finit donc régulièrement par prendre les décisions pour accélérer les processus de décision.

Dans le second exemple développé ci-dessus, les élus sont mieux armés pour prendre les décisions politiques ; néanmoins, en tant que représentants bénévoles ne partageant pas la vie quotidienne de la délégation, ils ressentent toujours le besoin d'être appuyés, conseillés, guidés par les salariés. Comme dans la plupart des associations de taille importante, les élus ne se prononcent que sur des grandes orientations. Même en restant à un niveau purement politique (et non stratégique), ils n'ont pas les moyens de se prononcer sur des choix trop spécifiques. Même lorsqu'ils sont intellectuellement et culturellement en mesure de prendre de telles décisions, même lorsqu'ils sont étroitement accompagnés dans la mise en œuvre de la vie démocratique, les salariés des délégations départementales (en particulier les directrices) ont donc toujours un temps d'avance dans la maîtrise de ces enjeux politiques.

Par ailleurs, à l'échelle locale comme à l'échelle nationale, le sujet des APS se retrouve très éloigné ou noyé au milieu des grands thèmes portés par l'association (accessibilité, transports, logement, emploi, etc., cf. annexe 8 sur les sujets d'actualité récurrents au sein de l'APF). Les APS apparaissant très peu dans les débats au sein des instances décisionnaires, les représentants élus ne se prononcent quasiment jamais sur le sujet. Pourtant, bien qu'absentes dans les débats, des actions liées aux APS existent bel et bien. Le deuxième exemple que nous avons développé se rapporte à la délégation départementale C, dans laquelle un employé avait été spécifiquement recruté comme animateur sportif au sein de la délégation (cf. portrait n°6 ci-dessous). Bien que celui-ci ait obtenu un contrat d'un an pour développer une offre d'APS, sa présence n'a jamais été discutée en Conseil départemental. Il s'est bien agi d'un choix stratégique, réalisé par des salariés exclusivement. Là encore, le rapport de force pour définir

[139] Entretien réalisé le 11 juin 2015 entre la directrice de la délégation et moi-même, à l'occasion d'un bilan de mon immersion qu'elle m'avait elle-même demandé.

la place attribuée aux APS dépend de salariés et de personnes dites valides, au détriment des élus et de « personnes en situation de handicap ».

Portrait n°6 : Guillaume (ex-animateur sportif)

Âgé de 28 ans, Guillaume a occupé pendant dix mois le poste d'animateur sportif au sein de la délégation départementale C, de septembre 2014 à juin 2015. Alors qu'il avait démarré sa mission en tant que bénévole, la directrice de la délégation a rapidement souhaité le recruter dans le cadre d'un service civique. Cependant, les contraintes temporelles ont rendu impossible la démarche, ce qui lui a valu d'être engagé dans le cadre d'un contrat à durée déterminée. À l'issue des dix mois, il lui a été proposé de poursuivre sa mission dans le cadre d'un service civique, mais Guillaume a refusé l'offre. Au moment où l'entretien de recherche avec lui a été réalisé, il n'occupait plus son poste depuis six mois ; nous avons néanmoins souhaité l'interroger pour recueillir le point de vue d'un acteur ayant occupé la fonction de salarié spécifiquement lié aux APS dans une délégation départementale.

Diplômé d'une licence « Activité Physique Adaptée » en STAPS[140], il est lui-même pratiquant sportif assidu en club. Il entretient quelques contacts avec des membres des comités Handisport et Sport Adapté mais n'occupe pas de responsabilité particulière dans l'institution sportive. Il ne présente aucune déficience visible.

On pourrait objecter que, si les élus ne votent pas ou n'affirment pas directement leurs décisions concernant les APS, les salariés peuvent tout de même avoir défini les principales orientations *à partir* de leur expression, qu'ils auraient pu identifier auparavant. Cependant, nous allons voir que le recueil des attentes des adhérents et usagers – élus ou non pour des fonctions représentatives – peut déjà constituer un processus orienté par les salariés.

II. 1. 3. L'expression des adhérents et usagers : un « simulacre » de démocratie participative ?

II. 1. 3. 1. Des salariés pesant sur les décisions

L'APF entend respecter la parole des « personnes en situation de handicap », pas uniquement à travers ses représentants élus mais en incluant tous les acteurs de la « communauté APF »[141]. Dans ce sens, le projet associatif (p.15) indique que *« la participation des acteurs aux orientations, décisions et actions de leur propre mouvement fonde leur légitimité, leur*

[140] Sciences et techniques des activités physiques et sportives. Filière universitaire formant à des professions liées aux activités physiques, adaptées ou non.

[141] Ce terme est régulièrement usité par les membres du Conseil d'administration et de la direction générale, pour désigner de manière très large les adhérents, usagers, salariés, bénévoles, donateurs, proches des adhérents et usagers, sympathisants de l'association, etc.

représentativité et leur force », et que l'APF *« doit impliquer davantage toutes les « parties prenantes » de l'APF (adhérents, usagers, salariés et bénévoles) dans la vie de l'association et dans les projets qui les concernent »*. En 2017, le siège national de l'APF a mis en place tout un dispositif permettant d'organiser des réunions d'adhérents au niveau local afin que chacun puisse contribuer à la constitution du prochain projet associatif 2018-2023. L'énergie déployée pour mettre en œuvre et communiquer sur cette démarche laisse peu de doute sur l'authenticité de l'intention d'associer un maximum d'acteurs. Enfin, les observations consignées dans le journal de terrain (cf. annexe 9 sur l'expression des personnes accompagnées et la place donnée à l'« autonomie de décision »[142] et) soulignent la récurrence de ce type d'actions ou de discours au sein du siège national, à travers ses salariés ou les administrateurs.

Représentant le mouvement associatif, les délégations insistent très régulièrement sur la nécessité de recueillir la parole des adhérents et de mettre leur décision au centre de l'accompagnement. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 9) tout comme les entretiens (cf. annexe 10) montrent toutes les deux une forte récurrence de ce type de discours chez les salariés des délégations départementales. Celui-ci est illustré par les propos de Guillaume (ex-animateur sportif de la délégation C, cf. portrait n°6) en rapport avec un groupe de jeunes adultes :

> *« mon but principal, c'était déjà de créer un groupe « jeunes », en fait de créer un groupe qui allait ensuite être, être autonome. C'était surtout en fait, même pour les activités etc., de créer un groupe « jeunes », avec un responsable de groupe « jeunes » etc. Donc un mélange entre bénévoles et adhérents, à l'intérieur de ce groupe. Et en gros, c'était aussi l'idée pour les soirées adhérents etc., l'idée qu'ils fassent leur soirée, qu'ils parlent de ce qu'ils veulent faire etc., qu'ils préparent avec des dates qui conviendraient etc. Qu'ils viennent me voir et qu'ils disent « voilà, on aimerait bien faire du char à voile, de la randonnée, et du paint-ball dans le mois qui vient ». Et du coup, après moi j'organise. Ca m'enlève une partie du travail, eux ça les responsabilisait dans le sens où, dès qu'on crée un groupe, pour certains c'était complètement nouveau, de créer un groupe, de discuter avec certains, de dire « ah*

[142] Nous mettons pour le moment ce concept entre guillemets car il fait référence à l'intitulé de la section thématique. Nous serons amenés à le définir dans la deuxième partie de ce chapitre.

> *bah moi j'ai envie de faire ça ». Pour moi c'était intéressant »* (Guillaume, ex-animateur sportif de la délégation C).[143]

Nous remarquons ici le souci de Guillaume de « responsabiliser » les jeunes adhérents, c'est-à-dire en l'occurrence de les amener à affirmer leurs choix, leurs préférences.

Cette démarche s'exprime avec moins de force dans les autres « structures APF » – notamment dans les séjours de vacances qui accueillent ponctuellement leur public – mais elle est également repérable dans les discours officiels des établissements et services médicosociaux (cf. annexes 3 et 4). C'est d'ailleurs dans ce sens qu'avait été créé le Conseil national des usagers en 2001, qui réunit l'ensemble des conseils de vie sociale des « structures APF »[144]. Le SAMSAH[145] observé témoigne de cette intention d'impliquer les usagers, malgré les difficultés que comporte la démarche :

> *« en raison de la dimension du service, de la durée limitée des orientations et contraintes organisationnelles et, d'autre part, en raison de la dépendance des usagers et de la problématique des transports, il n'est pas aisé dans les faits, de mettre en place un Conseil de la vie Sociale en tant que tel. Le service cherche toutefois à s'adapter et faire en sorte que la participation des usagers s'exerce. Cela s'est exprimé sur les années précédentes au travers de la Démarche d'Amélioration continue de la Qualité et s'est poursuivie en 2013 et en 2014 dans le cadre de l'actualisation du projet de service »* (rapport d'activité 2014 du SAMSAH observé).

Dans les faits, cela se traduit par une réunion annuelle d'expression : *« Les participants, dont d'anciens usagers, ont été invités à échanger sur le déroulé du projet de service en cours d'écriture projeté sur un écran dont le sommaire leur avait été communiqué en amont »* (*idem*). Le journal édité par le service apparaît également comme un outil visant à recueillir l'expression des usagers ; le même rapport d'activité indique à cet effet que le journal représente la *« possibilité de faire entendre leurs idées, revendications ou témoignages d'une manière qu'il leur appartient d'inventer »* (*idem*).

[143] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 15 décembre 2015.
[144] Si le Conseil de la vie sociale est une obligation instituée par la loi du 2 janvier 2002 (loi n°2002-2 « rénovant l'action sociale et médico-sociale »), le Conseil national des usagers est une disposition qui s'ajoute et qui a été instituée librement par l'APF.
[145] Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

Si tous ces éléments semblent tendre (au niveau local comme au niveau national) vers l'implication des adhérents et usagers, on peut s'interroger sur les objectifs tacites de cette démarche. Pour cela, reprenons un contexte déjà posé précédemment. Nous avons décrit plus haut une partie de la première séance de préparation de l'Assemblée départementale dans le département B. Lors de la seconde séance de préparation, la directrice de la délégation s'entretient avec le comptable (tous deux salariés et sans incapacités)[146]. Celui-ci l'interpelle sur le fait qu'elle a affirmé plusieurs fois que l'Assemblée départementale était celle des élus (et non la sienne) et que par conséquent elle ne pouvait pas prendre position :

- *[Le comptable] : « c'est une position particulière quand même.*
- *[La directrice] : non, c'est ce qu'on te dit. On ne te dit pas que tu n'as pas de place, mais c'est politique.*
- *[Le comptable, avec une expression de scepticisme] : c'est ce qu'on voudrait* ***dans l'idéal*** *[il accentue ces termes], mais dans les faits…*
- *[La directrice] : c'est sûr je peux pas te dire le contraire, je peux pas te dire que les choix ne sont pas les miens sur certains points (…). S'ils votent contre, il faut réorganiser un vote pour leur expliquer que c'est important.*
- *[Le comptable] : ça fait un peu manipulation, c'est un peu un simulacre de démocratie participative…*
- *[La directrice] : non c'est pas un simulacre, souvent je dois me plier vraiment à leurs choix... Mais je suis d'accord que parfois ils doivent faire des choix sur des choses qu'ils ne comprennent pas ».*

Cet échange met à nouveau en lumière la complexité voire l'ambigüité des relations entre les élus et la directrice départementale. Cette dernière considère qu'elle respecte les décisions des élus, mais concède par ailleurs que le principe démocratique est limité par le fait que les enjeux ne sont pas toujours accessibles à ces élus. Les propos du comptable soulignent que, même dans les espaces formels de pouvoir des élus, ces derniers restent largement influencés par la directrice. Alors que celle-ci doit parfois « se plier » aux choix des élus (ce qui correspond à la structure formelle de l'association), on s'aperçoit en filigrane que la décision d'une salariée sans incapacités peut primer, dans une assemblée d'élus censée représenter les personnes ayant des incapacités *par* des adhérents ayant eux-mêmes des incapacités.

[146] Situation observée le 8 octobre 2015. L'entretien a été retranscrit de mémoire, juste après la conversation. Nous ne pouvons donc pas garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche. Par souci de lisibilité, nous la présentons tout de même à la manière d'un *verbatim* enregistré.

II. 1. 3. 2. Une sollicitation formelle

D'autres situations nous ont laissé penser que la parole était donnée aux adhérents ou aux usagers, mais pour aller dans le sens souhaité par les salariés ou les bénévoles accompagnant les personnes ayant des incapacités. Sur un séjour de vacances, lors d'une formation sur l'aide aux repas, je demande à un accompagnateur s'il vaut mieux laisser le vacancier utiliser la technique qu'il souhaite, quelle qu'elle soit, ou s'il est préférable de l'orienter vers une technique plus adaptée. Sa réponse est assez significative : *« on cherche souvent à amener les vacanciers à adopter eux-mêmes la solution qu'on avait envisagée au départ »* (Cyrille, accompagnateur bénévole expérimenté)[147]. Le bénévole reconnait bien ici une intention, parfois même inconsciente, d'influencer l'expression de la personne accompagnée. Dans un autre contexte, mais sur le même principe, on amène les adhérents et usagers à produire la réponse attendue :

> *Lors d'un salon « Autonomic »[148], la délégation départementale C a pour mission d'animer un atelier sur le quotidien des « personnes en situation de handicap ». Certains adhérents et usagers sont sollicités pour animer cet atelier. Outre le fait qu'ils sont choisis généralement parmi les meilleurs communicants, ce sont aussi des acteurs qui développent un discours positif sur l'APF. Les salariés savent globalement ce qu'ils pensent des sujets abordés, ils savent ce qu'ils vont dire et une séance de révision est prévue en amont pour éviter tout discours dissonant.*
>
> *Cette séance de révision met en scène une maïeutique opérée par la chargée de mission, c'est-à-dire qu'elle amène les adhérents à exprimer les réponses (ou les questions dans ce cas) attendues : « Qu'est-ce que vous diriez ? (…) C'est à ces réponses qu'on veut faire arriver le public (…) Quelle question pour que les gens répondent « ah, il faut pas que je mette ma poubelle sur le trottoir ! » ? (…) J'aimerais bien que ce soit vous qui le disiez » (Mélanie, chargée de mission de la délégation C, cf. portrait n°7 ci-dessous). Parfois, les adhérents réalisent de larges digressions en racontant une anecdote, en soulevant des questions qui ne sont pas directement liées au sujet, en critiquant les politiques d'accessibilité ou en faisant un listing des lieux accessibles ou non près de chez eux. Plusieurs adhérents entrent dans le débat et ces digressions deviennent rapidement le centre de la discussion. La*

[147] Propos recueillis en entretien informel, le 14 juillet 2015.

[148] Il s'agit d'un salon organisé annuellement dans plusieurs grandes communes, autour du handicap, de l'autonomie et de l'accessibilité.

chargée de mission s'efforce dans ces moments de rassembler l'attention de tous autour de l'ordre du jour.

Portrait n°7 : Mélanie (chargée de mission à la délégation départementale C)

Agée de 27 ans et diplômée d'un Master de management, Mélanie est arrivée sur son poste actuel en 2012. En tant que chargée de mission « communication et événementiel », elle organise et coordonne des activités de loisirs, mais est aussi en charge de suivre des opérations ressources et des opérations de communication.

Elle ne présente aucune déficience apparente. Elle pratique la danse en association et a organisé un spectacle de danse l'année précédente avec des adhérentes volontaires.

Lors de l'atelier, des usagers d'établissement spécialisé d'aide au travail (ESAT) sont invités à parler de leur activité. Ils affirment que l'ESAT est pour eux un tremplin vers le milieu professionnel ordinaire et qu'ils aimeraient pouvoir y travailler. Un des adhérents âgé d'une trentaine d'années, Elvis, a été choisi par Mélanie (chargée de mission) pour prononcer les remerciements en fin de séance. En fauteuil roulant manuel, il est très dépendant d'une aide humaine pour les gestes de la vie quotidienne (déplacements même sur de courtes distances, aide aux repas, etc.). Il a par ailleurs des difficultés de communication et participait très peu aux débats lors de la séance de révision. Ne sachant pas lire, des pictogrammes sont notés sur une feuille mais il ne parvient pas à les restituer au moment où il doit prendre la parole. La chargée de mission de la délégation lui souffle finalement le texte qu'il répète mot à mot en s'adressant au public.

Lors de l'atelier, les salariés contrôlent parfaitement ce qui va être dit par les adhérents et usagers interrogés. En parlant de *« tremplin vers le milieu professionnel ordinaire »,* le discours de ces derniers s'accorde d'ailleurs parfaitement au projet associatif « inclusif » de l'APF. Dans la séance de révision, lorsque les adhérents s'écartent de l'ordre du jour pour exprimer des expériences personnelles ou des opinions politiques, la chargée de mission cherche à focaliser l'attention autour du sujet qui lui semble prioritaire. Par la maïeutique qu'elle met en œuvre vis-à-vis des adhérents, elle les emmène au point d'arrivée qu'elle a elle-même envisagé. C'est donc la salariée qui fixe les règles du jeu, qui trie ce qui doit être dit et ce qui ne doit pas l'être.

Ce type de procédés se retrouve également au niveau du siège national. Une chargée de mission me montre un montage vidéo qu'elle a fait pour recueillir les témoignages des nouveaux élus des conseils APF de département. Elle m'explique qu'elle a dû en couper une partie car l'adhérent expliquait qu'il s'était porté candidat *« parce qu'il voulait régner »*. La chargée de mission précise qu'elle ne pouvait pas laisser cet extrait car cela *« ne correspondait pas aux valeurs de l'association »*[149]. On voit ici la position ambivalente de la salariée, chargée de transmettre l'expression des adhérents le plus fidèlement possible, mais qui en même temps, se sent obligée de modifier ou censurer cette parole lorsqu'elle ne correspond pas « aux valeurs » de l'association.

Nous pourrions multiplier les exemples dans lesquels la sollicitation des adhérents et usagers est avant tout une question de forme, dans lesquels leur point de vue n'est pris en compte que sur des sujets apolitiques ou secondaires, ou pour des témoignages renforçant le discours institutionnel[150]. Par ce contrôle de l'information et de l'expression des revendications, les salariés (sans incapacités pour la très grande majorité) se trouvent là encore en position de domination par rapport aux adhérents et usagers ayant des incapacités.

De manière plus indirecte, les salariés peuvent contrôler les décisions prises dans les instances décisionnaires, grâce à l'influence qu'ils ont dans la constitution de ces dernières. Dans la délégation départementale C, la directrice parle d'une adhérente en disant qu'elle l'incite à poser sa candidature au conseil APF de département. Elle m'explique qu'elle a des problèmes de formulation mais que *« les idées sont bonnes »*[151]. Cette dernière formulation dévoile une forme de validation de la part de la directrice : elle se positionne ainsi comme experte en mesure de juger les idées des représentants élus. La situation est paradoxale par rapport à la structure officielle de l'association, qui supposerait que l'adhérente ait le pouvoir de décision et que la directrice ait pour mission d'appliquer la politique des représentants élus. Ce paradoxe interroge la capacité des adhérents élus à gouverner l'association, ainsi que leur place effective dans cette gourvernance.

[149] Situation observée au siège national de l'APF, le 29 janvier 2016.
[150] Pour rappel (cf. note 63), nous mobilisons la notion d'« institution » au sens classique du terme, tel qu'il a été défini entre autres par Laville (2010, p.31).
[151] Propos recueillis en entretien informel, le 23 novembre 2015.

II. 1. 3. 3. Une domination se concrétisant dans l'organisation des APS

Des situations en lien plus étroit avec l'organisation des APS font également apparaître cette domination. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 11) dévoilent une « autonomie de décision »[152] très limitée des adhérents et usagers dans l'organisation de leurs APS. De même, les entretiens (cf. analyse thématique, annexe 12) montrent que les salariés et bénévoles dirigent très fréquemment l'organisation des APS : ils prennent les initiatives, sont en charge de l'organisation, influencent les bénéficiaires dans leur choix et ces derniers acteurs sont limités dans leurs décisions[153]. Alors que nous avons remarqué que les salariés des délégations départementales mettaient particulièrement les décisions des adhérents au centre de leur discours, ces acteurs sont aussi ceux qui reconnaissent le plus prendre les initiatives et être en charge de l'organisation des APS. La situation suivante met en scène un grand nombre de ces processus :

> *La délégation départementale A et l'institut d'éducation motrice (IEM) observé se sont coordonnés pour une participation commune au « Défi Voile Bretagne »[154]. Ces deux « structures » ne sont pas les organisateurs de l'événement à proprement parler mais participent à la course. Il est alors nécessaire d'organiser le déplacement, l'hébergement, la vie quotidienne sur le bateau. La présente description se déroule à l'occasion de la première des trois séances prévues pour l'organisation commune[155].*
>
> *À l'occasion de cette régate, des participants issus à la fois de la délégation départementale et de l'IEM vont partager le même bateau pendant cinq jours. La délégation est représentée par trois adhérents adultes handicapés et un bénévole sans incapacités ; l'IEM est représenté par deux jeunes ayant des incapacités et une aide médicopsychologique (AMP) sans incapacités. Hormis le bénévole de la délégation, tous les participants prévus pour l'événement sont présents. Une des adhérentes de la délégation, Julie, âgée de 35 ans, a une déficience motrice légère mais éprouve régulièrement des difficultés de compréhension et est sujette à des crises d'angoisse. Elle vient à la réunion accompagnée par ses deux parents. Les*

[152] Pour rappel, cette terminologie correspond à l'intitulé de la grille d'analyse. Nous la définirons dans la deuxième partie de ce chapitre.
[153] Ces constats sont posés tant par les salariés et bénévoles que par les adhérents et usagers.
[154] Nous avons vu en introduction que cet événement constitue un événement historique de l'APF puisqu'il est organisé chaque année depuis 23 ans. Si cette régate à la voile est proposée sous forme de compétition, le côté festif est largement mis en avant à travers de nombreuses récompenses liées à la décoration, à la convivialité, à l'état d'esprit.
[155] Situation observée le 1er avril 2015.

deux autres adhérents sont Nicolas (cf. portrait n°8 ci-dessous) et Gildas (45 ans), tous deux mal-marchants. Gildas utilise un fauteuil roulant pour les longues distances ; il se fait régulièrement aider par sa mère dans la gestion de la vie quotidienne, y compris parfois dans la prise de décisions.

Portrait n°8 : Nicolas (adhérent de la délégation A)

Agé de 38 ans, Nicolas est adhérent de la délégation depuis quelques années et participe ponctuellement aux activités de loisirs. Quelques mois après notre travail de terrain, il devient membre du Conseil APF de département.

Présentant une déficience motrice légère congénitale, il a pu travailler plusieurs années dans le bâtiment puis est devenu dessinateur industriel avant d'arrêter récemment toute activité professionnelle pour raisons médicales. Il est capable de marcher et conduire sans aucune aide. Il ne présente aucune difficulté de compréhension ou de raisonnement et a suivi une scolarité (niveau baccalauréat professionnel) en milieu ordinaire.

Nicolas est pratiquant assidu d'APS, notamment la course à pied et le vélo, dans lesquelles il est en mesure de réaliser de longues distances à un rythme soutenu. Il découvre également de nombreuses APS à travers une association Handisport accueillant des personnes amputées (bien qu'il ne le soit pas lui-même). C'est dans ce cadre qu'il a récemment gravi une grande partie du Kilamandjaro.

Portrait n°9 : Inès (chargée de mission à la délégation A)

Inès est l'une des deux chargées de mission de la délégation, poste qu'elle occupe depuis neuf années. Avant d'entrer dans le milieu associatif, elle a obtenu un BTS assistante de gestion.

Sa mission « Accessibilité / communication et partenariat financier » l'amène à concevoir et réaliser des projets de loisirs pour les adhérents, puis à accompagner les élus dans leurs démarches de représentation et de revendications.

Agée de 45 ans, Inès ne présente aucune déficience apparente. Elle ne se dit pas du tout sportive mais considère les APS comme « fédératrices » lorsqu'elle envisage des projets de loisirs.

La réunion est animée par une salariée de la délégation, Inès (cf. portrait n°9 ci-contre). Elle présente l'avancée du projet, l'état des demandes de subventions, les formalités administratives, puis elle transmet les consignes données par les organisateurs du « Défi Voile Bretagne ». Inès est l'interlocutrice de ces derniers ; c'est aussi elle qui a initié le projet, qui l'a proposé à l'IEM et qui a choisi les participants pour la délégation. Elle ne sera pas présente sur l'événement mais c'est l'AMP de l'IEM qui sera la représentante officielle de l'équipage.

Inès annonce qu'il va y avoir besoin de trouver des financeurs. La mère de l'adhérente, Agnès (également bénévole à la délégation), puis l'AMP de l'IEM font des propositions. Inès indique ensuite qu'il faut trouver des idées pour la décoration du bateau (qui est valorisée dans la compétition). Elle fait immédiatement des propositions ; les participants prévus pour l'événement acquiescent. Agnès tente de stimuler les adhérents de la délégation en leur demandant de chercher des idées ou en leur demandant de se positionner sur des options qu'elle propose. Les adhérents restent relativement silencieux, face à ces questions comme dans le reste de la séance.

Inès explique que lors du spectacle festif, il faudra proposer une représentation, mais qu'il n'y a pas à se faire de souci pour cela : elle gère le choix de la musique et la chorégraphie. Les consignes des organisateurs du « Défi Voile Bretagne » demandent également de fabriquer des poissons pour une « bataille de poissons » en référence à la bande dessinée Astérix. Agnès demande à un adhérent, Nicolas (cf. portrait n°8), s'il préfère que le sien soit ovale ou carré. Nicolas répond qu'il ne sait pas. Agnès propose que chacun fasse son propre poisson ; Nicolas laisse voir une expression de scepticisme sur son visage. Agnès enchaîne : « bon, on te le fera ! ». Inès suggère à l'autre adhérent, Gildas, de demander à sa mère de lui faire. Julie, la fille d'Agnès et adhérente de la délégation, demande pourquoi ils font des poissons. Inès demande à Nicolas si elle pourra le solliciter pour dessiner les poissons (il a été dessinateur industriel de profession).

Les deux jeunes de l'IEM, âgés d'une douzaine d'années[156]*, soufflent. L'AMP de l'IEM reconnait à voix haute que cela fait beaucoup de choses à prévoir. Quelques minutes après, les deux jeunes de l'IEM et l'AMP doivent partir pour des contraintes d'emploi du temps liées à l'organisation de leur établissement.*

Julie demande à Inès pourquoi c'est elle qui organise tout ça. Inès répond spontanément : « parce que c'est ma mission ! ». Julie s'inquiète, demande si ça ne va pas poser problème qu'un des deux jeunes de l'IEM ne soit pas autonome et ne communique pas [il faut le solliciter mais il a l'usage normal de la parole]. Inès lui répond : « je vous ai bien choisis ! S'il y a un problème, vous en parlez à Éric [le

[156] L'un est en fauteuil roulant manuel, l'autre marche. S'ils sont capables de tenir une conversation ordinaire, ils ne se risquent jamais dans les conversations utilisant des concepts abstraits comme commencent à le faire les autres jeunes du même âge.

bénévole de la délégation], c'est votre référent ! ». Elle répète ensuite qu'Éric est leur référent.

Inès précise qu'elle ne réserve pas le transport pour venir au point de rendez-vous pour le départ collectif ; c'est aux adhérents de le faire. Elle termine par aborder la question de la sortie au restaurant : elle attend que Julie, sortie seule un court un moment, soit revenue dans la salle pour entamer le sujet.

Cette situation témoigne d'abord d'une volonté de rassembler tous les participants pour les impliquer au maximum dans le projet. Néanmoins, quasiment aucune décision liée à l'organisation n'est prise par des adhérents ou usagers. La salariée de la délégation départementale est la véritable porteuse du projet : c'est elle qui l'a initié, elle qui se charge également du suivi administratif et de la communication avec les organisateurs de l'événement. Elle tient à ce que cette réunion produise des résultats et que l'on en ressorte avec des idées concrètes ; à ce titre, elle stimule, suggère, prend elle-même des initiatives et des responsabilités. La salariée de l'IEM et la mère de l'adhérente sont les deux autres actrices porteuses de propositions. En définitive, les trois actrices motrices de la réunion sont donc trois femmes sans incapacités. Enfin, les référents officiels sont une salariée de l'IEM n'ayant pas d'incapacités pour l'équipage, un bénévole sans incapacités pour la délégation. De leur côté, les adhérents et usagers ayant des incapacités restent clairement en marge du processus de décision. Ils interviennent très peu, semblent quelque peu dépassés et vivent l'organisation comme une charge lourde à porter. La salariée de la délégation et la mère de l'adhérente tentent de stimuler les participants, mais il s'agit à chaque fois de choix fermés, sur des éléments secondaires dans l'organisation. Les adhérents et usagers semblent davantage faire acte de présence que de véritablement participer activement aux décisions. En même temps, on essaie de ne pas les laisser complètement à part : la salariée attend que tous les adhérents soient présents pour parler de la sortie au restaurant, elle leur laisse le soin d'organiser leur transport collectif. Il y a donc une ambivalence et une tension entre cette volonté d'impliquer les participants dans l'événement, et la réalité qui donne à voir un faible poids des adhérents et usagers dans l'organisation de leur régate.

II. 1. 4. Discussion

II. 1. 4. 1. L'évolution vers une forme d'« organisation pour autrui »

À l'échelle nationale comme à l'échelle locale, on s'aperçoit que les espaces de décision concernant l'organisation des APS sont beaucoup plus largement investis par les salariés, et dans une moindre mesure par les bénévoles sans incapacités, que par les adhérents et usagers ayant des incapacités. Cela confirme la « relation de pouvoir asymétrique » (Meethan & Thompson, 1993) entre professionnels et usagers dans le secteur médicosocial. Au niveau du siège national, l'« action » (développer les APS) comme la « recherche » (identifier les leviers et obstacles) sont globalement contrôlés par des salariés, la plupart du temps n'ayant pas d'incapacités. Il s'instaure donc un rapport de force entre ces acteurs, caractéristique d'une « organisation pour autrui » : *« il existe au départ une différenciation marquée entre des acteurs forts membres de la catégorie dominante et des acteurs faibles appartenant à la catégorie bénéficiaire »* (Laville & Sainsaulieu, 2013, p.289). Dans le cas du « Défi voile Bretagne », lorsque la chargée de mission considère elle-même que c'est « sa mission » d'organiser au profit des participants, elle assume explicitement un fonctionnement sur le mode d'une « organisation pour autrui ». Que ce soit à l'échelle nationale ou à l'échelle locale, l'organisation des APS semble donc rester sous le contrôle des salariés, voire des bénévoles n'ayant pas d'incapacités. Même si des nuances seront apportées plus bas selon le type de « structures », nous avons retrouvé ce rapport de domination sur l'ensemble de notre terrain de recherche.

Cette « relation asymétrique » est rendue possible par une maîtrise supérieure des enjeux de la part des salariés, ce qui paraît inéluctable dans la mesure où ces acteurs accordent 100% de leur temps de travail à la vie associative, tandis que les adhérents élus s'engagent sur leur temps libre. Ainsi, le « savoir » des premiers acteurs participe à la construction de leur « pouvoir » (Foucault, 1975). À l'inverse, le manque de formation des élus (qu'elle soit scolaire, professionnelle ou liée plus spécifiquement aux enjeux de l'APF) contribue à leur rendre difficile le fait de réaliser des choix éclairés, tout comme le fait de faire peser ces choix dans les décisions.

Cette domination est certainement également à mettre en relation avec la montée des modèles gestionnaires et managériaux au sein des organisations (Chauvière, 2007 ; Herreros, 2012), y compris dans les associations (Parodi, 2000 ; Bernardeau-Moreau, 2003) :

> *« le modèle de gestion technocratique (confiscation du pouvoir par les managers salariés) [qui] tend souvent à prévaloir. En effet, dans les associations les plus directement confrontées à la concurrence dans le secteur marchand, mais aussi dans celles, très professionnalisées, à financement public du secteur social, les salariés, notamment les cadres, ont légitimement des motivations et des stratégies de promotion individuelle proches de celles des salariés du secteur privé lucratif ou du secteur public »* (Parodi, 2000, p.5).

Ainsi, ces modèles de gestion tendent à mettre en exergue la technicité, les résultats, l'évaluation des projets menés plutôt que les valeurs, l'idéologie, le militantisme. Ce contexte contribue alors largement à renforcer le pouvoir des salariés au détriment des représentants bénévoles. Le rapport parlementaire Derosier (2000)[157] pointe le rapprochement du modèle associatif au modèle de l'entreprise : « *la technicité croissante des tâches confère un pouvoir chaque jour plus grand aux salariés* ». Ce processus serait typique d'une association gestionnaire, dans laquelle *« le centre de gravité du pouvoir se déplace du bureau vers les dirigeants salariés du siège »* (Robelet & Cret, 2015, p.107). Notons d'ailleurs, avec une certaine ironie, que les trois salariés décisifs dans l'orientation du projet sportif ont également fait le choix d'adhérer à l'association ce qui, théoriquement, devrait en faire des acteurs *représentés* par le Conseil d'administration, alors que c'est en fait ces adhérents salariés qui choisissent en grande partie *pour* les administrateurs.

Des efforts, des concessions sont mis en œuvre pour impliquer les adhérents et usagers ayant des incapacités dans l'organisation des APS, mais il s'agit la plupart du temps de sollicitations sur des éléments de décision quasi anecdotiques. Ces acteurs n'accèdent ainsi qu'*« à des espaces relativement secondaires de la décision »* (Blatrix, 2002, p.101). Les relations entre Gérald et Sylvain (tous deux ayant des incapacités, tous deux adhérents, mais le premier étant dirigeant et le second administrateur) mettent en scène une certaine concurrence pour le pouvoir entre salariés et membres du bureau ou du conseil d'administration (Huet & Simon, 2007, p.126). Or cette concurrence semble tourner en faveur du dirigeant salarié. La décision de Gérald de ne pas maintenir un poste spécifiquement lié aux APS pèse fortement sur la conduite des actions menées dans ce domaine, alors que la forme de rédaction d'une convention avec un partenaire sportif, discutée avec Sylvain, n'influence qu'à la marge la coopération entre les deux organisations.

[157] Rapport Derosier (octobre 2000). « Quel avenir pour la fonction de dirigeant d'association ? Diriger une association aujourd'hui : une pratique bénévole ou rémunérée ».

Les salariés et bénévoles décident de l'essentiel dans l'organisation des APS, or ces acteurs sont en grande majorité des personnes n'ayant pas d'incapacités[158]. La représentation des « personnes en situation de handicap » dans l'organisation des APS demeure donc relativement faible. La domination des salariés par rapport aux adhérents et usagers s'accompagne ainsi d'une domination des personnes dites valides par rapport aux personnes ayant des incapacités. En dépit du statut revendiqué d'organisation « représentative des personnes en situation de handicap », l'APF serait donc traversée par le même « validocentrisme » (Bardeau, 1986 ; Sanchez, dans Ville & Ravaud, 2003) que le reste de la société. Cette forme de domination est déjà bien documentée dans la littérature (Goffman, 1968 ; Barnes & Mercer, 1997 ; Morris, 2001 ; Fougeyrollas, 2010 ; Gardou, 2012). Cependant, elle ne relèverait pas ici directement de « stigmates » (Goffman, 1968), de stéréotypes ou du regard porté sur les personnes dites handicapées ; elle serait plutôt à mettre en lien avec l'organisation structurelle de l'APF, qui confère un pouvoir important à des salariés qui sont massivement des personnes n'ayant pas d'incapacités.

À ce sujet, le cas de Gérald est tout à fait intéressant car il croise un statut de *« personne en situation de handicap »* (qui pourrait en faire un acteur dominé), un statut de *membre de la direction nationale* (qui pourrait en faire un acteur dominant) et une socialisation approfondie au mouvement Handisport. Parce qu'il décide du recrutement, parce qu'il a initié puis orienté le projet sportif de l'APF, parce que ses décisions sont décisives dans l'opérationnalisation du projet, Gérald se positionne comme l'acteur-clé de l'orientation politique et des choix stratégiques liés au projet sportif national de l'APF. En ce sens, le statut de *membre de la direction* semble déterminant dans le rapport de force ; il permet même de mettre en exergue le statut de « *personne en situation de handicap* », celui-ci venant cette fois renforcer la légitimité de ces décisions puisqu'il décide pour ses pairs.

Nous avons expliqué dans le premier chapitre qu'après une période de pure « auto-organisation » lors de sa création, transformée rapidement en « auto-organisation des familles », l'APF a évolué vers une forme d'« organisation pour autrui ». Cette dernière évolution s'est notamment déroulée à partir des années 1970, en dépit d'un discours officiel cherchant à mettre au centre la parole des adhérents et usagers. En d'autres termes, la « solidarité héritée », c'est-à-dire respectant le principe d'une appartenance commune – telle

[158] Pour rappel (cf. note 121), les chiffres avancés sont 17,74% pour l'ensemble de l'association, et 5,28% hors entreprises adaptées (EA), établissements spécialisés d'aide au travail (ESAT) et centres de distribution de travail à domicile (CDTD).

qu'elle avait été développée à la création de l'association – a laissé place en partie à une « solidarité construite », c'est-à-dire construite autour d'objectifs philanthropiques et démocratiques (Laville, 2005)[159]. Dans cette perspective, le glissement d'une « auto-organisation » vers une « organisation pour autrui » trouverait son origine pour part dans l'arrivée massive de salariés, accompagnée d'une *« diffusion du managérialisme »* (Laville & Sainsaulieu, 2013 ; Gautier, dans Hoarau & Laville, 2013) et d'une *« professionnalisation du management »* (Huet & Simon, 2007). La professionnalisation de l'APF et l'entrée massive de personnes n'ayant pas d'incapacités au sein de l'association pourraient alors être considérées comme des conditions rendant possible l'instauration de cette domination.[160]

L'éloignement du pouvoir se fait d'autant plus ressentir pour les adhérents et usagers lorsqu'ils disposent d'un faible niveau de formation générale et de formation spécifique à l'environnement institutionnel de l'APF. Or, sur ce point, nous savons déjà que les personnes ayant des incapacités constituent globalement une population disposant de faibles niveaux de qualification et d'insertion professionnelle comparée à l'ensemble de la population (Mormiche & Boissonnat, dans Ville & Ravaud, 2003)[161]. Pour cette raison, on comprend que le statut de « personne en situation de handicap » renforce encore la difficulté à maîtriser les codes sociaux nécessaires à l'action politique. Au niveau de la formation spécifique à l'environnement institutionnel de l'APF, bien que l'association développe de plus en plus de formations à destination des adhérents disposant de fonctions représentatives (environ 800 acteurs au total)[162], nos résultats laissent voir encore une hétérogénéité parmi les représentants élus quant à l'acquisition des connaissances et compétences nécessaires pour gouverner une telle association.

Les élus dans le département B montrent ainsi de grandes difficultés à saisir les enjeux et à prendre les décisions qui leur incombent. En restant en retrait et en refusant de s'imposer dans

[159] Sur ce point, l'APF a suivi exactement la même trajectoire que la Fédération Française Handisport avec l'arrivée de *« cadres valides, [qui] peut […] questionner, dans un mouvement né de l'auto-organisation de blessés de guerre »* (Ferez, Segon, & Thomas, in Marcellini & Villoing, 2014, p.50).

[160] Nous nous inspirons là de la démarche de Foucault (1966) autour des « conditions » d'émergence et de son concept d'« épistémè ».

[161] Ces auteurs écrivent que cette population *« se différencie de la population active totale par sa très faible qualification, une population élevée d'ouvriers et un âge élevé, soit un ensemble de facteurs qui, ajoutés au handicap, expliquent leur fragilité sur le marché du travail »* (dans Ville & Ravaud, 2003, p.67). Les enquêtes « Handicap-santé » (2008-2009) avancent un taux de chômage de 19% pour les personnes ayant une reconnaissance de handicap contre 8% pour l'ensemble de la population (Ulrich, in Barral & coll., 2011, p.59).

[162] Ce chiffre comprend les administrateurs, les membres des commissions nationales, les membres des conseils APF de département, mais aussi les acteurs que ces derniers ont cooptés pour représenter l'APF dans des instances telles que la Maison départementale des personnes handicapées, les commissions communales ou intercommunales d'accessibilité, etc.

le conseil, la directrice de la délégation B (Isabelle) semble davantage mettre ces adhérents dans une position délicate que de leur laisser un véritable choix. Un accompagnement trop distant serait ainsi contre-productif par rapport à l'objectif de rendre les personnes autonomes (Keyes, Webber & Beveridge, 2015). À l'inverse, bien qu'elle risque fortement d'influencer les décisions, l'engagement de la directrice de délégation C (Geneviève, cf. portrait n°5, p.90) dans le conseil permet de donner aux élus des éléments d'informations susceptibles d'éclairer leur choix. L'accompagnement des adhérents, par la formation mais aussi par le soutien des salariés, semble donc une condition indispensable pour favoriser la prise de pouvoir par les adhérents, du moins par l'intermédiaire de leurs représentants. Cela ne va d'ailleurs pas sans compliquer les relations entre salariés et adhérents élus, les premiers devant soutenir suffisamment les seconds pour leur permettre de maîtriser les enjeux liés aux décisions à prendre, mais sans dépasser une limite au-delà de laquelle leur influence deviendrait trop importante.

II. 1. 4. 2. Le difficile effort vers un « modèle participatif »

Qu'elle soit associée au statut de salarié ou au statut de « personne en situation de handicap », les promoteurs de l'APF (salariés de la direction nationale tout comme les élus du Conseil d'administration) n'acceptent pas cette domination en tant que telle : ils perçoivent en effet le décalage avec l'histoire, les valeurs et les textes fondamentaux de l'association. Des mesures structurelles ont été prises à l'APF pour s'assurer que les « personnes en situation de handicap » restent les principaux décisionnaires, au moins sur les grandes orientations. Notamment, la gouvernance de l'association (définition des grands axes de la politique associative, rédaction des textes fondamentaux, organisation de la démocratie interne) reste assurée par des représentants qui sont très majoritairement des « personnes en situation de handicap ». À l'image de la déclaration dite de Madrid à l'Union européenne (2002), l'APF cherche à remplacer *« une philosophie paternaliste à l'égard des personnes handicapées, au profit d'une approche visant à leur donner les moyens de gérer par elles-mêmes leur propre vie »* (Meziani, 2010, p.46). Pour reprendre les termes d'Ebersold (2002), l'APF tente ainsi de passer d'un modèle « intégratif » à un modèle « participatif » en aménageant les conditions d'expression des « personnes en situation de handicap ». Cette évolution peut d'ailleurs tout aussi bien être considérée comme une nouvelle étape que comme un retour aux origines de l'APF. Elle est également largement inspirée par à un mouvement plus large initié notamment

dans les pays anglo-saxons, le mouvement de la vie autonome [*Independent Living Movement*], que De Jong (1979) résume en quatre grands principes : 1) la personne est au contrôle de sa vie ; la personne reste au centre des décisions qui concernent la réponse à ses besoins et dispose d'informations éclairées ; 2) la personne réalise son autonomie en gérant ses interdépendances, en ayant accès à d'autres solutions et en exerçant ses choix ; 3) la personne acquiert une expertise dans la gestion de sa vie et de la réponse à ses besoins particuliers ; 4) la personne recherche le soutien de l'expertise développée par ses pairs.

Pourtant, nos résultats montrent que l'APF ne parvient pas à se départir d'une distinction entre « acteurs forts » et « acteurs faibles » (Laville & Sainsaulieu, 2013). Il apparait donc difficile d'affirmer que l'APF soit purement une « auto-organisation (des familles) » ou purement une « organisation pour autrui ». Elle semble plutôt osciller entre ces deux modèles, dans ce qu'on pourrait appeler un « modèle mixte » (Villoing, 2013, p.322).

Des tentatives sont constamment menées pour favoriser la participation aux décisions des adhérents et usagers. Néanmoins, ces démarches restent souvent formelles : lorsque la parole leur est donnée, c'est soit sur des sujets secondaires, soit parce qu'on est assuré que le discours produit appuiera, ou du moins sera compatible avec celui de l'institution (Carr, 2007 ; Gunn, 2008). Les tentatives pour favoriser l'expression des adhérents et usagers apparaissent alors comme un moyen, pour les promoteurs d'activités, de s'accorder aux valeurs associatives sans pour autant remettre en cause leurs pratiques. La mise en place de ce type de politiques participatives ne permettent l'expression de l'usager que dans la mesure où sa parole est compatible avec les objectifs de l'organisation (Tompkins & Cheney, 1985 ; Bouttet, 2015a, p.12)[163]. On respecte ainsi le projet associatif qui incite à rendre les « personnes en situation de handicap » actrices du mouvement, mais cela ne change pas fondamentalement les orientations qui seront données aux différents projets et qui restent sous le contrôle des promoteurs d'activités (la plupart du temps salariés et ne présentant pas d'incapacités). Dans cette perspective, les salariés sont perçus comme des « donneurs de pouvoir » [*« giver of power »*] et les usagers comme des « réceptacles passifs » [*« passive recipients »*] (Myers & McDonald, 1996, p.87). En fait, les démarches entreprises en faveur de l'expression des bénéficiaires visent moins à leur remettre le pouvoir qu'à mieux relayer l'idéologie officielle de l'association. Elles la renforcent même puisqu'elle se trouve ainsi

[163] Les premiers auteurs s'appuient sur des études relatives aux « organisations contemporaines » de manière large. Pour sa part, Bouttet s'appuie sur l'observation de la participation des personnes dites handicapées aux politiques sportives fédérales.

légitimée par le nombre et validée par les principaux intéressés que sont les « personnes en situation de handicap ».

Par ailleurs, même lorsque l'expression des adhérents et usagers est mobilisée de manière authentique comme point de départ de l'accompagnement, on ne peut pas parler d'« auto-organisation » dans la mesure où ce sont des salariés, la plupart du temps sans incapacités, qui définissent les règles du jeu, organisent et déterminent les conditions d'expression démocratique. Comme l'explique Tanner (1998), l'implication des usagers dans les le secteur médicosocial[164] se fait sous la forme d'invitations personnelles (de la part des professionnels) plutôt que par nomination par les usagers eux-mêmes.

À partir de ce rapport de force observé dans les orientations politiques et stratégiques, nous allons maintenant tenter de comprendre les effets de cette domination sur les offres proposées aux adhérents et usagers. Nous ne nous plaçons plus ici du point de vue des choix réalisés en amont pour construire l'offre d'APS, mais dans les interactions qui se jouent au sein même de ces pratiques physiques.

II. 2. LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS AU SEIN DES OFFRES D'APS

Nous venons de voir comment une domination des salariés s'instaure sur les adhérents et usagers à travers les choix politiques et stratégiques relatifs aux APS. Nous allons maintenant nous intéresser aux conséquences que cette domination entraîne au sein même des offres proposées. Nous nous intéressons donc moins ici aux rôles de promoteurs et de bénéficiaires *de l'association*, mais davantage aux rôles de promoteurs *d'APS* et de bénéficiaires *d'APS* (voire d'activités de loisirs de manière plus large). Quelles sont les responsabilités assumées par les uns et les autres dans l'organisation des activités ? Comment se distribuent les rôles de promoteurs et de bénéficiaires d'activités ? Comment les contextes des « structures APF » influencent cette répartition des rôles ? Quelles sont les caractéristiques sociales des acteurs engagés dans l'organisation des APS ? Quelles relations s'instaurent entre promoteurs et bénéficiaires d'APS ?

[164] Il s'agit ici de personnes dites handicapées, dans des établissements et services médicosociaux britanniques.

II. 2. 1. Les promoteurs proposent, les bénéficiaires disposent

II. 2. 1. 1. Le processus de construction du programme d'activités

Les données issues des observations de terrain mettent encore en évidence que les salariés et bénévoles sont les initiateurs des offres d'APS au sein des « structures APF » (cf. analyse thématique, annexe 13).

Par leur caractère « prêt à partir », les séjours APF Évasion sont certainement l'exemple le plus évident d'un fonctionnement dans lequel les promoteurs d'activités de loisirs sont exclusivement les salariés et bénévoles. Là encore, un décalage apparaît entre les intentions véhiculées à travers les discours officiels et la réalité des pratiques sur le terrain. Le projet éducatif d'APF Évasion pour le « secteur enfance/jeunesse » (p.7)[165] indique que les séjours sont des espaces :

> *« garantissant la prise en compte des besoins individuels dans un cadre collectif »* et *« favorisant le processus d'autonomisation » (…). Se fixer comme objectifs l'individualisation des réponses impose nécessairement comme préalable la question de l'évaluation et de la reconnaissance de besoins différents (…) la primauté reste le choix de l'enfant selon ses goûts et appétences ».*

Pourtant, ce même texte laisse déjà apparaître des limites quant à la prise en compte des demandes et besoins. Le projet éducatif vise à *« laisser à la personne, à sa famille ou à son représentant légal, le choix de SA[166] formule de séjour[167] »* (p.4). Un paragraphe intitulé « Quels outils pour favoriser l'expression du choix des vacanciers ? » (p.5) mentionne à nouveau la possibilité pour la personne de choisir son séjour « à la carte », mais il s'agit ici de l'unique outil envisagé. Aucun moyen, relatif au fonctionnement et à l'organisation du séjour lui-même, n'est proposé pour s'assurer de la prise en compte des demandes et besoins des vacanciers. Dans le carnet de l'accompagnateur[168] est indiqué que *« le budget du séjour est un document interne à la gestion du séjour. Il concerne le responsable de séjour. Il ne peut en*

[165] Document interne rédigé en 2013. Il est distribué aux directeurs de séjours, à qui le service APF Évasion conseille de le présenter aux accompagnateurs.
[166] « SA » est mis en majuscule par les rédacteurs du document.
[167] En l'occurrence, les formules portent sur le rythme du séjour (plus ou moins intense), leur durée, puis la mixité ou non avec des vacanciers dits valides.
[168] Document édité par le service APF Évasion. Il est distribué à tous les acteurs assumant une fonction d'accompagnement sur les séjours de vacances, qu'ils s'adressent à des publics mineurs ou majeurs. Publié en ligne sur la page http://accompagnateurevasion.blogs.apf.asso.fr/files/Accompagnateur_Carnet-2015.pdf.

aucun cas être communiqué aux participants ». Ainsi, même le discours officiel fixe des limites à l'implication des vacanciers dans l'organisation de leur séjour.

Dans la pratique et dans la très grande majorité des séjours, le programme d'activités est construit par l'équipe d'accompagnement (directeur du séjour et accompagnateurs bénévoles) avant l'arrivée des vacanciers. Tout au plus, les vacanciers peuvent choisir durant le séjour parmi les propositions qui leur sont faites. En tant qu'accompagnateur sur le séjour de vacances C (population âgée de 8 à 13 ans)[169], je demande à la directrice comment l'équipe de bénévoles doit se positionner si un vacancier refuse une sortie prévue au programme. Elle répond : *« on l'incite, on lui explique qu'il est là pour profiter, qu'on est un groupe et qu'on ne peut pas faire ce qu'on veut »*[170]. Dans ce cas, le programme du séjour et les contraintes collectives priment sur d'éventuelles demandes individuelles de la part des vacanciers.

Visitant ce même séjour, la responsable APF Évasion du « secteur enfance/jeunesse » avait pu me dire que l'affichage du programme avant l'arrivée des vacanciers prouvait que tout était bien organisé. En le positionnant comme critère incontournable, cette responsable semblait considérer que tout devait être préparé en amont par l'équipe d'accompagnement ; elle n'envisageait pas que le séjour puisse se construire au fur et à mesure, en impliquant étroitement les jeunes vacanciers à la construction du programme d'activités. En définitive, les sorties comme les animations sur place sont quasiment tout le temps organisées exclusivement par l'équipe d'accompagnement. Nous sommes ici typiquement dans une « relation de service » (Laville, 2010)[171] dans laquelle l'interaction entre promoteurs et bénéficiaires d'activités sont minimalistes : les vacanciers ont juste à suivre le mouvement impulsé par les bénévoles. Ce type de situations se retrouvait d'ailleurs sur le même principe sur les autres séjours de vacances observés, accueillant cette fois des publics adultes.

Dans d'autres cas, un effort est manifesté par les promoteurs pour associer davantage les bénéficiaires au programme d'activité. Dans le séjour de vacances A, l'infirmière, expérimentée dans l'animation des séjours APF Évasion, suggère à l'équipe de bénévoles de

[169] Observation réalisée en août 2016.

[170] Propos recueillis en entretien informel, le 3 août 2016.

[171] Les auteurs écrivent que *« si une définition consensuelle des activités de service reste improbable, on peut en revanche s'accorder sur le triangle inhérent à la relation de service, au sens de Goffman (1968, p.380) reliant selon ses termes un « praticien-réparateur » A, un « propriétaire » B, et un « objet » C. Ce sont des relations sociales dans l'acceptation weberienne (1996, p.58-61), puisque le comportement d'un individu se règle, par son contenu significatif, sur celui d'un autre et se règle en conséquence, mais cette action réciproque se noue à propos d'un service à rendre ». Il s'agit non pas de simples interactions entre A et B, mais bien d'interactions s'expliquant par la visée partagée d'une production économique C, ce qui implique un registre contractuel ou conventionnel dans la relation établie entre A et B »* (Laville, 2010, p.22).

« ne pas donner d'emblée tout de suite les idées aux vacanciers »[172] pour proposer des sorties et des animations. Dans les faits, l'équipe d'accompagnement réfléchit avant l'arrivée des vacanciers à des idées d'activités, qu'ils leur proposeront ensuite sous forme de choix fermés. On rencontre donc ici un discours valorisant la sollicitation de l'adhérent dans la construction du programme d'activité, et un comportement de l'équipe d'animation cherchant à laisser une certaine marge de liberté au vacancier dans ses décisions. Cependant, le processus de construction du programme reste tout de même à la charge des bénévoles et la liberté de choix des vacanciers reste relativement limitée.

Par leur caractère ponctuel, il est très aisé d'identifier le processus de construction du programme d'activités dans les séjours de vacances APF Évasion. Ce processus est un peu plus complexe dans les établissements médicosociaux ainsi que dans les délégations départementales. Dans ces « structures », les activités sont généralement organisées sous forme d'ateliers ou de sorties :

> *Dans le foyer de vie que nous avons observé, l'équipe de professionnels se réunit tous les lundis matin pour fixer le programme de la semaine, les usagers s'inscrivant dans les activités qui les intéressent (dans la limite des places disponibles).*
>
> *Dans l'IEM observé, le programme d'APS est défini par l'éducateur sportif « en fonction des besoins des jeunes »*[173]*, qu'il évalue lui-même sur les plans moteur, cognitif et social.*
>
> *Dans la délégation départementale A, une « commission loisirs » a été instaurée : elle rassemble quelques bénévoles et adhérents qui se réunissent en vue de proposer des sorties. Ensuite, les autres bénévoles et adhérents choisiront ou non de s'y inscrire.*
>
> *Dans les deux autres délégations départementales observées, ce sont des chargées de mission qui définissent les ateliers et les sorties, en tenant éventuellement compte d'attentes recueillies ou exprimées de manière informelle.*

Dans le foyer de vie et les trois délégations départementales, on retrouve les caractéristiques mentionnées à travers la plupart des séjours APF Évasion : un programme d'activités est proposé aux adhérents ou usagers, et ces derniers choisissent dans lesquelles ils veulent

[172] Situation observée le 13 juillet 2015.
[173] Selon ses propres termes.

s'inscrire. La délégation départementale A a la particularité d'inclure des adhérents dans le processus de construction du programme, qui ont alors la responsabilité de représenter les attentes de leur pairs. L'IEM montre une position plus radicale puisque l'éducateur sportif décide tout et les usagers n'interviennent pas du tout dans le processus de décision du choix des APS.

Ces observations ne sont pas spécifiques aux APS. Dans ce même IEM, j'ai pu noter que de la même manière, les jeunes ne choisissent pas leur place à la cantine, et que la répartition dans les ateliers est davantage réalisée selon les besoins identifiés par les salariés que selon les demandes exprimées par les usagers eux-mêmes. Lorsque je demande à une jeune si elle a choisi d'être inscrite dans un atelier en particulier, sa réponse laisse entendre que les salariés ont fait le choix pour elle, mais qu'elle l'accepte volontiers : *« oui… enfin, on me l'a un peu imposé mais j'aime bien »* (Brenda, 14 ans, usagère de l'IEM observé).[174]

Que les promoteurs d'activités décident ne signifie pas qu'ils ne tiennent pas compte des attentes des bénéficiaires ; il est tout à fait possible qu'avec l'expérience et la connaissance du public, les salariés et bénévoles connaissent plus ou moins les attentes des adhérents et usagers. Nous constatons simplement ici que dans le fonctionnement habituel, les décisions sont toutes prises par les premiers, alors que les seconds se trouvent en position de « suiveurs » : les adhérents et usagers ne sont pas quasiment jamais impliqués dans le processus d'organisation en lui-même.

Si les établissements médicosociaux définissent dès le départ avec l'usager un projet individualisé d'accompagnement, ce projet doit nécessairement s'inclure dans un ensemble de propositions déjà établies. On est ici sur le principe d'offres collectives. Ces propositions d'ateliers, de sorties, peuvent bien sûr évoluer au fil des demandes exprimées et au fil des changements de résidents ; mais il existe dans tous les cas un temps d'inertie entre la demande de l'usager et la proposition qui lui est faite, dans la mesure où les ateliers et sorties régulières ne peuvent pas être transformées du jour au lendemain, au nom d'une seule demande exprimée. De plus, si les salariés prennent en compte les demandes des usagers, ce sont quand même les premiers qui mènent seul le processus de construction du programme d'activités. À ce titre, ce sont eux qui en sont les véritables *promoteurs*, les adhérents ne participant au processus, au mieux, qu'en exprimant des demandes.

[174] Propos recueillis en entretien informel, le 19 mai 2015.

En revanche, les cas des services médicosociaux montrent un fonctionnement bien différent, que ce soit dans le SAMSAH[175] (population adulte) ou le SESSD[176] (population mineure) observés. Ces services à domicile sont conçus et organisés de manière à répondre à des demandes individuelles, sans nécessité d'établir de lien entre celles-ci. On est ici sur le principe d'offres individuelles. À chaque fois, le projet individualisé d'accompagnement se construit dès l'acceptation de l'usager dans le service, à partir de rencontres entre celui-ci (éventuellement accompagné de sa famille) et les professionnels du service. Lors de la première rencontre, que ce soit pour le SAMSAH ou pour le SESSD, l'éducateur spécialisé commence par écouter les attentes de l'usager, sans émettre de proposition *a priori.* Contrairement aux cas précédents, c'est donc l'usager qui est le premier auteur du programme d'activités. En ce sens, les services médicosociaux font donc figure d'exception par rapport aux autres « structures ». La seule limite à ce constat résiderait dans l'éventuelle influence, plus ou moins tacite, que pourrait avoir le professionnel dans son accompagnement. Nous développerons ce point dans cette même sous-partie.

II. 2. 1. 2. La visibilité du programme pour les bénéficiaires

Dans la plupart des cas, ce sont donc les salariés et bénévoles qui contrôlent le programme d'activités. Nous pouvons même élargir cette analyse à la visibilité des offres proposées. Pour reprendre l'exemple du séjour de vacances C, que le programme d'activités soit affiché ne signifie pas que tout le monde puisse en prendre connaissance librement. Sur les huit jeunes de ce séjour, âgés de 8 à 13 ans, un seul sait lire et tous présentent un retard intellectuel et/ou affectif plus ou moins important[177]. La question de la visibilité du programme est abordée par l'équipe d'animation du séjour C, dans lequel les jeunes nous interrogeaient très régulièrement sur les activités à venir :

> *En bilan de fin de séjour[178], une accompagnatrice fait part de la difficulté qu'elle a eu à savoir s'il fallait ou non annoncer le programme de la journée, étant donné que*

[175] Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.
[176] Service d'éducation et de soins spécialisés à domicile.
[177] Selon la présentation faite par la directrice du séjour, à partir de leurs dossiers médicaux. Sept de ces jeunes adhérents suivent un enseignement uniquement en établissement spécialisé, le huitième fait partie d'une unité localisée pour l'inclusion scolaire.
[178] Il s'agit d'une réunion entre tous les bénévoles de l'équipe d'animation, soit la directrice et sept accompagnateurs.

certaines accompagnatrices[179] répondaient toujours aux jeunes vacanciers que ce serait une « surprise ». L'une d'entre elles explique qu'elle répondait cela « parce qu'au bout d'un moment ça la saoulait », mais que chacun pouvait faire comme il l'entendait. En tant qu'accompagnateur, je dis alors qu'il est quand même important que les jeunes soient un minimum acteurs de leur séjour et qu'ils sachent ce qu'il va s'y passer. Personne ne réagit à cette intervention.

La situation montre des divergences de points de vue entre les bénévoles de l'équipe d'animation. Tous n'accordent pas la même importance à la visibilité du programme d'activités par les vacanciers. Alors qu'une accompagnatrice soulève le sujet, montrant donc une certaine intention d'associer les vacanciers au contenu de leur séjour, d'autres ne semblent pas y voir un enjeu particulier. Il faut souligner ici l'hétérogénéité d'âge, de formations et d'expérience du handicap chez les accompagnateurs. Cette diversité est certainement plus importante dans les séjours APF Évasion que dans les autres « structures APF » puisque le recrutement des bénévoles ne nécessite pas de formation spécifique et que certains d'entre eux vivent leur première expérience d'accompagnement de personnes dépendantes. En l'occurrence, les deux bénévoles manifestant leur attachement à la visibilité du programme pour les vacanciers font partie de ceux qui ont le plus d'expérience dans l'accompagnement de personnes ayant des incapacités.

Dans l'IEM observé, les séances sportives ont également montré que les usagers suivaient un programme d'activités sans le connaître à l'avance. Quasiment tout le temps et quelle que soit la discipline sportive, l'éducateur sportif donne des consignes précises et les jeunes doivent les appliquer scrupuleusement. Mon observation avec cet établissement a démarré aux « Jeux de l'Avenir », événement sportif organisé par la Fédération Française Handisport[180] :

Lorsqu'ils arrivent en fin de matinée, l'éducateur sportif accompagne trois usagers. Il me dit bonjour mais ne me présente pas aux trois jeunes. Il repart immédiatement chercher une éducatrice spécialisée, s'absente pendant une quinzaine de minutes sans donner aucune consigne. Les jeunes ne savent pas ce qu'ils doivent faire dans l'immédiat ni ce qu'ils vont faire au cours de la journée. Lorsque l'éducateur sportif revient, il m'explique que les jeunes n'ont pas d'épreuve et qu'ils peuvent aller où ils

[179] L'équipe d'accompagnement comprend sept femmes et un homme. De manière générale, les femmes sont majoritaires dans l'accompagnement des séjours APF Évasion. En ce qui concerne les deux autres séjours que nous avons observés, elles étaient au nombre de huit sur quatorze accompagnateurs sur le séjour A, et cinq sur huit accompagnateurs sur le séjour B.

[180] Situations observées du 14 au 16 mai 2015.

veulent pour le moment. Les jeunes se demandent comment occuper ce temps libre. Dix minutes après, une jeune usagère en fauteuil roulant demande d'aller aux toilettes ; à ce moment, l'éducateur sportif rassemble tous les jeunes et leur annonce qu'ils doivent rapidement se diriger vers le bus. Il y emmène l'usagère qui avait demandé d'aller aux toilettes, sans qu'elle ne conteste. L'éducateur sportif explique à un autre jeune qu'il va falloir se dépêcher pour aller manger. Les usagers ne savent pas où ils vont déjeuner ni le temps de route nécessaire pour s'y rendre.

Les jeunes ont tous un programme d'activités individualisé. La coordinatrice de l'équipe éducative m'affirme que les participants aux Jeux de l'Avenir ont été choisis sur la base du volontariat. Cependant, l'éducateur sportif m'explique qu'ils ont fait la proposition « aux plus compétitifs » et qu'il les a inscrits dans des APS précises en fonction de leurs besoins, en fonction de ce qui était intéressant de travailler pour eux au niveau moteur ou social.

Au début de l'événement, certains jeunes ne savent pas dans quelles activités ils sont inscrits. L'après-midi, deux de ces trois jeunes ont pratiqué une activité ; l'autre était inscrit en tir mais ne s'y est pas rendu car il n'était pas au courant et l'équipe de salariés a oublié de l'y accompagner.

Dans les deux terrains présentés ci-dessus (séjour de vacances C et IEM), le programme est entièrement contrôlé par les promoteurs d'activités. Ce sont eux qui prennent les décisions, et qui assument les responsabilités d'organiser, de respecter ou de modifier le programme. Les bénéficiaires, quant à eux, ne font que suivre les consignes données par leurs accompagnants bénévoles ou salariés. Ils n'ont aucune décision à prendre pour organiser le programme d'activités. Dans cet IEM, les usagers semblent habitués à apprendre au dernier moment qu'ils participent ou non à une sortie, ou à voir une activité remplacée par une autre à la dernière minute. Ils réagissent généralement à ces changements de programme sans s'étonner outre mesure et sans poser de questions. Nous sommes ici dans une situation de domination relativement habituelle dans les relations entre adultes et enfants ; cependant, il faut remarquer que dans le contexte spécifique de l'APF, une relation personnes dites valides – personnes dites handicapées se superpose à cette relation adultes-enfants. Autrement dit, le statut de « personne en situation de handicap » se positionne encore une fois du côté des « acteurs faibles » (Laville & Sainsaulieu, 2013).

Les autres « structures » observées, mis à part les deux services médicosociaux, montrent des cas relativement comparables entre eux : les programmes d'activités sont affichés ou envoyés aux adhérents, et leur appropriation par les bénéficiaires dépend beaucoup de leurs capacités cognitives ou de leurs éventuelles aides humaines pour ceux qui vivent à domicile.

Comme expliqué plus haut, la situation est différente dans les services à domicile puisque les activités proposées découlent directement des demandes émises par l'usager. La question de la visibilité du programme d'activités ne se pose donc pas en ces termes.

II. 2. 1. 3. Les activités comme « propriété » de leur organisateur

Une activité proposée par un organisateur est parfois tellement contrôlée par ce dernier qu'elle apparait aux yeux de tous comme « son » activité. Les entretiens comme les observations de terrain montrent une récurrence de ce principe (cf. analyses thématiques, annexes 6 et 7). C'est le cas par exemple de l'activité paint-ball développée au sein d'un accueil de jour. La directrice de ce service m'a elle-même demandé de venir voir l'activité, pour savoir si je pouvais les aider à la transformer d'une simple initiative personnelle à une activité institutionnalisée et reconnue par l'APF[181]. Arrivé sur place, les salariés et usagers me la présentent immédiatement comme *« l'activité de Matthieu [aide médicopsychologique, âgé d'une trentaine d'années] »*, qu'il a effectivement initiée et mise en œuvre deux ans auparavant. Après m'avoir présenté le déroulement d'une séance, Matthieu accepte de me transmettre les documents qu'il a écrits sur l'organisation du paint-ball, à condition *« que tu ne te les accapares pas (…), que je ne voie pas un jour que l'activité s'est développée ailleurs »*[182]. On remarque ici le sentiment que l'activité lui appartiendrait, comme s'il voulait en déposer un brevet pour faire face à la concurrence d'autres organisations. À l'inverse, Matthieu m'explique qu'il compte la diffuser en dehors de sa « structure », mais il semble important que cette démarche parte de lui et non d'un autre acteur. Il semble important à Matthieu de pouvoir justifier qu'il est à l'origine de ce projet. On peut supposer ici que cette volonté est encouragée par l'évaluation de son activité professionnelle par ses supérieurs

[181] La demande et le rôle attendu de ma part sont restés assez flous à nos yeux. Par ailleurs, alors que j'ai été présenté à la directrice de l'accueil de jour comme doctorant, la demande semble s'adresser typiquement au « chargé de développement ».
[182] Propos recueillis en entretien informel, le 19 novembre 2015.

hiérarchiques, dont le développement de projets est certainement l'un des critères d'évaluation.

Parfois, le fait que l'organisation des activités parte des salariés est clairement affiché. Lors d'une réunion rassemblant l'ensemble de l'équipe professionnelle de l'IEM observé, le directeur-adjoint explique que pour l'année suivante, les ateliers seront montés *« à partir de vos envies »*[183]. Les motivations des salariés constituent donc le point de départ dans l'organisation des activités. Le point de vue des bénéficiaires semble secondaire ; au mieux est-il pris en compte à travers le repérage de leurs besoins et envies recueillies ou supposées par les salariés.

Néanmoins, les salariés perçoivent le problème que peut engendrer le principe d'un contrôle des activités de loisirs par les organisateurs. Ils s'interrogent notamment sur la question de la continuité des actions. Dans la délégation départementale C, une chargée de mission est particulièrement impliquée sur un territoire particulier du département. La directrice de la délégation reconnait qu'elle dynamise énormément le territoire mais elle s'inquiète en même temps de l'avenir :

> *« Claudine c'est une bosseuse mais elle a un fort caractère, elle ne lâche pas ses activités pour les faire gérer par un adhérent ou un bénévole, et le problème c'est que lorsqu'elle ne sera plus là tout risque de s'effondrer »* (Geneviève, directrice de la délégation C, cf. portrait n°5, p.90).

Dans le cas de la délégation départementale C, on note que la salariée refuse de perdre le contrôle des activités de loisirs et qu'elle ne laisse pas de place aux adhérents pour les organiser. Le discours de cette directrice de délégation laisserait penser que l'inactivité des adhérents est en partie due au comportement de la chargée de mission. Les limites des initiatives personnelles sont également soulevées au niveau du siège national : *« on a souvent le problème que les projets sont initiés par une personne, et quand elle part c'est fini. Les initiatives personnelles ne tiennent pas toujours la route »* (Laure, salariée du siège national).[184]

[183] Réunion observée le 22 mai 2015.
[184] Propos recueillis en entretien informel, le 19 février 2015.

Cette situation ambivalente pour les salariés entre la responsabilité d'impulser une dynamique et celle de déléguer l'organisation aux bénéficiaires se retrouve sous une autre forme dans les services à domicile : *« on les accompagne mais quand on cherche à se retirer progressivement, ils arrêtent aussi progressivement. C'est un peu comme s'ils faisaient ça pour nous, pour nous faire plaisir, bien qu'on parte de leurs demandes »* (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé, cf. portrait n°10 ci-contre). Alors que l'activité part théoriquement de la « personne en situation de handicap », alors que les services à domicile ont un fonctionnement permettant que la personne ayant des incapacités soit l'initiatrice de ses projets, la remarque de cet éducateur spécialisé laisse déjà planer un doute : on s'aperçoit ici que l'usager aurait tendance à associer son activité au(x) professionnel(s) qui l'accompagnent.

Portrait n°10 : Victor (éducateur spécialisé au SAMSAH observé)

Âgé d'une quarantaine d'années, Victor est éducateur spécialisé au SAMSAH depuis une dizaine d'années. Il ne présente aucune déficience apparente.

Titulaire d'un diplôme d'État d'éducateur spécialisé, il occupe cette fonction dans le service depuis une dizaine d'années.

Il ne se dit pas très sportif et plutôt penché sur les activités culturelles. Il accompagne les usagers dans des APS à partir du moment où ils en font la demande mais admet lui-même que spontanément, il les oriente peu vers ce domaine.

Dans la deuxième partie de ce chapitre, nous reviendrons plus en détail sur les réticences de certains promoteurs à renoncer à ce contrôle. Pour le moment, nous notons simplement que le pouvoir reste concentré dans les mains des salariés ou bénévoles, comme si les activités qu'ils proposaient leur appartenaient et que personne ne devait les en déposséder. Il reste maintenant à repérer plus précisément qui sont ces acteurs qui prennent l'initiative d'organiser des APS.

II. 2. 2. Les acteurs « déclencheurs » d'une dynamique sportive

Nous avons déjà évoqué la place relativement marginale des APS dans les propositions d'activités des « structures APF ». Cela signifie que les acteurs s'engageant véritablement dans l'organisation d'APS restent relativement rares. Cependant, les exceptions contribuant largement à enrichir une théorie (Becker, 2006), les « structures » dans lesquelles une dynamique sportive a été observée représentent des cas qui nous intéressent tout particulièrement. À travers nos observations, nous avons pu constater qu'un réel

développement des APS n'est possible que lorsqu'il existe, dans une équipe, un acteur particulièrement volontaire pour les impulser. À chaque fois que nous avons identifié une dynamique en faveur de l'organisation d'APS, il s'agissait systématiquement d'une activité proposée par un salarié ou un bénévole, mais jamais par un adhérent ou par un usager qui aurait développé un projet particulier[185], qui aurait pris l'initiative d'organiser une APS particulière (cf. analyses thématiques, annexes 6 et 7). Dans une maison d'accueil spécialisée (MAS), les salariés ont longtemps perçu qu'une activité « danse » plairait aux usagers, mais personne n'osait proposer cette activité. Lorsque qu'une psychomotricienne a été recrutée, elle-même pratiquante de danse, elle a pu monter ce projet qui s'est alors très rapidement développé. L'activité n'a pu se développer qu'à partir du moment où cette salariée a pris ses fonctions[186] ; la réponse aux attentes des usagers reste donc tributaire de la présence ou non d'une professionnelle ayant ce type de compétence pour organiser l'activité physique.

Au-delà de son statut de salarié ou de bénévole, l'acteur permettant cette dynamique sportive dispose systématiquement d'une culture et d'une inclination particulière pour les APS, et très souvent d'une formation spécifique dans ce domaine voire d'un poste identifié en tant que tel Dans tous les cas, il fait toujours partie à la fois de l'institution sportive et de l'institution du handicap, en tant que dirigeant, entraîneur ou pratiquant pour la première, et en tant que salarié ou bénévole pour la seconde. La nécessité de ce type d'acteur représente une condition sans laquelle les APS ne sont pas ou rarement proposées. De plus, cette situation est rendue possible par une impulsion initiée par des acteurs occupant des postes-clés, notamment parce qu'ils s'avèrent supérieurs hiérarchiques d'autres promoteurs potentiels. C'est notamment les cas des responsables de « structures », qui peuvent décider ou non de recruter un éducateur sportif, ou du moins un professionnel prêt à s'engager dans l'organisation d'APS. Le responsable de « structure » apparaît alors comme le véritable « acteur déclencheur » (Gazza, 2017b) de la dynamique sportive. Ainsi, dans un SESSD proposant un grand volume d'APS sans avoir aucun poste fléché spécifiquement sur les APS, un éducateur spécialisé explique que *« ça marche parce qu'il y a beaucoup de bonne volonté, de la part de la direction, mais il y aurait une autre politique de la part de la direction ce ne serait pas pareil »* (Alain, éducateur spécialisé).

[185] La seule observation classée dans la thématique « Les adhérents/usagers sont promoteurs d'APS » se rapporte à un adhérent qui m'a sollicité pour me parler de son idée d'organiser des APS, mais il n'a pas encore initié de démarche dans ce sens dans sa « structure » (délégation départementale en l'occurrence).

[186] Nous ne disposons malheureusement pas de suffisamment d'éléments sur cette situation pour savoir si le projet de danse a pesé sur le choix de recruter cette psychomotricienne.

Que ce soit par le professionnel ou le bénévole qui encadre directement l'activité et qui joue le rôle de « passeur » (Bouttet, 2012) ou que ce soit le responsable de « structure » qui autorise et soutient le déclenchement d'une dynamique sportive, c'est donc en grande partie la socialisation sportive des salariés ou des accompagnateurs bénévoles qui va déterminer l'organisation ou non d'APS dans la « structure ». Dans les deux cas, les offres dont bénéficient les adhérents et usagers ayant des incapacités sont tributaires des choix réalisés par les salariés ou bénévoles, sans incapacités dans la plupart des cas. Là encore, on peut émettre l'hypothèse que ces choix sont tout de même réalisés *en fonction* des personnes accompagnées, que ce soient par le biais de leurs attentes ou de leurs besoins ; néanmoins, nous constatons que même si les principaux intéressés peuvent être pris en compte, ils ne sont pas directement impliqués dans le processus de construction des offres d'APS. Victor, éducateur spécialisé au SESSD observé, reconnait cette limite :

> *« je pense que, d'accord il y a le handicap, d'accord il y a le… la maladie, il y a le manque de structures et tout ça, mais oui je pense que c'est pas anodin aussi, la personnalité de la personne qui accompagne. Tu vois ce que je te disais tout à l'heure, bon je suis pas un grand sportif, peut-être que ça joue aussi, ça donne la couleur. Ca donne la couleur dans le dispositif que je propose moi. Dans les activités que je peux proposer »* (Victor, éducateur spécialisé au SESSD observé).[187]

Cela ne signifie pas que les salariés et bénévoles cherchent consciemment à maintenir cette domination. Au contraire, des actions sont régulièrement menées pour tenter de rendre les adhérents et usagers davantage acteurs dans l'organisation de leurs activités. Dans cette optique, les promoteurs de l'association et les promoteurs d'APS s'appuient très fréquemment sur la notion de « projet », en accord notamment avec le « projet de vie » introduit officiellement par la loi du 11 février 2005.

II. 2. 3. Les réactions des acteurs dans le rapport de domination

Nos observations ont montré des réactions bien différentes de la part des bénéficiaires d'activités face à cette domination des promoteurs. Aux deux extrémités, elle peut être tout à fait acceptée comme un fonctionnement « normal » de l'institution, ou au contraire elle peut

[187] Propos recueillis en entretien de recherche, réalisé le 30 septembre 2015.

engendrer des conflits avec des bénéficiaires refusant d'être privés de tout contrôle sur leurs activités.

II. 2. 3. 1. Un positionnement accepté par les bénéficiaires

La plupart du temps, les promoteurs décident et les bénéficiaires suivent sans que cela ne semble poser de problème ni aux uns ni aux autres. Les entretiens réalisés montrent que les adhérents et usagers attendent volontiers les propositions des promoteurs, qu'ils cherchent peu à s'impliquer dans la participation et l'organisation des APS et qu'ils contestent peu l'idée que les salariés et bénévoles construisent seuls les propositions (cf. analyse thématique, annexe 14). Ce discours est aussi bien produit par les promoteurs d'activités que par les bénéficiaires eux-mêmes. De même, les observations de terrain (cf. annexe 13) montrent très peu de contestations par rapport à la domination des salariés et bénévoles dans l'organisation des activités. Remarquons que cette observation se vérifie particulièrement dans les délégations départementales, lieu pourtant censé représenter la participation des adhérents au mouvement associatif. Dans le SAMSAH observé, l'éducateur spécialisé a repéré qu'une usagère est intéressée par la couture et le textile en général. Elle souhaite mettre à profit ses compétences pour faire partager sa passion. L'éducateur pense alors qu'elle pourrait animer un atelier au sein de la délégation départementale de l'APF. Celle-ci se situe dans les mêmes locaux que le SAMSAH. L'éducateur fait alors cette proposition à l'usagère. Il se positionne ainsi en « passeur » (Bouttet, 2012) entre la demande d'une personne et une offre d'activité possible. Cependant, ce « passeur » fait le lien avec un environnement qu'il connaît et il oriente l'usagère, Sabine, dans une direction particulière. Rien ne dit que la délégation départementale de l'APF soit la meilleure réponse pour cette usagère. En revanche, tout porte à croire qu'elle n'aurait jamais fait ce choix sans l'intervention du professionnel. Néanmoins, Sabine se dit satisfaite d'avoir pu rencontrer la chargée de mission de la délégation et d'avoir pu présenter son projet. Même si elle n'est pas à l'origine de ce choix, l'intervention de l'éducateur a tout de même pour origine une demande qu'elle avait exprimée (mettre à profit ses compétences dans le textile). Dans ce cas, promoteur comme bénéficiaire semblent s'accorder sur la mise en œuvre du projet.

Lors de cette rencontre, Sabine s'adresse à la chargée de mission en ces termes : *« demandez à vos bénévoles ce qu'elles aimeraient faire, moi je peux m'adapter il y a plein de choses possibles »*. En suggérant d'émettre les propositions aux bénévoles qui encadrent l'activité

plutôt qu'aux adhérents eux-mêmes, c'est-à-dire les bénéficiaires de cet atelier, elle accepte voire valide la position dominante des premiers dans l'organisation de l'atelier. Dans cette situation, l'usagère – qui passe du statut de bénéficiaire à celui de promotrice en assurant la responsabilité d'un atelier – contribue à son tour à proposer des activités dans lesquelles les bénévoles sans incapacités choisissent *pour* les adhérents ayant des incapacités.

Dans la troisième partie, nous reviendrons plus en détail sur les processus permettant d'expliquer comment les adhérents et usagers acceptent parfois très facilement que les salariés et bénévoles décident du contenu de leurs activités. Mais il arrive aussi parfois que les bénéficiaires adoptent une attitude beaucoup plus contestataire.

II. 2. 3. 2. Une domination contestée

Si ce cas de figure n'est pas majoritaire, il arrive que les adhérents et usagers contestent la domination des salariés et bénévoles dans leur conception et leur mise en œuvre d'activités. Lors du séjour de vacances B, l'équipe d'animation semble ressentir la fatigue accumulée au cours des jours précédents. Une accompagnatrice propose une animation relaxation pour l'après-midi. Après quelques minutes, elle laisse chacun se reposer et l'activité se transforme rapidement en sieste collective. Deux vacancières restent bien éveillées et ne semblent pas avoir l'intention de s'endormir. Je leur demande alors si elles veulent aller se promener. Elles acceptent immédiatement et en chemin, l'une d'entre elle exprime son mécontentement : *« c'est n'importe quoi d'organiser une activité sieste ! On a payé cher pour faire des activités, on n'a pas payé pour dormir ! »* (Jeanne, vacancière du séjour B).[188]

De la même manière, les usagers de l'IEM observé n'acceptaient pas toujours facilement les consignes qui leur étaient imposées par l'éducateur sportif. Par exemple, dans les séances de musculation, il arrivait régulièrement que les adolescents rechignent à faire le nombre de répétitions demandées, trichent ou tentent de négocier pour en faire moins. Certains jeunes ont développé un rapport conflictuel avec l'éducateur sportif. C'est le cas de Lilian, 13 ans, atteint d'une déficience motrice légère et présentant par ailleurs une instabilité affective (crises de colère). Lorsqu'il lui est demandé de ranger un haltère, Lilian conteste : *« c'est pas moi qui l'ai pris ! Vous m'avez pris pour votre boniche ! »*. Un peu plus tard, le même jeune lui tient

[188] Propos recueillis en entretien informel, le 22 août 2015.

ces propos : *« t'arrives en retard, t'es tout le temps sur ton téléphone, tu fumes »*[189]. On voit donc cette fois un rapport beaucoup plus conflictuel entre promoteur d'APS et bénéficiaire d'APS. L'éducateur sportif semble d'ailleurs assez habitué à ce genre de confrontations puisqu'à l'occasion du retour d'un événement sportif dans lequel les jeunes ont dû rentrer plus tôt que prévu, il prévient qu'il *« ne veut voir personne bouder ou râler ».*[190]

Que ce soit une domination acceptée ou une domination contestée, la réaction des acteurs pose à chaque fois la question de leur engagement dans leur propre projet personnel.

II. 2. 4. La notion de projet comme outil institutionnel

II. 2. 4. 1. Orienter l'accompagnement autour du projet de la personne

La notion de « projet de vie » a été instituée dans les politiques publiques du handicap en France par la *loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*. La loi implique les orientations suivantes :

> *« L'objectif de réadaptation et de normalisation des personnes, visant essentiellement le retour au travail par des techniques de réparation et d'entraînement des corps, évolue vers un objectif de « participation », pour favoriser l'accès aux différentes institutions et sphères de la vie sociale. Dans le même temps, la nouvelle politique rompt avec une logique de « prise en charge » au profit d'une logique de services, lesquels doivent à la fois satisfaire aux besoins des personnes et répondre aux normes managériales de qualité et de résultats. Enfin, l'allocation de ressources compensatoires conditionnées à la reconnaissance d'un « taux d'incapacité » minimal disparaît au profit d'un « droit à la compensation » du handicap, droit subjectif, fondé sur le projet de vie de chaque personne et censé couvrir l'ensemble de ses besoins spécifiques »* (Ville, Fillion & Ravaud, 2014, p.17).

Le « projet de vie » devient ainsi la pierre angulaire de tout accompagnement des « personnes handicapées ». Dans la lignée de cette loi, le décret n°2005-223 (paru au JO n°61 du 13 mars 2005), relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS et SAMSAH,

[189] Situation observée le 6 juin 2015.
[190] Situation observée le 20 mai 2015.

indique que ces services ont *« pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté (…) »* (Art. D 312-155-5). En ce sens, la loi du 11 février 2005 symbolise un changement de paradigme : *« pour son projet de vie, la personne handicapée doit légitimer et instruire son dossier : les médiateurs l'accompagnent mais ne la prennent pas en charge. L'autonomie ne s'accorde plus, elle se prend car elle est un droit »* (Blanc, 2012, p.98).

La notion de « projet de vie », de « projet individualisé » ou de « projet personnalisé » est omniprésente dans les textes et les discours des promoteurs de l'APF. Ceux-ci semblent avoir adopté le « projet » comme point de départ de toute action menée dans l'association. Ainsi, le terme est cité 54 fois dans le projet associatif, dont 36 occurrences pour désigner le projet associatif lui-même, 9 occurrences pour désigner les divers projets des « structures », puis 9 occurrences concernant les projets personnels. Le terme est également omniprésent dans les discours des salariés de l'association, notamment les directeurs de délégations, établissements et services médicosociaux (cf. tableau 4 ci-dessous). Gérald, membre de la direction nationale, explique à ce sujet que le projet de la personne constitue le point de départ de toute démarche à l'APF, et qu'il doit toujours rester au centre de l'accompagnement mené par les acteurs associatifs. Ce dirigeant associatif parle de « projet inclusif » pour parler d'une activité pratiquée dans le milieu ordinaire, de « microprojet » pour parler d'une activité ponctuelle, mais tout accompagnement doit en tout cas s'orienter autour du « projet de la personne »[191]. Un peu plus tard, il affirmera qu'« *on est toujours au niveau de l'APF sur le projet des personnes (…) Pour l'APF on part toujours des projets des uns et des autres* » (Gérald, membre de la direction nationale, cf. portrait n°2, p.81).[192]

[191] Propos recueillis le 20 mai 2016, à l'occasion d'un conseil scientifique de thèse rassemblant deux salariés du siège national de l'APF, les deux directrices de thèse et le doctorant.
[192] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 13 octobre 2016.

ADHÉRENTS ET USAGERS	Occurrences du terme « projet » chez les adhérents et usagers	SALARIÉS ET BÉNÉVOLES	Occurrences du terme « projet » chez les adhérents et usagers
Sylvain (CA[193])	31	Gérald (direction nationale)	16
Nicolas (DD[194] A)	2	Alicia (directrice, DD A)	14
Agnès (DD A)	0	Inès (chargée de mission, DD A)	56
Aminata (IEM)	0	Éric (bénévole, DD A)	1
Hissa (IEM)	0	Isabelle (directrice, DD B)	28
Yann (IEM)	0	Martine (chargée de mission, DD B)	2
Gabin (Séjour A)	5	Geneviève (directrice, DD C)	19
Gabrielle (Séjour B)	0	Guillaume (animateur sportif, DD C)	2
Sébastien (Séjour B)	0	François (bénévole, DD C)	0
Henri (Séjour C)	2	Monsieur L. (directeur-adjoint, foyer de vie)	21
Gaston (DD B)	0	Maurice (animateur sportif, foyer de vie)	3
Claire (DD B)	0	Monsieur J. (directeur, IEM)	24
Jacqueline (DD B)	2	Thibault (éducateur sportif, IEM)	4
Jacques (SAMSAH)	0	Madame F. (directrice, SAMSAH)	37
Félix (SAMSAH)	0	Victor (éducateur spécialisé, SAMSAH)	17
Pierre-Damien (SAMSAH)	7	Béatrice (directrice, SESSD)	33
Armelle (DD C)	4	Céline (éducatrice spécialisée, SESSD)	12
Jean-Yves (DD C)	1	Patrick (directeur, séjour A)	0
Natacha (Foyer de vie)	3	Véronique (infirmière, séjour A)	0
Yvette (Foyer de vie)	0	Pascal (directeur, séjour B)	2
Marc (Foyer de vie)	0	Mathilde (bénévole, séjour B)	0
Fabrice (Foyer de vie)	0	Pauline (directrice séjour C)	2
Iliès (SESSD)	0	Audrey (bénévole séjour C)	0
Enzo (SESSD)	0		
Steven (SESSD)	0		
Fatima (SESSD)	0		
MOYENNE	**2,2**	**MOYENNE**	**12,7**
Moyenne sans le membre du CA	**1**		

Tableau 4 : Nombre d'occurrences du terme « projet » dans les entretiens réalisés

[193] Conseil d'administration.

[194] Délégation départementale. Pour les abréviations suivantes (établissements et services médicosociaux), se reporter au glossaire en fin de manuscrit.

Il existe donc bien une intention d'impliquer les adhérents et les usagers dans les projets qui les concernent. À l'APF comme dans l'ensemble du secteur médicosocial, *« on constate globalement un effort de diffusion des connaissances vers les usagers »* (Ville, Fillion & Ravaud, 2014, p.149). Pour le directeur général de l'APF de 2003 à 2011, *« du côté des usagers, c'est bien leur expression et participation au projet d'accompagnement qui permet d'individualiser les réponses »* (Claude Meunier, directeur général de l'APF)[195]. L'expression *« l'usager est au cœur de son projet »* (rapport d'activité du SAMSAH observé, 2014) symbolise cette intention.

Cette notion a largement été introduite par les politiques publiques ; en conséquence, elle se manifeste particulièrement au sein des établissements et services médicosociaux (dépendants en grande partie de financements publics). Ces « structures APF » font en effet systématiquement référence au projet de la personne pour justifier les actions menées. L'objectif affiché est de faire des besoins et demandes des « personnes en situation de handicap » le point de départ de toute démarche d'accompagnement. La définition qui en est faite par l'IEM observé reprend typiquement le discours dominant à la fois des pouvoirs publics et des promoteurs de l'APF :

> *« le projet individualisé d'accompagnement (PIA) représente la mise en acte du projet d'établissement en faveur d'un usager particulier. Il est l'expression de la prestation de service rendue à l'usager, sur les plans pédagogique, éducatif et thérapeutique (…) »* (Projet d'établissement de l'IEM observé).

La plupart des services intervenant à domicile organisent des réunions hebdomadaires dans lesquelles ils abordent au cas par cas les projets des usagers accompagnés : où en est le *projet*, comment a-t-il évolué ? Quels sont les moyens à mettre en œuvre pour réaliser le *projet* ? Comment évaluer l'avancée du *projet* ? Telles sont les questions habituelles posées dans ce type de réunions, qui montrent le caractère central de cette notion. Une « responsable régionale de l'offre de services » (cf. organigramme de l'APF, annexe 2) m'indique même que *« les structures n'organisent pas vraiment mais permettent les projets individuels »*[196]. Dans cette perspective, les « structures APF » sont censées développer une offre d'animation en relation directe avec le projet des personnes accompagnées, à l'image de cette auto-présentation d'établissement :

[195] Entretien réalisé par la revue Réadaptation, janv. 2010, p.17.
[196] Propos recueillis en entretien téléphonique visant à repérer les initiatives sportives dans cette région, le 16 janvier 2015.

> *« l'équipe se mobilise pour vous proposer un panel d'activités qui répondent au mieux à vos désirs et souhaits en adéquation avec votre projet personnalisé et qui visent à développer les possibilités de chacun notamment sur la communication »* (livret d'accueil d'une maison d'accueil spécialisée).

On se trouve ici tout à fait dans l'idée de développer *« une offre de service au plus près des personnes et de leurs besoins »* (projet associatif, orientation n°4). Les salariés se trouvent dans une position où ils ne sont pas uniquement responsables de fournir un « service »[197] en accord avec la demande des « personnes en situation de handicap » ; en s'appuyant sur la notion de « projet », ils définissent également les règles du jeu qui induisent la « relation de service » (Laville, 2010) construite avec les adhérents et usagers. Certes l'introduction de cette notion de « projet » n'est pas initiée par les salariés de l'APF : elle relève en grande partie des injonctions des pouvoirs publics. Il reste cependant que la relation entre salariés d'une part, et adhérents et usagers d'autre part, est largement déterminée par les premiers acteurs – au regard de leurs représentations, de leur socialisation mais aussi de leur positionnement social et de leurs contraintes extérieures.

Pour leur part, les adhérents mobilisent nettement moins le terme de « projet » dans leur discours (cf. tableau ci-dessus). En tant que membre du Conseil d'administration, Sylvain fait figure d'exception en se positionnant du côté des promoteurs de l'association. Le recours récurrent à la notion de « projet » semble donc moins dépendant des statuts de salariés/bénévoles ou d'adhérents/usagers que des rôles de *promoteurs* ou de *bénéficiaires* (de l'association ou d'activités). En l'occurrence, il s'agit d'une démarche développée par les premiers, beaucoup plus que les seconds. Même si le projet est bien celui de la personne accompagnée, la démarche en elle-même de construire et se référer systématiquement à un « projet de vie » ou un « projet individualisé » émane bien des promoteurs de l'APF.

Les « États généraux de l'inclusion » du Rhône de 2013, évènement organisé par l'APF[198], mettent en évidence la fracture parmi les acteurs de l'association entre les partisans et les opposants à la notion de « projet de vie ». Alors que les premiers invoquent en effet un accompagnement au plus près des besoins de la personne, les seconds déplorent que les

[197] Pour rappel (cf. note 28), nous utilisons le terme « service » entre guillemets pour lui donner un sens plus large que le service médicosocial en tant que « structure ». C'est aussi dans ce sens plus large qu'est entendu le terme dans le projet associatif de l'APF puisqu'il concerne également les délégations départementales, les établissements médicosociaux, les séjours de vacances ainsi que les différents services du siège national.

[198] La vidéo est publiée en ligne sur la page http://etatsregionauxdelinclusion-rhone-alpes.blogs.apf.asso.fr/, consultée le 12 septembre 2017.

« personnes en situation de handicap » doivent systématiquement prévoir, justifier les moindres actions de leur vie et en rendre compte à l'institution[199]. À cause de son caractère jugé intrusif, la notion de « projet de vie » ne fait donc pas l'unanimité parmi les adhérents présents lors de cette assemblée.

II. 2. 4. 2. La démarche de construction du projet de la personne

La méthode n'étant pas définie par les principaux intéressés, on peut s'interroger sur la spontanéité et l'authenticité des éléments exprimés par les adhérents et usagers à travers ces projets. Le projet de service du SAMSAH observé indique :

> *« dans le cadre de son accompagnement social, l'éducateur spécialisé évoque rapidement la fin de l'accompagnement afin d'élaborer avec l'usager un projet d'ouverture sur la vie sociale et sur les espaces de droit commun afin d'être autonome et citoyen à part entière. Il faut donner tous les éléments qui permettront à l'usager de faire seul ».*

Sous couvert d'une concertation parfaitement négociée avec l'usager, cette phrase semble dévoiler un projet déjà bien orienté. En effet, il apparaît évident dans ce texte que les usagers vont s'exprimer sur *« un projet d'ouverture sur la vie sociale »*, avec un rapport valorisant les *« espaces de droit commun »*. Les objectifs sont en fait déjà posés : *« être autonome et citoyen à part entière »* et *« faire seul »*. On est ici typiquement sur l'ancrage des politiques publiques du handicap en France, avec un discours valorisant très clairement une « approche inclusive » et l'« autonomie »[200] de la personne. Cette phrase nie par exemple la possibilité qu'une personne ait pour projet de se regrouper avec des pairs ayant des incapacités, de développer une vie sociale exclusivement à travers les « structures APF », voire même ne pas envisager du tout de vie sociale[201]. À travers cette démarche, les objectifs semblent donc déjà définis par les rédacteurs, en l'occurrence les salariés du service, dépendant eux-mêmes des directives des pouvoirs publics et s'inscrivant dans le cadre de la loi du 11 février 2005. Les adhérents et

[199] Il aurait été intéressant d'identifier le statut et les caractéristiques sociales des acteurs adoptant l'une ou l'autre des positions, mais il n'a pas été possible d'objectiver cette distinction à partir de ce document.

[200] Au même titre que l'« inclusion », nous mettons systématiquement des guillemets au terme « autonomie » pour montrer qu'il s'agit du concept tel qu'il est conçu et utilisé par les acteurs de terrain, que nous distinguons bien du concept scientifique que nous présenterons plus bas.

[201] « Ne pas envisager » pourrait signifier un refus de vie sociale, mais aussi et de manière tout à fait différente, ne pas avoir l'intention de l'anticiper, de la prévoir.

usagers ne sont alors sollicités que pour définir les moyens les plus appropriés pour atteindre ces objectifs.

Sur un autre registre, le projet d'établissement de l'IEM observé indique que *« le projet individualisé d'accompagnement de l'usager sera la base du contrat de séjour »*. Pourtant, le livret d'accueil propose un document type intitulé « contrat » ; il est le même pour tous les usagers, seuls le nom et la date sont à remplir. Alors que le discours des professionnels vise à mettre en avant le projet individualisé comme « base du contrat », la réalité montre qu'un réel « contrat » est en fait déjà tout établi. Là encore, le projet de la personne ne peut en fait que rentrer dans un cadre conçu en amont par les salariés.

II. 2. 4. 3. Une notion de « projet » plus ou moins importante selon les « structures APF »

La notion de « projet de vie » « projet individualisé » ou de « projet personnel » est employée de manière moins systématique dans les délégations départementales et les séjours de vacances. Dans les premières, la notion de « projet » est toujours très présente, mais davantage avec une dimension collective : on parle du projet de « structure », du projet d'un(e) professionnel(le) pour plusieurs personnes, d'un projet conçu et réalisé par un groupe dans lequel les adhérents peuvent choisir de s'*inscrire*. Dans les séjours de vacances, le terme « projet » est très peu prononcé par les directeurs ou directrices de séjours ; outre le contexte institutionnel spécifique à APF Évasion, rappelons ici que ces acteurs ont le plus souvent une activité professionnelle extérieure à l'APF tout au long de l'année et que leur « socialisation professionnelle » (Dubar, 1998) n'est pas autant liée à l'association que les autres acteurs étudiés. Les tableaux suivants (5, 6, 7 et 8) détaillent le nombre d'occurrences en fonction des acteurs interviewés. Le tableau 9 récapitule ces répartitions en fonction du type de « structure APF ».

ACTRICE INTERVIEWÉE	**Nombre total d'occurrences**	Relatives au projet associatif	Relatives à des projets spécifiques à la « structure »	Relatives à des projets personnels d'adhérents ou usagers
Alicia (directrice de la délégation A)	**14**	0	13	1
Isabelle (directrice de la délégation B)	**28**	9	18	1
Geneviève (directrice de la délégation C)	**19**	1	17	1
MOYENNE directrices de délégations	**20,3**	3,3	16	1

Tableau 5 : répartition des occurrences du terme « projet » chez les directrices de délégations

ACTEUR INTERVIEWÉ	**Nombre total d'occurrences**	Relatives au projet associatif	Relatives à des projets spécifiques à la « structure »	Relatives à des projets personnels d'adhérents ou usagers
Monsieur T. (directeur-adjoint du foyer de vie observé)	**21**	0	4	17
Monsieur J. (directeur de l'IEM observé)	**24**	0	22	2
MOYENNE Directeur et directeur-adjoint établissements	**22,5**	0	13	9,5

Tableau 6 : répartition des occurrences du terme « projet » chez le directeur et le directeur-adjoint d'établissements médicosociaux

ACTRICE INTERVIEWÉE	**Nombre total d'occurrences**	Relatives au projet associatif	Relatives à des projets spécifiques à la « structure »	Relatives à des projets personnels d'adhérents ou usagers
Madame F. (directrice du SAMSAH observé)	**37**	0	3	34
Madame D. (directrice du SESSD)	**33**	0	4	29
MOYENNE Directrices de services à domicile	**35**	0	3,5	31,5

Tableau 7 : répartition des occurrences du terme « projet » chez les directrices de services à domicile

ACTRICE INTERVIEWÉE	**Nombre total d'occurrences**	Relatives au projet associatif	Relatives à des projets spécifiques à la « structure »	Relatives à des projets personnels d'adhérents ou usagers
Patrick (directeur du séjour A)	**0**	0	0	0
Pascal (directeur du séjour B)	**2**	1	1	0
Pauline (directrice du séjour C)	**1**	0	1	0
MOYENNE Directeur.trices de séjours APF Évasion	**1**	0,3	0,7	0

Tableau 8 : occurrences du terme « projet » dans les entretiens réalisés avec les directeur.trices de séjours APF Évasion

« STRUCTURES APF »	**Nombre moyen d'occurrences**	Relatives au projet associatif	Relatives à des projets spécifiques à la « structure »	Relatives à des projets personnels d'adhérents ou usagers
DÉLÉGATIONS	**20,3**	3,3	16	1
ÉTABLISSEMENTS	**22,5**	0	13	9,5
SERVICES À DOMICILE	**35**	0	3,5	31,5
SÉJOURS APF ÉVASION	**1**	0,3	0,7	0

Tableau 9 : synthèse des tableaux 5, 6, 7 et 8

Les acteurs interviewés du foyer de vie et du SAMSAH observés mettent très en avant les projets des adhérents et usagers dans leur discours. Cela est tout à fait en accord avec le contexte institutionnel des établissements et services médicosociaux qui sont fortement incités à s'appuyer sur cette notion de « projet ». En revanche, le directeur de l'IEM observé insiste davantage sur le projet d'établissement que sur le projet des jeunes usagers. Le fait que la population accompagnée soit mineure pourrait être une variable importante à prendre en compte pour expliquer cette donnée. Malgré tout, le projet d'établissement de cet IEM donne lui-même une place centrale au « projet individuel d'accompagnement ».

Si les délégations départementales et les séjours de vacances organisent moins leur accompagnement autour du projet personnel des adhérents, nous pouvons alors nous interroger sur les outils utilisés pour guider leurs actions. Les délégations départementales comme les séjours APF Évasion sont amenés à élaborer des *propositions* d'activités, sous formes de projets collectifs dans lesquels pourront *s'inscrire* les adhérents (sorties ponctuelles, ateliers, séjours de vacances, etc.). Les activités sont à chaque fois élaborées par les salariés et les bénévoles, les adhérents ayant tout au plus le choix d'y participer ou non.

II. 2. 5. Une relation « consumériste » ?

II. 2. 5. 1. Une relation salariés-adhérents/usagers assumée

Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 15) et les entretiens (cf. annexe 16) font régulièrement apparaître une protection, une assistance voire des relations infantilisantes vis-à-vis des adhérents et usagers. Une salariée de délégation départementale, pourtant en lien avec un public adulte, établit d'ailleurs explicitement le lien avec les problématiques éducatives : *« apprendre à être de plus en plus autonome : c'est ce qu'on fait avec les enfants mais on ne demande pas de la même façon aux adhérents de devenir de plus en plus autonomes ! »* (Chargée de mission de la délégation C)[202]. Dans la délégation départementale B, la chargée de mission fait systématiquement l'appel lors des sorties. Au cours d'un entretien réalisé avec l'un de ses adhérents, celui-ci déclare que cette chargée de mission *« les considère comme ses petits »*[203]. À la fin de ce même entretien, l'adhérent me demande de bien préciser à la bénévole encadrant l'atelier cuisine que ce n'est pas de sa faute s'il est en retard. Après cet atelier, d'autres adhérents assurent que la bénévole qui s'occupait anciennement de l'atelier *« était méchante, et [qu'] elle ne pardonnait pas qu'on soit en retard »*. Sur le séjour de vacances B, une accompagnatrice bénévole propose qu'on mette un badge au cou des vacanciers (adultes) *« pour qu'on les retrouve plus facilement »*. Dans les établissements (y compris accueillant des adultes), les professionnels doivent régulièrement intervenir parce que deux résidents se disputent ou s'insultent. Enfin, nous pouvons noter la manière dont une directrice de délégation s'adresse aux adhérents (adultes là encore) : *« je*

[202] Propos recueillis en entretien informel, le 23 novembre 2015.
[203] Entretien réalisé le 14 octobre 2015, dans la délégation départementale B.

vais vous lâcher en avance » ou encore *« rentrez bien les jeunes »*[204]. Toutes ces situations rappellent les relations s'établissant habituellement entre parents et enfants, ou entre professeur et élèves. Dans cette métaphore, les premiers sont à chaque fois des salariés ou bénévoles, tandis que les seconds sont des adhérents ou des usagers.

Ce type de relations est parfois complètement assumé, de la part des salariés et bénévoles comme par les adhérents et usagers. Dans ce sens, l'accompagnement des salariés peut aller relativement loin. Contrairement à la délégation départementale C, les salariés des délégations A et B appellent souvent les prestataires spécialisés pour réserver un transport adapté au nom des adhérents. Quelques appels téléphoniques reçus par les salariés de la délégation A montrent les attentes de la part des adhérents :

> *À propos d'une rencontre prévue prochainement avec des adhérents, l'un d'entre eux appelle pour savoir où se situe la rue mentionnée dans l'adresse, si c'est proche de l'ancienne délégation, si c'est plat ou s'il faut monter, s'il faut faire un démarrage en côte, si c'est dans une zone industrielle.*
>
> *Une autre salariée de cette même délégation répond à une demande téléphonique concernant la recherche d'un nouveau lieu d'habitation : la salariée en vient à chercher le téléphone de la mairie en question, elle lit à haute voix le descriptif que la commune fait d'elle-même sur son site internet. La personne demande si c'est proche d'une forêt. La salariée tente tant bien que mal de répondre à ces questions et après 40 minutes d'échange sur le sujet, elle finit par orienter la personne vers la mairie.*
>
> *Suite à mon immersion dans la délégation départementale A, une adhérente me demande de l'accompagner à la salle de musculation près de son domicile car les locaux ne seraient pas accessibles en fauteuil roulant. Je lui demande si elle a déjà essayé d'y entrer, elle me répond négativement. J'appelle alors le prestataire, qui me répond que toutes leurs salles sont entièrement accessibles, que cette personne peut utiliser tous les appareils en autonomie, mais qu'ils ne peuvent pas encadrer de séances spécifiques pour les personnes ayant des incapacités motrices. Je transmets l'information à l'adhérente ; celle-ci me répond que, par conséquent, il faudra que je l'y accompagne (son domicile et le mien sont éloignés de 300 kilomètres).*

[204] Situation observée à la délégation départementale A, le 16 mars 2015.

Ces trois situations montrent à la fois que les adhérents attendent un accompagnement très étroit de la part des salariés, d'autre part que ces derniers acceptent d'aller relativement loin dans les démarches d'aide à la personne. Le principe de bénéficier d'un « service » proposé par une tierce personne est tout à fait habituel pour une association qui emploie des salariés ; il peut même tout à fait exister en tant que tel dans une « auto-organisation ». Cependant, c'est lorsque la personne demande un « service » qu'elle pourrait réaliser seule que se construit une relation de dépendance particulière, qui paraît ici acceptée par les uns et les autres.

II. 2. 5. 2. Un « consumérisme » dénoncé

Malgré tout, la plupart des promoteurs de l'association et promoteurs d'APS regrettent très souvent ce « consumérisme ». Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 17) et les entretiens (cf. annexe 18) dévoilent la récurrence des *verbatim* de salariés percevant les adhérents comme « passifs » ou « consommateurs ». D'après les salariés et les bénévoles, les bénéficiaires de l'association ne s'engageraient pas dans les décisions les concernant. Un membre du CA écrit le texte suivant sur la plateforme collaborative en ligne de l'APF :

> *« nos adhérents attendent souvent beaucoup de la délégation au risque de ne pas mettre en place leur propre autonomie... Mais souvent c'est nous dans les délégations qui leur avons mis ça en place, pour simplifier la vie de chacun. Et nous avons eu raison de le faire. Maintenant chacun est souvent habitué à être un vrai consommateur de services associatifs, il nous faut donc trouver le juste milieu... »* (Richard, membre du Conseil d'administration).[205]

Selon l'administrateur, la démarche consistant à répondre systématiquement aux besoins était un passage nécessaire (*« nous avons eu raison de le faire »)* mais il reconnaît qu'elle a contribué à rendre les adhérents « consommateurs » de l'association. Il considère que l'on est passé d'un extrême à l'autre et qu'il convient maintenant de *« trouver le juste milieu ».*

Si ces observations se retrouvent dans toutes les « structures APF » – mais assez peu au siège national en revanche –, il est à remarquer que les délégations départementales sont les lieux dans lesquelles s'expriment avec le plus de régularité ces comportements et discours révélant une protection, une assistance ou des relations infantilisantes. Mais dans le même temps, ce

[205] Texte publié sur la plateforme collaborative de l'APF, le 27 septembre 2016.

sont aussi sur ces terrains qu'ils sont le plus souvent condamnés (cf. annexes 9, 10 et 11). Hormis pour les séjours de vacances[206], dans toutes les « structures APF » que nous avons observées, les salariés déploraient régulièrement un manque d'engagement de la part des adhérents et usagers. Dans les délégations départementales, le regret est surtout énoncé autour de l'engagement dans la vie associative et dans les projets collectifs. Geneviève, directrice de la délégation C de longue date (cf. portrait n°5, p.90), regrette que les adhérents ayant profité un temps de l'accompagnement de l'APF ne s'engagent pas davantage par la suite dans l'organisation :

> *« Et, par contre donc les personnes qui ont pu vraiment s'insérer, alors que ce soit au travers du sport ou au travers d'activités diverses hein, je trouve qu'ensuite ces personnes-là on les revoit plus trop à l'association. Ou si on les revoit c'est occasionnellement, et je vais dire beaucoup plus en tant que* ***consommateurs***[207]*. Je viens parce que je suis adhérent, c'est déjà pas mal, et cette activité m'intéresse. Point ! Je viens en tant que* ***consommateur****. Mais après il y a pas vraiment, d'implication […]. Mais, c'est comment, enfin comment garder ce lien avec une personne qu'à un moment on a aidé, on lui a servi de passerelle, pour qu'elle puisse, j'ai envie de dire un retour sur investissement quoi. On s'est, on s'est impliqués, comment à un moment la personne revient ? Mais après, bon c'est humain, je veux dire beaucoup de personnes valides t'as fait quelque chose pour eux tu les revois plus après hein ! Donc heu… c'est un peu la même chose quoi. »* (Geneviève, directrice de la délégation C).[208]

La directrice de délégation paraît regretter l'attitude de « consommateurs » et le manque « d'implication » de la part de ces adhérents. Le *« processus de contre-don »* (Mauss, 1923) ne semblerait pas être pour eux un motif d'engagement dans l'organisation d'APS. Alors que Marcellini (2005, pp.127-130) retrouve régulièrement ce processus chez les personnes dites handicapées ayant reçu des informations ou des aides diverses, ces bénéficiaires resteraient malgré tout en attente d'un « service » et de propositions d'activités.

Des représentants élus font souvent le même constat que les salariés, y compris dans des documents écrits :

---

[206] Les séjours APF Évasion ont une place particulière sur ce point car les accompagnateurs n'ont généralement pas une activité à l'année dans le « champ » du handicap. Les débats autour des politiques du handicap ou des grands enjeux associatifs y sont beaucoup moins présents.

[207] Mis en valeur pas nous-mêmes, tout comme les occurrences qui suivent.

[208] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 9 décembre 2015.

> *« de là on évoque le poids des parents sur les décisions qui concernent les jeunes handicapés, avec des parents qui freinent toute autonomie, toute initiative. On déplore que les jeunes ne prennent pas le relai dans le bénévolat. On fait alors le constat que les adhérents sont beaucoup plus* ***consommateurs*** *qu'acteurs dans l'Association. Est-ce que ça ne pourrait pas aussi constituer un thème de réflexion ? »* (compte-rendu de groupe éthique[209], département C).

Là encore, les auteurs semblent regretter l'attitude « consumériste » des adhérents. Par ailleurs, cet extrait introduit la place des parents dans l'engagement associatif des adhérents : ils seraient plutôt *« freineurs »* de *« toute autonomie, toute initiative »*.

Représentant le mouvement associatif au niveau local, les délégations départementales sont les lieux dans lesquels ce type de discours est le plus présent. Les salariés des établissements et services médicosociaux l'expriment de manière moins fréquente, mais de manière comparable : *« on est dans l'individualisation, très peu d'usagers deviennent adhérents. Ils viennent simplement utiliser un service, et le projet associatif va dans ce sens »* (Jean-Michel, directeur de SESSD)[210]. Selon ce responsable, le projet associatif et sa logique d'« offre de services » engendreraient d'eux-mêmes une relation consumériste des usagers vis-à-vis de l'association. Mais les salariés au sein des établissements et services rapportent surtout un manque d'engagement des usagers par rapport à leur projet personnel :

> *« la majorité des usagers présents ne sont pas désireux d'assister à ce temps de concertation [le suivi du projet personnel d'accompagnement] et se satisfont d'en avoir un retour interactif en présence de la directrice et d'un intervenant »* (rapport d'activité 2014 du SAMSAH observé).

> *« les jeunes sont encore beaucoup* ***consommateurs*** *»* (professeur d'EPS en IEM)[211].

> *« Les animateurs disent que dans leur constat des dernières années, il y a quelque chose qui est plus… l'objet animation, activités, il est plus utilisé par certains résidents comme de la* ***consommation****. »* (Monsieur T, directeur-adjoint du foyer de vie observé).[212]

[209] Certains départements choisissent de constituer des « groupes éthique », qui réunissent des adhérents volontaires autour de sujets préoccupant les « personnes en situation de handicap » de manière générale.
[210] Propos recueillis en entretien informel, le 27 janvier 2015.
[211] Propos recueillis en entretien informel, le 11 décembre 2014.
[212] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 3 mai 2016.

En revanche, ce discours ne se retrouve pas ou très peu dans les séjours APF Évasion, les sujets de discussion entre accompagnateurs bénévoles tournant assez peu autour de la vie associative ou d'une analyse sociale de l'APF.

Il faut également préciser que cette dénonciation n'est ni originale, ni spécifique à l'APF. Ion (2012, p.17) rappelle en effet qu'*« il n'est guère de responsable de groupement qui ne se plaigne aujourd'hui d'une crise des engagements »*. D'autres auteurs font la même observation : *« sur le terrain, nous avons souvent entendu les dirigeants bénévoles se plaindre du manque de bénévoles, de la montée de l'individualisme, de la montée du clientélisme, de la fin des militants »* (Bernardeau-Moreau & Bolot, 2004, p.7). En revanche, ces auteurs s'accordent sur la nécessité de prendre une distance avec cette analyse, en montrant qu'il s'agirait moins d'une *diminution* de l'engagement que d'un *changement de forme* d'engagement. C'est ce que nous nous attacherons à développer dans la troisième partie de ce chapitre.

II. 2. 6. Discussion

II. 2. 6. 1. Une dépendance dans l'organisation des APS

Au-delà des orientations politiques et stratégiques relatives à la construction de l'offre d'APS, ces résultats confirment une domination des salariés et bénévoles au sein même de l'offre d'APS. Ce rapport de force n'est spécifique ni à l'APF ni au contexte des APS, puisque de nombreux auteurs – issus de pays et champs disciplinaires différents – ont déjà dénoncé la domination des professionnels sur les personnes qu'ils accompagnent (Oliver, 1987 ; Glendinning, 1991 ; Hawkins 1993 ; Brown & Ringma, 1993 ; Shakespeare, 1993 ; Jenkinson, 1993 ; Fougeyrollas, 2010). Les rapports d'infantilisation que nous avons soulevés ne sont pas sans rappeler le commentaire de ce dernier auteur :

> *« il se dégage alors des représentations sociales qui se construisent, d'une part, autour de la métaphore de l'enfant faible et dépendant qui nécessite une attention soutenue et celle, d'autre part, de l'élève qui doit apprendre à fonctionner selon les règles et les normes d'une autorité instituée »* (Fougeyrollas, 2010, p.263).

Alors que ces rapports infantilisants sont évidemment formellement proscrits dans le discours, ils continuent pourtant d'exister dans les pratiques. Le fait que ces discours se retrouvent

moins fréquemment au siège national de l'APF témoigne certainement de ce décalage entre discours et pratiques : il s'agit là du principal lieu de production des discours de l'association, et ses acteurs ne sont généralement pas en relation directe avec les adhérents et usagers au quotidien.

Par ailleurs, nous avons pu mettre en évidence l'influence du « passeur » sur les activités vécues par les bénéficiaires. En adoptant ce positionnement, les salariés ou bénévoles peuvent orienter le choix des disciplines, les modalités et lieux de pratique. Bouttet observe ce processus dans le contexte des pratiques sportives des personnes ayant des incapacités cognitives :

> *« la personne handicapée mentale ne choisit pas forcément sa pratique, et quand elle la choisit, elle ne choisit pas l'organisation dans laquelle la pratiquer, elle accepte ou non de participer, elle émet l'idée d'une pratique et c'est le maximum. De cette façon, les passeurs décrits dans ce travail influencent les orientations des personnes handicapées, les privent d'une partie de leurs capacités d'action et de décision et deviennent « maître des frontières » entre monde du handicap et monde ordinaire »* (Bouttet, 2012, p.175).

Cependant, les « passeurs » permettent dans le même temps d'ouvrir des possibles, de faire découvrir aux personnes des activités qu'elles n'auraient peut-être pas expérimentées seules. Ce n'est donc pas le rôle de « passeur » que nous discutons en tant que tel, mais du type de relation qu'il induit vis-à-vis de la personne accompagnée.

La domination dans l'organisation des APS ne s'exprime pas de la même manière dans tous les types de « structures APF ». Par leur caractère ponctuel, les séjours APF Évasion semblent représenter le profil-type d'une organisation d'activités complètement dépendante des bénévoles (quasiment tous sans incapacités[213]) accompagnant les adhérents. Les activités proposées dans les délégations départementales comme dans les établissements médicosociaux comportent également un caractère collectif qui impose de faire entrer les projets individuels dans un projet collectif. Nous approfondirons plus bas les conséquences de cette contrainte.

[213] Sur environ une centaine d'accompagnateurs bénévoles que j'ai rencontrés depuis mon premier séjour, un seul avait des incapacités visibles (dues à un bras paralysé).

Les délégations départementales semblent montrer avec le plus d'évidence le paradoxe existant entre des acteurs qui regrettent l'attitude « consumériste » et pouvant, parfois dans le même temps, perpétuer des formes d'accompagnement surprotectrices voire infantilisantes à travers un relatif assistanat. Le fait que cette tension s'exprime le plus nettement dans les délégations départementales montre qu'il s'agit d'une problématique centrale pour le mouvement associatif de l'APF. On commence ici à percevoir la contradiction à laquelle les salariés sont soumis pour répondre au projet associatif : rendre les bénéficiaires acteurs de leurs projets et, dans le même temps, leur offrir un maximum de « services ».

Enfin, les services médicosociaux présentent un modèle particulier : dans la mesure où l'usager (parfois accompagné de sa famille) est sollicité dès le départ, celui-ci est davantage impliqué dans le processus même d'organisation des activités, dont les APS quand elles font partie de ses demandes. Sur ce sujet, la caractéristique déterminante de ces services à domicile est qu'ils ne disposent pas de contrainte collective : les demandes sont considérées une à une et indépendamment des autres usagers. Cette caractéristique rend possible l'objectif de rendre la personne ayant des incapacités véritablement motrice dans ses choix d'activités.

Pour nuancer ce modèle explicatif, notons tout de même quelques éléments qui le pondèrent. D'abord, l'âge des publics accueillis constitue une variable supplémentaire pour expliquer le degré d'implication des personnes ayant des incapacités dans les décisions qui les concernent. Lorsque ces populations sont mineures, elles se trouvent d'autant plus éloignées du processus de décision lié à l'organisation des APS. C'est ce que nous avons observé à travers le séjour de vacances C ainsi que l'IEM observé. En plus de leur dimension collective, ces « structures », accueillent des populations mineures, pour qui les salariés et bénévoles ont d'autant plus tendance à prendre des décisions en leur nom.

Une seconde nuance est que même dans les services médicosociaux, en dépit de leur contexte institutionnel entièrement tourné vers l'accompagnement individualisé, le choix d'activités de l'usager reste influencé (au moins partiellement) par un tiers. La frontière s'avère parfois étroite entre incitation et coercition (Myers & McDonald, 1996). Si ces services à domicile présentent les conditions idéales pour que la personne ayant des incapacités soit à l'origine de l'organisation de ses activités, ils impliquent malgré tout l'accompagnement d'un professionnel, dont l'influence représente un contrepoids par rapport à d'autres formes de socialisation (notamment familiale). L'usager et sa famille sont donc certes les initiateurs des activités, mais ils les initient dans une direction influencée dès le départ par des salariés. Pour

la personne ayant des incapacités, être *initiateur* de ses activités ne signifie donc pas qu'il soit *indépendant* dans ses choix.

Nos résultats montrent un certain décalage entre les discours produits par les promoteurs de l'association, repris par les promoteurs d'APS, et les pratiques de terrain. Alors que les objectifs visent à partir des demandes des « personnes en situation de handicap » pour les rendre actrices des décisions les concernant, les données observées dans les APS tendent souvent à montrer que les adhérents et usagers suivent ce que les salariés ou bénévoles leur proposent. En opposition au principe d'« auto-organisation des familles », les personnes ayant des incapacités se trouvent dépendantes des accompagnants de l'APF, davantage en l'occurrence que des parents, de l'auxiliaire de vie personnel ou de tout autre proche aidant.

II. 2. 6. 2. Une domination institutionnalisée

Ce décalage entre discours et pratiques ne semble pas délibéré mais résulterait plutôt d'une « logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012 ; Bossy et coll., 2016)[214] autour de laquelle s'organisent les acteurs associatifs. La domination des salariés semble reconnue, acceptée et même parfois demandée par les adhérents et usagers. Il ne s'agit pas d'une lutte de pouvoir entre promoteurs et bénéficiaires associatifs qui aurait été remportée par les premiers. Au contraire, cela semble s'inscrire dans un fonctionnement institutionnel partagé et globalement accepté par l'ensemble des acteurs associatifs. Ce rapport de domination relèverait en fait d'une « construction sociale naturalisée » (Bourdieu, 1998, p.14), c'est-à-dire que les acteurs ont intégré une « logique institutionnelle » ayant acquis une légitimité aux yeux de tous, et qu'ils s'organisent inconsciemment autour de celle-ci. Il s'agit ainsi d'un fonctionnement ancré dans la « culture de l'organisation » (Gunn, 2008), qui peut être définie comme l'« *ensemble des stratégies qui se retrouvent de façon récurrente dans une organisation, [la] façon dominante dont les acteurs, dans cette organisation, résolvent leurs*

[214] Thornton définit la *« logique institutionnelle » comme « le construit social, les modèles historiques, les hypothèses, les valeurs, les croyances et les règles par lesquelles les organisations produisent et reproduisent leur existence matérielle, organisent le temps et l'espace, et donnent un sens à leur réalité sociale »* (Thornton & coll., 2012, p.2). Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"the socially constructed, historical patterns of material practices, assumptions, values, beliefs, and rules by which organizations produce and reproduce their material subsistence, organize time and space, and provide meaning to their social reality"* .

problèmes » (Dupuy, 2004, p.291)[215]. Or, le rapport de domination présenté plus haut ferait partie intégrante de ces « stratégies » et par conséquent de cette « culture de l'association », elle-même relevant bien sûr de facteurs sociaux plus larges relatifs au secteur médicosocial, à l'organisation des politiques publiques ou aux représentations sociales du handicap dans la population globale. Il ne s'agit donc pas de tenir pour responsables les promoteurs d'APS, qui seraient suspectés d'infantiliser les adhérents et usagers, ou les bénéficiaires, qui seraient suspectés de se comporter comme des enfants assistés. Cette domination finit en fait par être acceptée par l'ensemble des acteurs comme un fonctionnement « normal ». Ce processus fait partie intégrante d'une « logique institutionnelle » ou d'un « cadre institutionnel »[216] structurant ce type d'« institutions spécialisées » (Pinel, 2001). En se référant à cet auteur, Bouttet (2012, p.170) écrit :

> *« ce cadre se compose notamment d'un idéal, d'une mission, de représentations, de buts communs et de règles symboliques. Pinel explique que ce cadre permet de légitimer une forme de mentalité et certains types de pratiques comme des rituels ou des énoncés indiscutables. L'institution va également se caractériser par une emprise sur la personne handicapée, même dans le cas d'orientation vers le monde ordinaire (Calvez, 1994) ».*

Dans le cas de l'organisation des APS, la « logique institutionnelle » semble amener l'ensemble des acteurs à accepter comme « règle symbolique » (Pinel, 2001, p.143) un partage des rôles relativement stable : les bénévoles et salariés organisent les activités, alors que les adhérents et usagers en sont les bénéficiaires. L'inertie s'expliquerait alors par l'inconscience, chez les seconds, de ce rapport de domination (Bordo, 1993[217] ; Bourdieu, 1998[218] ; Alsop, Bertelsen, & Holland, 2006[219]). Dans ce contexte, les adhérents et usagers ne

---

[215] Nous reprenons ici la définition que Dupuy donne de la « culture d'entreprise », et l'appliquons nous-mêmes au contexte associatif.

[216] Dans l'utilisation qu'en fait Pinel, le « cadre institutionnel » se rapproche fortement de la « logique institutionnelle » telle que nous l'avons présentée. En revanche, nous serons amenés plus bas à mobiliser ce concept dans un sens différent, en nous appuyant sur la définition qu'en propose Laville (2010).

[217] *« Il y a des formes dominantes, fortement « normalisantes » qu'il faut affronter. Pour lutter efficacement contre la coercition de ces formes, il est d'abord nécessaire de reconnaître qu'ils ont la domination et ne pas nier une telle reconnaissance »* (Bordo, cité par Cheek, 1997, p.27). Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"there are dominant, strongly 'normalizing' forms to contend with. To struggle effectively against the coerciveness of those forms it is first necessary to recognize that they have dominance, and not to efface such recognition ».*

[218] *« Le pouvoir symbolique ne peut s'exercer sans la contribution de ceux qui le subissent et qui ne le subissent que parce qu'ils le construisent comme tel »* (Bourdieu, 1998, p.62).

[219] *« Les institutions résistent au changement non seulement en raison de l'utilisation consciente du pouvoir par les dominants, mais aussi en raison du manque de conscience parmi les dominés »* (Alsop, Bertelsen, & Holland,

revendiquent pas davantage de poids dans les décisions et ne contestent pas leur position de « dominés » dans la mesure où ils ne sont même pas nécessairement conscients de cette domination. C'est dans ce sens qu'on pourrait dire avec Bourdieu (1998, p.59) qu'il s'agit d'une soumission *« dont on peut dire à la fois, et sans contradiction, qu'elle est spontanée et extorquée »*. Même lorsque Sabine, usagère, devient organisatrice d'un atelier, elle reste dans une représentation selon laquelle ce sont les bénévoles qui choisiront l'activité de « leurs »[220] adhérents.

Néanmoins, au sein de cette acceptation globale, nous avons vu qu'il arrive parfois que cette domination soit malgré tout contestée, remise en cause ou mal acceptée. Notre troisième partie de résultats visera justement à mieux comprendre les processus sous-jacents expliquant cette acceptation ou cette contestation.

II. 2. 6. 3. Des armes pour renforcer la « logique institutionnelle »

L'APF met en valeur la notion de « projet de vie », de « projet individualisé » ou de « projet personnalisé » pour s'assurer que l'accompagnement reste au plus près des besoins et demandes de la personne. Pourtant, Marie-Sophie Desaulle, Présidente de l'APF de 2000 à 2007, puis directrice générale de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire[221], explique :

> *« s'il est un domaine qui s'est construit autour des besoins, autour d'une réponse globale à une situation spécifique, autour d'un projet personnalisé, c'est bien celui du médico-social à destination des personnes, enfants et adultes, en situation de handicap (…). Pour autant, force est de constater qu'un droit affirmé avec volontarisme ne fait pas forcément une pratique quotidienne »* (*verbatim* cité par Ravaud, Martin & Weber, 2014, pp.144-145).

2006, pp.84-85). Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : "*Institutions resist change not only because of the conscious use of power by the powerful, but also because of the lack of counsciousness among the powerless".*

[220] Le terme est mis entre guillemets pour faire référence aux discours des salariés, voire des bénévoles, qui parlent régulièrement de « nos adhérents », « nos usagers », « nos vacanciers ». L'utilisation du déterminant possessif renforce l'idée que le destin des adhérents et usagers appartiendrait symboliquement aux salariés et bénévoles.

[221] C'est dans cette fonction qu'elle prononce le *verbatim* suivant.

Nos données ont effectivement mis en évidence ce nouveau décalage entre discours et pratiques. En fait, la notion de « projet » de la personne semble cacher d'autres réalités que celles affichées par l'institution. Tout comme le recueil de l'expression des usagers permettait de valider les objectifs institutionnels, le recours à la notion de « projet » de la personne permet de légitimer les actions entreprises par les promoteurs d'activités. Impliquer les bénéficiaires apparaîtrait comme une « technologie de légitimation » (Carr, 2007) pour mieux participer à l'« hégémonie » du pouvoir et le renforcer (Gramsci, 1996). Encore une fois, la notion de « projet » apparaît comme une arme pour renforcer « la logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012). D'autres auteurs ont pu mettre en évidence comment les outils utilisés par les professionnels de santé (grilles constitutives des projets, grilles d'évaluation, réunions de concertation avec l'usager ou sa famille, etc.) peuvent influencer les patients (Henwood et coll., 2003 ; Pilnick et coll., 2010 ; Gardner & Cribb, 2016).

Considérer les choix de la personne comme à l'origine de l'action associative permet d'apporter de la crédibilité aux actions d'accompagnement, mais aussi de pouvoir reporter la charge sur la personne, surtout en cas d'échec (Fisher, 2008). Pour autant, le transfert de responsabilités ne signifie pas que la personne a un réel pouvoir sur les actions d'accompagnement :

> *« le rapport entre les professionnels et le client donne à ce dernier une grande imputabilité, tout en maintenant la majeure partie des moyens et des contrôles entre les mains des professionnels »* (Fougeyrollas, 2010, p.261).

Sous couvert d'une action choisie par la personne elle-même, les actions menées restent bien sous le contrôle des acteurs accompagnant les personnes ayant des incapacités. Ce constat nous rappelle fortement celui qu'Allemandou fait à propos des personnes ayant des incapacités cognitives, qui selon lui, *« n'ont d'autre existence sur la scène sociale que celle que les autres leur confèrent »* (Allemandou, 2001, p.329).

Bien que des auteurs aient pu mettre en exergue les atouts du « projet de vie » en tant qu'outil d'accompagnement (Barbuto, Biggeri & Giampiero, 2011), nous remarquons en parallèle que s'appuyer sur le projet de la personne ne signifie pas automatiquement que l'on respecte les demandes de celle-ci. Avant de tirer une telle conclusion, il est nécessaire de savoir comment les rôles ont été répartis entre les promoteurs et les bénéficiaires de l'association, ou entre les promoteurs d'APS et les bénéficiaires d'APS. Même lorsque ces projets sont réalisés en étroite collaboration avec la personne accompagnée, même lorsque les demandes de celle-ci

en constituent bien le point de départ, il faut admettre que l'accompagnant est une variable importante dans les choix qui seront exprimés par la personne ayant des incapacités. Les promoteurs de l'association et promoteurs d'activités font partie intégrante de l'environnement des bénéficiaires et auront nécessairement une influence ; or, *« les professionnels oublient instamment de se situer comme des acteurs de cet environnement pouvant également influencer ce processus »* (Fougeyrollas, 2010, p.262). Dans ces conditions, on voit bien que le processus de construction du projet compte autant que l'intention de définir l'accompagnement des personnes à partir de leur projet.

II. 2. 6. 4. La difficile transition vers un modèle « participatif »

Par ailleurs, la volonté de transformation d'un modèle « intégratif » vers un modèle « participatif » (Ebersold, 2002) pose au moins deux difficultés liées aux caractéristiques intrinsèques de l'APF et à sa logique d'« offre de services ». En France, le modèle médicosocial est très largement dépendant des politiques publiques, et de l'État-Providence en particulier (Barral et coll., 2000). Des résultats précis sont attendus et le milieu médicosocial se doit de respecter les objectifs définis par les pouvoirs publics. Pour Laville (2010, p.102) :

> *« l'État établit des règles concernant les professions des salariés qui y travaillent et les modalités de prestation de service. À des rapports de travail « fordistes » qui éliminent la participation des employés et gomment la dimension personnalisée des services pour les définir par un ensemble de tâches techniques s'ajoutent des rapports de consommation « providentialistes » […], où l'accessibilité des services a pour contrepartie une définition des besoins monopolisée par les experts, consacrant l'emprise de modèles hygiéniste et biomédical sur l'usager ».*

Il est donc difficile de donner le pouvoir aux adhérents et usagers alors que les établissements et services médicosociaux sont tenus de répondre aux attentes des pouvoirs publics, impliquant des contraintes et exigences différentes de celles que pourraient apporter les « personnes en situation de handicap ». Sur les différents acteurs associatifs ne pèsent pas nécessairement les mêmes contraintes. Alors que les promoteurs de l'association se trouvent contraints d'accepter une forte évolution « managériale » avec des pratiques gestionnaires (Chauvière, 2010 ; Hoarau & Laville, 2013 ; Ville, Fillon & Ravaud, 2014 ; Robelet et Cret, 2015), les adhérents et usagers n'ont pas ou ne prennent pas toujours en compte ces

contraintes dans leurs revendications ou demandes d'activités. Il peut alors rapidement se créer un décalage entre les ressources/contraintes perçues par les promoteurs de l'association, celles perçues par les salariés promoteurs d'APS, et celles perçues par les adhérents et usagers bénéficiaires d'activités. Ce décalage de perceptions place les promoteurs de l'association et promoteurs d'activités dans une position délicate : ils doivent construire une « logique de services » exigeant de répondre à la fois aux besoins des personnes et aux normes managériales de qualité et de résultats (Ville, Fillion & Ravaud, 2014, p.17), les uns n'étant pas toujours compatibles avec les autres (Tanner, 1998). Cette situation est encore plus marquée en France que dans les pays où a émergé le mouvement pour la vie autonome : Albrecht (dans Ravaud et Stiker, 2001) explique à ce sujet qu'il n'y a pas en France un « mouvement d'usagers » comme il peut y en voir en Amérique du Nord ou au Royaume-Uni. Il se produit alors une contradiction, exprimée par Villoing dans les termes suivants : *« une partie des associations finit par s'intégrer au système étatique ou marchand, par le biais de subventions ou en devenant des « prestataires de services », créant ainsi des dysfonctions au sein de la logique initiale »* (Villoing, 2013, p.37).

Le problème se pose de manière différente pour les délégations départementales et les séjours de vacances APF Évasion, dans la mesure où ils n'appartiennent pas au secteur médicosocial et se trouvent moins dépendants de financements publics. Cela nous amène à la deuxième difficulté qui se pose à l'APF pour adopter pleinement un modèle « participatif ». L'association se tourne résolument vers un objectif d'« inclusion » et de participation des « personnes en situation de handicap » au sein de la société. Or, cette dernière s'étant largement tournée vers la consommation (Baudrillard, 1970 ; Dumazedier, 1974), elle est moins caractérisée par la co-construction impliquant les personnes dans les dispositifs leur étant adressés que par la construction autonome d'une offre par des prestataires, dans laquelle les clients choisissent de s'inscrire ou non. En d'autres termes, « s'inclure » dans la société reviendrait de fait à « s'inclure » dans une société *de consommation*. Il est donc compliqué pour l'APF de revendiquer la participation pleine et entière dans la société, tout en prônant un modèle « participatif » qui est dominé dans cette même société. Pour cette raison, tout se passe comme s'il y avait une contradiction entre l'objectif d'« inclusion » dans la société et l'objectif de rendre des bénéficiaires véritablement moteurs des dispositifs leur étant destinés, de surcroît lorsqu'ils sont conçus et réalisés au sein de l'APF.

Finalement, si les adhérents et usagers sont sollicités dans l'élaboration de leur projet individuel ou des projets collectifs (projet associatif, projet de « structure », etc.), cela se fait

encore selon les règles dictées par l'institution, et avec une obligation d'en rendre compte à l'institution. Nous rejoignons alors l'analyse de Fougeyrollas (2010, pp.137-138), selon lequel *« nous ne nous trouvons pas actuellement dans un contexte garantissant le droit des personnes « handicapées » à gérer leur vie telles qu'elles l'entendent »*. L'APF semble se trouver au milieu du gué, avec un discours résolument tourné vers le modèle « participatif », mais en même temps des pratiques restant fortement liées à une logique de consommation dans laquelle les offres sont pensées sans co-construction avec les bénéficiaires, et dans lesquelles ces derniers choisissent simplement de s'inscrire ou non. Les moyens mis en œuvre – tels que le recueil de l'expression des « personnes en situation de handicap », ou la notion de « projet » de la personne comme point de départ de toute action – apparaissent soit comme un instrument de justification des actions menées, soit comme une utopie, un horizon lointain marquant une intention de se rapprocher du « modèle participatif » (Ebersold, 2002)… tandis que les pratiques demeurent fortement centrées sur une logique d'« offre de services » construite sans la participation des bénéficiaires.

Nos analyses ont dévoilé un rapport de domination des salariés et bénévoles dans le processus d'organisation des APS. Si cette première partie a permis de poser les bases de relations s'instaurant entre les différents acteurs associatifs, nous ne souhaitons pas nous cantonner à une sociologie critique qui dénoncerait cet état de fait. Dans une perspective compréhensive, nous souhaitons également appréhender le système de représentations et de croyances des différents acteurs pour mieux comprendre la cohérence des rôles et positions qu'ils prennent ou non dans l'organisation des APS. Nous avons vu dans cette première partie que certains salariés regrettent régulièrement cette relation « consumériste », mais que d'autres la perpétuent. De manière paradoxale, certains acteurs peuvent même à la fois la regretter et la perpétuer. Par conséquent, il nous faut maintenant tenter de mieux comprendre ce positionnement ambivalent, en nous intéressant tout d'abord au point de vue des salariés et bénévoles de l'association.

CHAPITRE III :

DES PROMOTEURS QUI LAISSENT PEU DE PLACE DANS L'ORGANISATION DES APS

« On ne peut pas attendre qu'ils aient une demande bien formulée, sinon parfois on ferait rien hein ! » (Béatrice, directrice du SESSD observé).[222]

[222] Propos recueillis en entretien de recherche, réalisé le 21 juin 2016.

La première partie de ce chapitre a permis de dresser un portrait des différents acteurs et des relations qu'ils nouent entre eux. Nous avons notamment vu que les salariés et bénévoles ont construit une situation dominante dans l'organisation des APS. Cette deuxième partie vise maintenant à éclairer plus précisément le rôle joué par ces « acteurs forts » (Laville & Sainsaulieu, 2013). Il convient alors de s'interroger sur le rapport qu'ils entretiennent aux activités physiques, afin d'éclairer la manière dont ils vont s'emparer du processus d'organisation des APS. Plus précisément, la question se pose de savoir ce que les salariés et bénévoles font du pouvoir dont ils bénéficient. Tentent-ils de le transférer vers les adhérents et usagers ? Le cas échéant, quels sont les obstacles pour y parvenir ? À l'inverse, préfèrent-ils garder une position dominante pour contrôler au maximum l'organisation des APS ? Dans ce cas, quelles sont les réticences de ces acteurs à déléguer leur pouvoir vers les adhérents ou usagers ? Outre les salariés et bénévoles, des questions se posent également sur les rôles joués par les représentants élus. S'ils ont un poids relativement faible dans la politique et la stratégie sportives, ils ont peut-être en revanche une influence plus importante sur des aspects plus larges de la vie associative qui auraient, eux, un impact sur l'organisation des APS. Quel lien entre les thématiques qu'ils mettent en avant et la place des APS dans l'association ? Notamment, comment leurs actions en faveur de la participation démocratique se traduisent-elles à travers le processus d'organisation des APS ?

Cette partie nous permettra d'identifier la place que les promoteurs de l'association et les promoteurs d'APS laissent aux bénéficiaires dans le processus d'organisation des activités physiques. Ces choix n'étant pas toujours délibérés et conscients, nous tenterons d'en dévoiler les facteurs sous-jacents, qu'ils se situent dans la structure sociale (contraintes institutionnelles, position des acteurs dans l'organisation) ou dans les dispositions des acteurs.

III. 1. L'INFLUENCE DES PROMOTEURS SUR L'ENGAGEMENT DES BÉNÉFICIAIRES

Comme nous l'avons vu, le projet associatif de l'APF incite à ce que les « personnes en situation de handicap » soient au maximum impliqués dans leur accompagnement. Cela devrait théoriquement conduire les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS à les rendre les adhérents et usagers acteurs dans l'organisation de leurs propres activités physiques. Pourtant, nos premières observations ont montré que les salariés et bénévoles les y encouragent relativement peu. Nous allons donc tenter de mettre en lumière ce qui conduit les promoteurs de l'association et les promoteurs d'APS à s'engager ou non dans une telle démarche.

III. 1. 1. Les promoteurs connaissent peu les APS et les activités physiques adaptées (APA)

III. 1. 1. 1. Une faible culture sur les APS et les APA

Sur près de 14 000 salariés, seuls 29 occupent un poste spécifiquement lié aux APS[223]. S'il arrive que d'autres professionnels aient suivi un cursus STAPS[224], soient titulaires d'un diplôme d'État ou fédéral lié à la pratique sportive, l'immense majorité des salariés de l'APF ne possède aucune formation ou expérience relative à l'encadrement des APS. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 19) et les entretiens (cf. annexe 20) soulignent les carences de ces acteurs à propos des APS. Ce constat s'observe au siège national et dans tous les types de « structures APF ». Certains signes trahissent en effet une méconnaissance de ce domaine : des fautes d'orthographe dans l'écriture des disciplines sportives, une confusion très fréquente entre la Fédération Française Handisport (FFH) et la Fédération Française de Sport Adapté (FFSA), une méconnaissance souvent totale de la structure et de la politique du Ministère en charge des sports et de ses services déconcentrés. Lors d'une démonstration de sarbacane au siège national de l'APF, quasiment aucun salarié n'avait déjà pratiqué la discipline sportive, alors que celle-ci est l'une des plus couramment

[223] En incluant celui du doctorant, et en excluant les éventuels professeurs d'EPS intervenant dans les IEM, qui restent employés par l'Éducation nationale (un seul exemple à notre connaissance).
[224] Sciences et techniques des activités physiques et sportives.

organisées dans les établissements de l'APF (avec la boccia)[225]. À une autre occasion, le Président de l'APF s'excusait à mon égard de ne pas mieux maîtriser ce sujet[226].

Ce manque de culture liée aux APS s'accompagne d'une méconnaissance des possibilités de pratique pour les personnes ayant des incapacités. Lors du séjour de vacances B, les accompagnateurs paraissent sceptiques à l'idée de proposer des APS. L'un d'entre eux, ayant déjà accompagné une dizaine de séjours, assure : *« c'est quand même compliqué de proposer des activités sportives avec les vacanciers sur les séjours APF Évasion »* (Jacques, accompagnateur du séjour de vacances B)[227]. Béatrice, accompagnatrice d'une cinquantaine d'années pour qui c'est le premier séjour APF Évasion mais qui a d'autres expériences dans l'accompagnement de personnes ayant des incapacités, interroge l'équipe de bénévoles : *« ça va être compliqué d'emmener les vacanciers à la piscine, non ?* » (Evelyne, accompagnatrice du séjour de vacances B)[228]. Les sorties en piscine se pratiquent pourtant très régulièrement dans les séjours APF Évasion. Cette même accompagnatrice, à partir des dossiers médicaux de deux vacancières et compte tenu de leur âge (72 et 74 ans), suppose qu'elles ne souhaiteront pas participer aux activités sportives. Pourtant, lors du séjour, elles seront toutes deux volontaires et pratiqueront du patin à glace, du bowling, du vélo-pouss et de la danse. À propos de cette dernière activité, Evelyne suppose que les vacanciers en question[229] ne « *peuvent pas danser »* (Evelyne, accompagnatrice du séjour de vacances B)[230]. Lorsque je réponds que cela se fait régulièrement sur les séjours APF Évasion, Evelyne semble sceptique : *« enfin, ils sont pas dans la mobilité… »*[231]. Ces remarques montrent une méconnaissance, entraînant même une méfiance à l'égard des APS qui pourraient être organisées. Cette méfiance pourrait être mise en relation avec le manque d'expérience des accompagnateurs, qui dans le cadre des séjours APF Évasion, sont bénévoles, ont globalement peu d'expérience dans le « champ » du handicap et encore moins dans les activités physiques adaptées.

Les croyances selon lesquelles sport et handicap seraient incompatibles semblent donc favorisées par le manque d'information et d'expérience sur le sujet. Ces doutes face aux possibilités de pratiquer le patinage, le bowling, le vélo-pouss, la danse s'avèrent moins

[225] Situation observée le 2 mars 2017.
[226] Propos recueillis en entretien informel, le 12 septembre 2015.
[227] Propos recueillis en entretien informel, le 18 août 2015.
[228] *Idem.*
[229] Les déficiences sont assez hétérogènes parmi les huit vacanciers, mais la plupart sont paraplégiques et se déplacent seuls ou avec aide en fauteuil roulant manuel.
[230] Propos recueillis en entretien informel, le 30 août 2015.
[231] *Idem.*

habituels chez les professionnels des établissements et services médicosociaux, qui possèdent une formation et une expérience au moins sur l'accompagnement générale des personnes ayant des incapacités. Il n'en reste pas moins que ces derniers disposent très rarement de formation spécifique sur les activités physiques adaptées. Par conséquent, beaucoup de salariés et bénévoles considèrent que les personnes qu'ils accompagnent ne pourront pas pratiquer d'APS. Avant mon immersion dans les « structures APF », on me prévenait déjà : *« même par rapport à ton sujet de thèse, tu vas avoir des gens pour qui sport et handicap ne sont pas compatibles »* (Benjamin, professeur d'EPS détaché en IEM)[232]. Son commentaire se vérifiera sur le terrain, même si l'incompatibilité n'est pas toujours formulée explicitement. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 21) et les entretiens (annexe 22) mettent en évidence la récurrence d'une représentation selon laquelle les déficiences, et dans une moindre mesure l'âge des adhérents ou usagers, rendraient difficile ou impossible leur participation aux APS. Ces discours se retrouvent indistinctement dans tous les types de « structures APF » et même, dans une moindre mesure, au siège national. Parfois, l'opposition est exprimée de manière radicale, comme dans cet IME[233] : *« Vous tombez mal ! On a des enfants polyhandicapés. Le sport, ce n'est pas possible avec notre public (…). Régulièrement, on a des éducateurs sportifs qui nous contactent mais le directeur décline leurs propositions. On n'envisage pas du tout ce genre d'activités »*[234]. Des discours comparables sont produits dans d'autres « structures » :

> *« le sport c'est compliqué, on a des adhérents âgés ici »* (Martine, chargée de mission de la délégation B, cf. portrait n°12, p.163).[235]

> *« on n'a pas beaucoup d'activités sportives du fait de la problématique du handicap qui est assez lourde au SAMSAH »* (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé, cf. portrait n°10, p.121).[236]

> *« c'est pas évident le sport car on a une population vieillissante, même sur le SAMSAH »* (comptable, à mi-temps de la délégation B et du SAMSAH observé).[237]

[232] Propos recueillis en entretien informel, le 11 décembre 2014.
[233] Institut médico-éducatif. Ils accueillent des populations atteintes de déficience intellectuelle. Ils sont plus rares à l'APF que les IEM qui, eux, ciblent davantage les populations atteintes de déficience motrice. Les IME gérés par l'APF dépendaient initialement de l'association Handas, accompagnant des populations dites polyhandicapées, et qui a été rattachée à l'APF en 2011. Les IME gérés par l'APF accueillent donc des populations dites polyhandicapées.
[234] Propos recueillis en entretien téléphonique, réalisé le 16 février 2015.
[235] Propos recueillis en entretien informel, le 15 septembre 2015.
[236] Propos recueillis en entretien informel, le 14 septembre 2015.

Alors que l'APF développe très largement un discours officiel se référant à un « modèle social » du handicap (cf. encadré 5 ci-dessous), les acteurs produisent ici un discours se référant clairement à un « modèle médical » dans la mesure où ce sont les caractéristiques individuelles qui rendraient impossible la pratique des APS.

Encadré 5 : « modèle médical » et « modèle social » du handicap

Le « modèle médical » s'intéresse aux déficiences des personnes pour expliquer les limitations d'activités et de participation sociale. Dans ce modèle, ce sont les caractéristiques individuelles qui rendent ou non possible une activité. Ce modèle a toujours dominé le « champ » du handicap (Fougeyrollas, 2010) et a grandement participé à la place importante qu'y a prise la rééducation. Cependant, ce modèle est concurrencé depuis les années 1980 par le « modèle social » du handicap (Oliver, 1987) qui, à l'inverse du « modèle médical », s'intéresse à l'environnement de la personne pour expliquer les possibilités ou non de réaliser une activité. Dès lors, ce ne sont pas les caractéristiques individuelles mais les conditions environnementales (aménagement architectural, présence ou absence d'aide humaine, matériel adapté, outils pour faciliter la lecture, etc.) qui produisent ou réduisent les situations de handicap. Dans ce modèle, le handicap n'est pas propre à l'individu mais résulte de barrières environnementales, d'un *« environnement incapacitant »* (Ville, Fillion, & Ravaud, 2014) et il peut être défini de la manière suivante :

« désavantage ou restriction d'activité causée par une organisation sociale contemporaine qui prend peu ou pas du tout en compte les personnes ayant des incapacités (…) et qui, ainsi, les prive de participation aux activités sociales ordinaires » (UPIAS, 1976, p.14).[238]

Pour Albrecht, le passage du « modèle médical » au « modèle social » du handicap est *« un changement de paradigme radical »* (dans Ravaud, & Stiker, 2001, p.2). Mais le « modèle social » a aussi été critiqué (Shakespeare, 2004), notamment pour avoir négligé le rôle des déficiences. Au début des années 2000, les deux modèles semblaient en effet s'opposer sans communication entre leurs promoteurs respectifs :

« il semble que le politique est prisonnier d'une conception dualiste du médical et du social récusant toute articulation dialectique entre deux termes qui, pourtant, sont indissociablement conjugués dans la personne même de l'enfant porteur d'une déficience » (Allemandou, 2001, p.339).

[237] Propos recueillis en entretien informel, le 15 septembre 2015.

[238] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organization which takes no or little account of people who have physical impairments and thus excludes them from participation in the mainstream of social activities'".*

Aujourd'hui, de nombreux débatteurs sur le sujet tentent de combiner les deux approches. À travers sa définition du handicap, la loi du 11 février 2005 (article 2) vise un compromis :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de la 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 ».

Cette définition est elle-même inspirée de travaux de chercheurs. Ceux-ci ont permis de concevoir des modèles élaborés, tels que le « processus de production du handicap » en 1995 (Fougeyrollas, 2010) ou la « classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé » (OMS, 2001).

En ce qui concerne l'APF, l'organisation se positionne très clairement du côté du « modèle social » : elle revendique l'action des pouvoirs publics pour développer les aides et supprimer les barrières environnementales. La charte APF (1997)[239] revendique ainsi *« l'égalité des chances par la compensation humaine, technique et financière des conséquences du handicap ».* Il s'agit ici du positionnement officiel de l'association[240], qu'il se lise à travers ses textes fondamentaux ou qu'il s'entende dans les discours des différents promoteurs. La réalité des pratiques est en revanche beaucoup plus nuancée, comme nous le développerons plus largement par la suite.

III. 1. 1. 2. Un manque de connaissances sur les APS et les APA pratiquées au sein de l'association

Le maintien de ces croyances est renforcé par le manque d'informations circulant sur le sujet au sein de l'APF. L'analyse thématique réalisée à partir du journal de terrain montre que les promoteurs d'activités (éducateurs, animateurs, chargés de mission, accompagnateurs, directeurs de « structures »…) connaissent souvent mal les actions sportives menées au sein de l'APF (cf. annexe 23). Cela indique qu'ils n'ont pas toujours l'occasion de découvrir comment mettre en place des APS adaptées. En ce qui concerne le site internet de l'APF, aucun onglet n'était dédié aux APS avant mars 2017[241]. En téléphonant aux « responsables

[239] Publiée en ligne sur la page http://www.apf.asso.fr/left-presentation/left-presentation-charte.

[240] Cela pourrait expliquer qu'au siège national, on observe avec moins de récurrence cette explication selon laquelle les déficiences des adhérents ou usagers représenteraient l'obstacle pour accéder aux APS.

[241] Notons, là encore, que la communication via le site internet et les blogs de l'APF est gérée quasiment exclusivement par les salariés, ce qui contribue à renforcer leur pouvoir par rapport aux adhérents et usagers.

régionaux de l'offre de service », nous avons pu nous rendre compte que ces derniers ont une connaissance assez approximative des initiatives locales en termes d'APS (cf. annexe 23[242]). Celles-ci sont souvent mal répertoriées et peu relayées par les « structures ». Un directeur d'établissement (dont le projet accorde une place importante au sport) déplore lui-même ce manque de communication autour des APS :

> *« Aujourd'hui, on est quand même passé à l'ère du numérique, à l'ère des blogs, des, des sites internet, à l'ère des échanges virtuels, de l'information avec un grand I. Et c'est vrai que ça c'est un vecteur intéressant pour l'établissement. Moi je fais partie de ceux qui prétendent qu'on fait une foultitude de choses dans les établissements comme le nôtre, et on parle jamais suffisamment bien de ce qu'on fait. C'est-à-dire qu'on considère comme normal au fond d'avoir comme ça des activités physiques et sportives à destination des publics qu'on reçoit, bah c'est normal puisque ça figure dans le projet d'établissement. Mais à la limite ça nous suffit quoi ! Depuis des décennies, on trouve assez logique de mettre en place des ateliers, d'athlétisme, de rencontres, de compétitions entre services, entre établissements, quel que soit le niveau d'ailleurs, même jusqu'au niveau national. On trouve ça normal. Sauf qu'on a du mal à en parler. À force de considérer que ça fait partie de notre pratique professionnelle, on est très malhabile sur le fait de pouvoir heu, diffuser les informations, de pouvoir expliquer ce qu'on fait concrètement pour le public qu'on reçoit, et notamment au travers des APS. À force de considérer que ça fait partie intégrante de nos missions, on en oublie aussi l'aspect médiatique, mais quand je dis médiatique c'est pas pour faire du buzz uniquement, mais c'est simplement parce que ça fait partie de notre boulot aussi que d'expliquer ce qu'on fait, être capable de répondre à l'extérieur, sans forcément en attendre grand-chose d'ailleurs parce qu'en réalité il faut pas s'imaginer que c'est parce qu'on va parler d'une compétition à laquelle on a participé, mettre en valeur nos gagnants, nos athlètes en fauteuil etc., que ça va nous rapporter quelque chose de concret »* (Directeur de l'IEM observé, employant un éducateur sportif).[243]

Les salariés et bénévoles connaissent peu les APS et ne sont pas toujours pratiquants eux-mêmes. Ils sont peu informés sur le sujet et ne perçoivent pas forcément l'adaptation

La maîtrise de la communication est d'ailleurs l'une des quatre sources du pouvoir identifiées par Crozier et Friedberg (1977).

[242] Sous-item « directions régionales »

[243] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 11 juin 2015.

nécessaire pour qu'une APS soit adaptée aux personnes ayant des limitations de capacités. Pour ces raisons, les salariés et bénévoles émettent peu souvent des propositions d'APS en direction des adhérents et usagers. Etant peu orientés vers ces activités, ces derniers sont globalement peu incités à les pratiquer, et encore moins à s'engager dans leur organisation.

À partir des remontées de ces observations de terrain, le siège national (service du développement associatif) a décidé d'éditer un guide d'accompagnement sur les APS, à destination des directeurs et professionnels des « structures APF ». Ce guide pratique, publié en mars 2017, a pour objectif de mieux faire connaître les offres d'activités physiques adaptées et les possibilités pour y accéder. Il est encore trop tôt pour évaluer l'impact réel de ce guide. La démarche reste en tout cas théorique pour les acteurs de terrain : avoir les informations peut apparaître comme une condition nécessaire, mais cela ne suffit pas toujours à provoquer l'engagement des acteurs.

III. 1. 2. Les promoteurs d'activités proposent peu d'APS

III. 1. 2. 1. Un faible engagement des salariés et bénévoles

La croyance des salariés ou bénévoles selon laquelle les APS pourraient difficilement être adaptées aux personnes ayant des incapacités fait qu'ils ne les proposent que rarement aux adhérents et usagers. Dans le discours, les salariés et bénévoles expriment souvent un intérêt pour les APS (cf. analyse thématique, annexe 24), notamment dans les « structures » ayant un éducateur ou animateur sportif (IEM et foyer de vie observés). Pourtant, ces acteurs admettent aussi fréquemment que les APS n'occupent pas une place centrale dans leurs actions. Ainsi, les observations de terrain (cf. annexe 25) et les entretiens (cf. annexe 26) révèlent la place marginale que les salariés et bénévoles attribuent aux APS. Un membre du Conseil d'administration résume ainsi la perception qu'il en a :

> *« Alors, la place des activités sportives au sein de l'APF [il parle lentement, en détachant les mots comme s'il réfléchissait entre chacun d'entre eux], on va dire que depuis un certain temps, c'était plus une place… j'aime pas employer ce terme mais on peut dire peut-être, secondaire, mais en tout cas c'était pas*

considéré comme étant… comme étant un champ prioritaire » (Sylvain, membre du Conseil d'administration, cf. portrait n°3, p.82).[244]

Il n'est pas non plus anodin de remarquer que la place marginale attribuée aux APS s'observe particulièrement chez des acteurs du siège national (cf. annexe 25), là même où l'objectif a été affiché de dynamiser ou du moins de soutenir les « structures » dans le développement des offres d'APS. Au niveau local, tous les types de « structures » révèlent la place marginale de l'activité physique (cf. annexes 18 et 19). Lors du séjour de vacances A, alors que je viens en tant qu'accompagnateur avec du matériel sportif et que j'en ai informé le directeur, celui-ci demande aux accompagnateurs de se garer sur le terrain de sport en ajoutant que *« généralement, il n'y a pas beaucoup d'utilisateurs ».*[245]

Le bon déroulement des APS proposées peut même être remis en cause par le manque de maîtrise des salariés et bénévoles dans ce domaine. Cela est notamment le cas dans le séjour de vacances B et à la délégation départementale C, où l'activité patinoire s'avère difficile à organiser dans la mesure où peu d'accompagnants bénévoles se sentent capables de monter sur la glace. De même, une directrice de maison d'accueil spécialisée nous explique avoir été obligée de faire venir un prestataire extérieur pour mettre à profit la salle de balnéothérapie de l'établissement car aucun personnel ne se portait volontaire pour y accompagner les résidents. Lorsque les établissements disposent d'éducateurs sportifs, ces derniers semblent d'ailleurs parfois regretter l'attitude de leurs collègues. L'un d'entre eux, en foyer de vie, nous explique que l'activité « voile » doit parfois être annulée ou reportée faute de professionnels volontaires pour accompagner, notamment lorsque la météo n'est pas clémente. De même, l'éducateur sportif de l'IEM observé déplore le manque d'engagement de la part de certains de ces collègues : *« certains je les ai amenés deux fois [sur un événement sportif de promotion des APS pour tous] et ils restent dans les gradins, donc c'est pas intéressant ».* (Thibault, éducateur sportif de l'IEM observé, cf. portrait n°11 ci-dessous).

[244] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 12 décembre 2016.
[245] Situation observée le 12 juillet 2015.

Portrait n°11 : Thibault (éducateur sportif de l'IEM observé)

Âgé de 30 ans, Thibault a obtenu une licence STAPS « Activité Physique Adaptée » avant de travailler trois années au Comité départemental Handisport. Il a ensuite intégré son poste d'éducateur sportif à l'IEM en 2012. Le sport est un des deux axes forts du projet de son établissement. Thibault se sent assez libre d'initiatives dans son travail et dit de son directeur (ancien sportif de haut niveau et se disant très sensible au développement des APS dans son établissement) qu' *« il n'est pas relou »* avec lui.

Depuis son enfance, Thibault pratique assidument le judo en compétition. Il ne présente aucune déficience apparente.

Il est assez directif dans son travail : c'est lui qui choisit quasiment l'intégralité des APS et des exercices pour les jeunes, et ses consignes sont relativement précises dans l'activité.

III. 1. 2. 2. La dissuasion par la sécurité et la responsabilité

Une autre donnée dissuade les promoteurs d'activités de proposer des APS : la peur de l'accident. Le Plaidoyer APF (2010) identifie lui-même cette peur comme un obstacle pour accéder aux APS, parmi des causes plus techniques ou logistiques[246]. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 34) et les entretiens (cf. annexe 35) mettent en évidence une récurrence des problématiques de sécurité et de responsabilité aux yeux des salariés et bénévoles. Notons que si ces discours s'entendent essentiellement de la part des acteurs qui n'ont pas été formés spécifiquement sur les APS, il n'est pas absent chez les éducateurs et animateurs sportifs.

De manière générale, les promoteurs d'activités mesurent toute la responsabilité qui est la leur. L'accompagnement à la piscine ou à la mer illustre souvent leurs appréhensions :

> « *c'est une sacré responsabilité de mettre un tétra dans l'eau* » (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé).[247]

[246] Le plaidoyer mentionne également « l'accessibilité des lieux », « le prétexte des normes de sécurité », « le transport » et « les services d'aide humaine ».
[247] Propos recueillis en entretien informel, le 14 septembre 2015.

Portrait n°12 : Martine (chargée de mission à la délégation B)

Agée d'une soixantaine d'années, Martine occupe le poste de chargé de mission « vie associative » de la délégation depuis plus de 20 ans.

Elle ne présente aucune déficience apparente. Elle ne pratique pas d'APS régulière et n'a jamais été inscrite en club sportif, mais elle s'adonne ponctuellement à de la marche ou de la natation sans encadrement.

Dans son travail, elle prête beaucoup d'attention au bien-être des adhérents et reconnaît elle-même qu'elle a *« tendance à trop les cocooner ».*

« C'est une grosse responsabilité d'accompagner des personnes en situation de handicap à la mer. Je ne suis pas formée pour ça, j'ai pas les compétences pour accompagner en mer quand il y a des vagues (…). Si les adhérents veulent se baigner, ils doivent accepter que c'est sous leur responsabilité et que je ne suis pas sauveteuse. Sur le séjour au Cap d'Agde, Gaston voulait se baigner mais je lui ai conseillé de se retirer, et il a accepté, quand il commençait à y avoir des vagues » (Martine, chargée de mission de la délégation, cf. portrait n°12 ci-contre).[248]

Ce discours contraste néanmoins avec les pratiques observées au sein des séjours APF Évasion. Dans ces derniers, les activités de baignade en mer ou en piscine sont tout à fait habituelles. Sur ce point, les acteurs d'APF Évasion paraissent moins réticents à organiser ce type d'activités et acceptent une part de risque plus importante. Cependant, les préoccupations autour de la sécurité et de la responsabilité restent fortes chez les responsables de séjours. Lors d'une présentation consacrée aux APS dans le cadre d'APF Évasion[249], les directeurs de séjours partagent leurs expériences et les activités qu'ils ont pu organiser sur leurs séjours. À la fin de la présentation sont abordées les questions de sécurité et de responsabilité. Ces problématiques semblent attirer l'attention des responsables, et se ponctuent par le dialogue suivant :

[248] Situation observée le 15 septembre 2015. La chargée de mission s'adresse directement à moi mais il s'agit d'un repas pris collectivement avec des adhérents, avant une sortie organisée par la délégation départementale. Les propos ont été retranscrits de mémoire juste après l'échange. Nous ne pouvons garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche. Pour une meilleure lisibilité, nous l'écrivons néanmoins à la manière d'un *verbatim* enregistré.

[249] Situation observée le 14 juin 2014 ; l'ensemble de la séance a été enregistré. Le directeur du service APF Évasion m'avait demandé d'animer cette présentation à l'occasion d'un week-end de formation à destination des directeurs de séjours. Je l'anime donc sur la partie sportive à proprement parler, tandis qu'une salariée d'APF m'accompagne pour assurer le discours officiel de la part d'APF Évasion. Le contenu a été préparé par moi-même mais la salariée m'a demandé de regarder mon diaporama en amont et m'a proposé plusieurs fois demandé de « réviser » ensemble.

- *[Une directrice de séjour] : « Pour les mineurs, il faut une autorisation des parents ? Pour le parapente on ne demande pas de certificat [médical] mais pour le parachute il y en a besoin.*

- *[Une salariée du service APF Évasion] : mais ce que je disais, nous APF Évasion, on préconise justement de demander, même pour le parapente, un certificat médical comme quoi ils sont aptes à pratiquer… cette activité.*

- *[La directrice de séjour] : « le souci, c'est que nous on les connaît pas les jeunes avant, leurs compétences tout ça. Donc tu vois ça veut dire qu'il faut anticiper avant, leur demander à tous un certificat médical… ».*

- *[La salariée d'APF Évasion] : Oui, oui il y a ce problème...*

- *[La directrice] : « par exemple, le parapente c'est en fonction aussi de ce que* ***le club*** *[elle insiste sur ces termes] va accepter, par exemple il va dire « non j'ai peur parce qu'on n'a pas le matériel suffisamment adapté pour bien le caler »… Il faut d'abord savoir les activités qu'on va faire avant de demander les certificats aux vacanciers.*

- *[La salariée d'APF Évasion] : Non non c'est pas toujours évident, mais bon si tu l'anticipes un mois et demi avant tu vois par exemple, tu peux déjà voir combien de jeunes quoi pourront participer ».*

  [Un silence s'impose dans la salle]

  [La salariée d'APF Évasion] : « ça jette un froid ! » [rire]

Cette situation montre à quel point les contraintes administratives et juridiques peuvent paraître lourdes aux yeux des promoteurs d'activités. La directrice de séjour pointe le fait qu'il n'est pas toujours évident de savoir à l'avance quelles activités pourront être proposées et d'anticiper l'obtention du certificat médical *ad hoc*. De son côté, la salariée d'APF Évasion semble constamment peser ses mots pour éviter toute négligence en matière de sécurité. Le silence à la fin de cette situation laisse supposer un certain scepticisme ou une inquiétude de la part de l'assemblée, les directeurs de séjour pouvant avoir le sentiment que cela leur ajoute beaucoup de contraintes d'organisation. Il peut sembler également compliqué de savoir à quel moment un certificat médical est nécessaire ou à quel moment il ne l'est pas.

Cette question se pose également à propos des usagers d'établissements et services médicosociaux. En partenariat avec le dispositif « Cap'Loisirs Sportifs » proposé par l'UCPA[250], Handisport offre une licence aux jeunes y ayant participé et volontaires pour poursuivre une activité physique. Dans les faits, un professionnel de l'APF explique que la démarche n'est pas si simple : *« le problème est que la Fédération Handisport demande des certificats médicaux mais le médecin veut préciser le sport (…). J'ai peur que ça tombe à l'eau à cause de ça »* (Yacine, éducateur spécialisé en SESSD)[251]. Les promoteurs d'APS se heurtent une nouvelle fois à la dépendance au corps médical, qu'il soit interne ou externe à l'APF.

En conséquence, les APS proposées sont souvent des disciplines provoquant habituellement peu d'accidents. Les plus pratiquées sont ainsi la boccia, la sarbacane, la danse, la musculation, les activités physiques d'entretien de soi et de bien-être, la baignade en piscine, la voile (par temps calme uniquement). D'autres activités, réputées plus dangereuses, sont régulièrement proposées, y compris des activités dites extrêmes ou à sensations fortes (sports mécaniques, fauteuil tout terrain, ski, parapente), mais elles sont à chaque fois prises en charge par des prestataires extérieurs qui en assument les mesures de sécurité. De plus, les activités sont très rarement organisées en mixité avec des personnes dites valides tant cette mixité semble compliquée à gérer aux yeux des promoteurs d'APS (Bouttet, 2012).

Par ailleurs, les promoteurs d'APS ne sont pas toujours d'accord entre eux sur le niveau de sécurité à assurer. Certains peuvent alors se plaindre de la frilosité de leurs homologues :

> *« C'est toujours compliqué avec l'accueil de jour, c'est « les pros du parapluie ». Je t'avoue que c'est pas agréable de travailler avec eux, on n'a pas réussi à faire des choses concrètes. Ils ont peur qu'on leur pique leurs usagers, peur qu'on vienne avec pas assez d'encadrants »* (Mélanie, chargée de mission de la délégation C, cf. portrait n°7, p.99).[252]

Les problèmes de sécurité et de responsabilité se posent sur le terrain, mais font également l'objet d'une attention particulière de la part des promoteurs de l'association. Lorsque le Conseil d'administration a dû délibérer sur la convention avec la Fédération Française

[250] Union nationale des centres sportifs de plein air.
[251] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 21 janvier 2015.
[252] Propos recueillis en entretien informel, le 10 décembre 2015.

Handisport (FFH), un seul point aurait[253] été soulevé par les administrateurs : celui des assurances pour les séances sportives d'essai proposées aux adhérents de l'APF. Il s'agit d'un paragraphe de trois lignes sur les huit pages de la convention ; en tant que « chargé de développement », j'ai été fortement étonné que ce soit le point mis en avant tant il me paraissait périphérique par rapport au contenu de la convention. Cela dévoilerait que les promoteurs de l'association n'étant pas spécialistes des APS, ils se détournent rapidement des éléments intrinsèques de l'activité physique et focalisent plus volontiers leur attention sur des préoccupations sécuritaires ou réglementaires qui leur permettent de se couvrir en tant qu'organisateurs. Cela peut être renforcé par le fait que certains d'entre eux sont experts sur les questions réglementaires[254], ce qui amène à focaliser leur attention sur ces contraintes ou risques potentiels.

III. 1. 3. Des résistances frontales aux APS

III. 1. 3. 1. Des réticences du corps médical et paramédical

Nous venons de parler d'obstacles qui peuvent dissuader des promoteurs potentiels d'APS, en dépit de leur intérêt affirmé pour le sujet. Il arrive parfois que certains acteurs affichent même une hostilité explicite vis-à-vis de l'organisation d'activités physiques. Les observations de terrain (cf. annexe 36) mettent en avant une certaine méfiance à l'égard des APS. En observant plus attentivement cette section thématique, nous nous apercevons qu'un nombre important d'oppositions se rapporte à des causes médicales. À ce sujet, une directrice de SESSD nous relate sa tentative d'introduire l'activité physique dans les pratiques professionnelles de son service[255]. Elle évoque des résistances très fortes notamment du corps médical voire paramédical. Elle nous raconte l'opposition qui lui était faite, de la part des médecins et des kinésithérapeutes, pour remplacer certaines séances de kinésithérapie par des séances sportives. Un peu plus tard, cette même directrice rédige un témoignage à propos d'une maman qui, dix ans auparavant, emmenait sa fille à des séances de natation :

[253] Nous utilisons le conditionnel car l'information nous a été transmise, le 19 mars 2016, par un administrateur ayant participé à cette délibération datant du 12 mars 2016.
[254] Un des administrateurs a notamment été expert juridique.
[255] Entretien réalisé le 3 avril 2015, à ma demande. Il ne fait pas partie de l'échantillon des entretiens de recherche tels qu'ils ont été décrits dans la méthodologie. Celui-ci a été réalisé sans enregistrement, les données sont recueillies à partir des notes prises sur le moment.

> *« Ces séances lui étaient lourdement reprochées car considérées comme trop fatigantes pour cette enfant (…). Cette maman était la première à s'ouvrir à moi de ce vécu de maltraitance et j'avais honte de ce que l'on pouvait produire au nom du savoir professionnel »* (Madame M., directrice de SESSD).[256]

Aujourd'hui, cette directrice nous explique que les représentations ont bien évolué dans le service mentionné, mais que ces pratiques ne sont encore pas entrées dans les mœurs des deux autres SESSD qu'elle dirige[257]. On s'aperçoit ici de la difficulté – même pour une actrice engagée en faveur des APS d'une part (en l'occurrence, elle a été membre de comité départemental Handisport) et ayant des responsabilités managériales d'autre part – d'instaurer une dynamique sportive face à la résistance des médecins et kinésithérapeutes de l'APF.

Cette méfiance à l'égard des APS peut se retrouver au niveau du siège national. Sur ce sujet, la réaction de l'APF à la mesure « sport sur ordonnance »[258] est révélatrice. Lors des travaux parlementaires, la représentante de l'APF avait rédigé l'intervention suivante :

> *« L'APF est préoccupée des répercussions de l'article 35 bis A sur la qualité des soins et leur prise en charge. Le risque est réel que la prescription par le médecin traitant d'une activité physique adaptée à un patient atteint d'une maladie de longue durée remplace la prescription de séances de kinésithérapie, alors que le secteur médico-social est confronté à une pénurie de ces professionnels spécialisés. La conséquence serait des actes au rabais et inadaptés, pris en charge par la personne en situation de handicap puisque ne relevant pas du soin et donc du périmètre assurance maladie. L'APF propose donc la suppression de cet article »* (conseillère nationale de l'APF).[259]

Ce commentaire traduit l'inquiétude que peuvent avoir certains acteurs de l'APF quant au remplacement de la rééducation traditionnelle par les APS. En l'occurrence, ces dernières sont perçues comme une menace potentielle par les militants dans la mesure où elles seraient utilisées par les pouvoirs publics pour remplacer les personnels de santé à un moindre coût. Elle est également considérée par les kinésithérapeutes comme une menace pour leur « territoire professionnel » (Paicheler, 1995).

---

[256] Texte publié le 27 mai 2015 sur le blog de la délégation départementale A.
[257] Propos recueillis lors de l'entretien informel du 3 avril 2015 (cf. note 253).
[258] Depuis le 1er mars 2017, la mesure permet aux médecins de prescrire une activité physique aux personnes atteintes d'une affection de longue durée.
[259] Le texte nous a été transmis par une salariée membre de la direction nationale de l'APF, le 23 janvier 2017.

III. 1. 3. 2. Des promoteurs d'activités dans le rôle de protecteurs

Comme évoqué en première partie, les observations de terrain ont régulièrement dévoilé des situations dans lesquelles les promoteurs d'activités cherchent à protéger voire à assister les bénéficiaires (cf. annexe 15). Ce type de comportements et de représentations s'observe dans tous les types de « structures » :

> *Evelyne, pour la première fois accompagnatrice sur un séjour de vacances APF Évasion, s'interroge sur le fait que l'équipe de bénévoles ne dorme pas avec les enfants : « ils peuvent avoir besoin de nous pendant la nuit ». À la remarque que c'est leur situation tout le reste de l'année, elle rétorque : « oui, mais peut-être que les parents dorment d'une seule oreille ».*[260]

> *À l'occasion d'un essai dans un club de tir, Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH (cf. portrait n°10, p.121), indique au moniteur que la personne qu'il accompagne se fatigue rapidement. Le moniteur lui demande s'il veut continuer à la carabine ou prendre le pistolet, plus léger. Yann demande à réessayer avec la carabine. Sur le chemin du retour, l'éducateur spécialisé reconnaît : « on a souvent tendance à vouloir cocooner nos usagers ».*[261]

> *En allant à une sortie fête foraine organisée par la délégation départementale B, Martine, chargée de mission (cf. portrait n°12), admet en parlant des adhérents qu'elle « les cocoone trop ». Arrivée sur le lieu d'activité, elle prévient les adhérents, tous adultes : « attention, vous ne faites pas d'activité à risques ! ».*[262]

Dans les extraits ci-dessus, les salariés reconnaissent assez facilement adopter une attitude protectrice en recourant eux-mêmes au terme de « cocooning ». Dans un autre cas, sur le séjour de vacances B, l'infirmière parle régulièrement de « prise en charge » (alors que le discours officiel à l'APF a remplacé cette terminologie par « accompagnement ») et rassure un vacancier pour le trajet : *« tout est organisé, il ne faut pas t'inquiéter »*[263]. En échangeant sur ce type de situations avec Geoffroy, salarié du siège national, celui-ci employait lui-même le terme de « surprotection » de la part des professionnels.

[260] Situation observée le 2 août 2016, lors du séjour de vacances C.
[261] Situation observée le 30 septembre 2015.
[262] Situation observée le 16 octobre 2015.
[263] Situation observée le 23 juillet 2015.

En outre, cette protection est confortée par celle des familles ainsi que celle des aidants extérieurs à l'APF. Les entretiens réalisés mettent en évidence la récurrence des oppositions des parents à la participation de leurs enfants aux APS, du moins selon les propos de ces derniers ainsi que des salariés de l'APF (cf. annexe 37). Une directrice de SESSD exprime cette résistance qu'elle perçoit de la part des parents :

> *« Quand une famille décide d'inscrire dans un club, on trouve. La plus grosse difficulté, c'est les parents. C'est pareil en artistique : ils ne font rien car les parents ont honte d'eux. C'est encore bien compliqué au niveau des représentations sociales et de l'imaginaire. Du côté conscient, les parents sont pour le milieu ordinaire mais les représentations inconscientes ont la vie dure »* (Madame M, directrice de SESSD).[264]

La résistance des parents s'exprimait de manière explicite dans une expérience vécue personnellement avant le début de ma thèse[265] :

> *Lors d'un séjour de vacances APF Évasion que j'organisais en tant que directeur, j'avais proposé l'activité planeur. La mère de Benoît, l'un des vacanciers âgé de 38 ans[266], me téléphonait régulièrement pour m'affirmer que son fils n'était pas volontaire pour cette activité. En demandant directement au vacancier, celui-ci me disait au contraire qu'il avait envie d'y participer. En considérant que cet adhérent était adulte, j'ai pris la décision de faire valoir sa demande. Le sourire du vacancier avant, pendant et après l'activité ne laissait pas de doute sur le plaisir éprouvé. En rentrant du séjour, la mère de Benoît a confirmé qu'il s'agissait de l'un des meilleurs souvenirs du séjour pour son fils.*

Cette situation montre que l'avis des parents peut s'opposer aux demandes des adhérents ou usagers, et représente parfois un frein à l'engagement dans les APS. Cette attitude est certainement renforcée pour des pratiques considérées « à risques », comme c'est souvent le cas des activités aériennes.

---

[264] Propos recueillis en entretien informel, le 3 avril 2015. Les propos ont été retranscrits à partir de notes prises pendant l'entretien. Les propos ont été retranscrits à partir des notes prises durant l'échange. Nous ne pouvons garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche.

[265] Situation a été observée à l'été 2012. Elle a été ajoutée au journal de terrain *a posteriori* car elle nous semblait signifiante.

[266] Benoît a une infirmité motrice cérébrale. Il est totalement dépendant pour se déplacer (en fauteuil roulant manuel) et pour une partie des gestes de la vie quotidienne tels que la douche. Il présente une « légère déficience mentale » selon les termes de son dossier médical, mais il n'a aucune difficulté à affirmer ses goûts et préférences.

Il arrive même que les salariés de l'APF déplorent cette attitude de la part des parents et des aidants. Ainsi, l'éducateur spécialisé du SAMSAH relate une sortie avec une personne « polyhandicapée », qui a été annulée par son auxiliaire de vie à cause de la météo. L'éducateur explique que l'usager est certes très fragile mais aussi *« très protégé, presque un peu trop des fois »*. Il évoque des *« résistances exagérées de l'auxiliaire de vie pour traverser les rails »*, puis conclut en affirmant qu'il est *« surprotégé »* et qu'il trouve cela *« disproportionné »* (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé).[267]

Au regard de ces situations, les parents et aidants seraient donc encore davantage dans une attitude protectrice que les salariés de l'APF. Sans entrer plus en détail dans cette comparaison, nous remarquons que la protection des parents et aidants extérieurs à l'APF peut venir renforcer l'attitude sécuritaire ou protectrice des salariés et bénévoles de l'APF. Cette attitude peut à son tour représenter un frein à l'engagement des acteurs dans les APS : d'abord celui des salariés et bénévoles, puis par voie de conséquence celui des adhérents et usagers.

III. 1. 4. Discussion

III. 1. 4. 1. L'influence des représentations des promoteurs associatifs et promoteurs d'activités

Fougeyrollas (2010, pp.183-207) explique que l'étude des représentations sociales des professionnels de la réadaptation est un *« thème pratiquement ignoré en anthropologie de la clinique »*. Pourtant, cet auteur montre à quel point ces représentations influencent le parcours de vie de leurs patients. À notre tour, nous présentons des résultats montrant comment les salariés et bénévoles accompagnant les personnes ayant des incapacités orientent les choix réalisés par les adhérents et usagers de l'APF en termes d'APS. Par leur situation dominante, les salariés et bénévoles bénéficient d'une « autorité » (Fougeyrollas, 2010) sur les personnes qu'ils accompagnent :

> *« Cette notion d'autorité est au centre de la relation entre les acteurs, car les pratiques de prises en charge s'organisent principalement sur la base d'un rapport entre ceux qui ont les compétences pour intervenir et ceux dont la situation requiert cette intervention »* (Fougeyrollas, 2010, p.257).

[267] Propos recueillis en entretien informel, le 14 octobre 2015.

Les salariés et bénévoles inciteraient, orienteraient voire décideraient pour les adhérents et usagers, des activités qu'ils vont pouvoir pratiquer ou non. Dans le secteur médicosocial, de nombreuses études ont mis en lumière le rôle fondamental des accompagnants dans la participation (ou non) aux APS, et le cas échéant les disciplines et leurs modalités de pratique (Heller et coll., 2002 ; Mahy et coll., 2010 ; Badia et coll., 2013 ; CESOD, 2014 ; Hermens et coll, 2017).

Les représentations que les promoteurs d'activités ont construites sur les APS influencent fortement les adhérents et usagers. Ces représentations sont elles-mêmes dépendantes de l'expérience, de la culture, de la formation et de l'information qu'ont reçues les salariés et bénévoles sur la thématique des APS. Or, l'APF n'ayant pas de lien particulier avec le milieu sportif – ni institutionnel, ni dans les missions –, ses acteurs ont généralement une formation professionnelle (voire une socialisation en général) éloignée des APS. Au-delà du cas spécifique de l'APF, *« les dirigeants du milieu médico-social connaissent peu les motivations des associations sportives qui les entourent »* (Bouttet, 2012, p.172). Dans ce contexte, on comprend que les promoteurs d'activités de loisirs, à travers leurs conseils, recommandations, incitations, n'orientent pas spontanément les adhérents et usagers vers les APS. Ils peuvent les en dissuader, ou plus simplement ne pas les y encourager par leur silence sur le sujet.

Les promoteurs de l'association, qu'ils soient salariés ou bénévoles, n'ont généralement pas davantage de formation et d'expérience dans les APS adaptées. Ils contribuent alors le plus souvent à ce silence, voire renforcent les réticences qu'elles peuvent susciter. En effet, le manque d'information au sein de l'organisation, ainsi que l'ensemble des contraintes réglementaires et administratives qui sont avancées comme autant de précautions nécessaires, peuvent contribuer à décourager les potentiels promoteurs d'APS.

Ce constat se lit en miroir par rapport à d'autres analyses faites dans le milieu sportif. Certains auteurs mettent en évidence que les activités physiques adaptées se développent dans le milieu sportif à partir du moment où un acteur a développé une sensibilité particulière par rapport au handicap (Genolini et Bernard, 1997 ; Heller et coll., 2002 ; Lantz, 2014 ; Bouttet, 2015b). Pour notre part, nous observons ici que sur le même modèle, les APS ne sont développées à l'APF qu'à partir du moment où il existe un « acteur déclencheur », qui est la plupart du temps un salarié ayant à la fois une sensibilité particulière pour les APS et un poste d'encadrement d'autres salariés ou bénévoles. Mais dans une organisation qui n'est pas historiquement liée à l'institution sportive, ces « acteurs déclencheurs » restent rares. Une

offre riche en APS à destination des adhérents et usagers de l'APF reste donc relativement marginale. Nous rejoignons les conclusions de Bui-Xuân et Mikulovic (dans Gaillard, 2007) mais aussi du Cabinet d'études socio-démographiques (CESOD, 2014) selon lesquels le contexte de la « structure » peut représenter un levier pour la pratique sportive, mais que la personne ayant des incapacités[268] reste dans tous les cas tributaire des changements qui s'y opèrent (changement d'établissement par l'usager, départ d'un salarié, diminution des moyens mis en œuvre pour une activité, etc.). Pour reprendre les termes de Compte, *« on peut qualifier la population concernée[269] comme une « population captive » c'est-à-dire dépendante et tributaire de l'organisation institutionnelle et des projets éducatifs des personnels »* (Compte, 2009, p.26).

Rappelons ici que notre sujet ne porte pas sur la *participation*, mais plus précisément sur *l'organisation* des APS. Que les promoteurs ne proposent pas d'offre d'activités physiques ne serait pas un problème si les adhérents ou usagers s'auto-organisaient pour la développer. Cette condition bute sur deux obstacles : le premier est qu'il paraît difficile de s'engager dans l'organisation d'une activité sans en avoir été un jour pratiquant. Il est extrêmement rare de voir des dirigeants d'associations ou de fédérations sportives qui n'ont pas été eux-mêmes pratiquants, et dans la plupart des cas dans la discipline concernée (Chimot & Schotté, 2006 ; Vidal, 2010 ; Dubois & Terral, 2011). Dans le cas de l'APF, certains usagers ont quasiment toujours vécu en établissement médicosocial : s'ils n'ont pas eu l'occasion de découvrir la *pratique* d'APS, il y a peu de chances qu'ils s'engagent dans leur *organisation*. Le deuxième obstacle est lié à la domination des salariés et bénévoles que nous avons largement développée. Si les choix des adhérents et usagers restent tributaires de cette influence, on imagine mal qu'ils puissent aisément et spontanément prendre l'initiative d'organiser des APS, avant même de les avoir expérimentées.

III. 1. 4. 2. Les obstacles secondaires comme justification de non-engagement

Lorsque les salariés et bénévoles n'ont pas de culture sportive, qu'ils ne sont pas formés sur le sujet ou qu'ils n'ont pas développé d'intérêt particulier pour les activités physiques, tous les obstacles peuvent devenir prétexte à dissuader (ou ne pas inciter) les bénéficiaires de s'y engager. Nous avons développé plus haut la question de la responsabilité et de la peur de

[268] Les premiers auteurs s'intéressent aux personnes atteintes de déficiences mentales ou psychiques, alors que l'étude du CESOD prend en compte tous les types de déficiences.
[269] Dans cet article, l'auteur s'intéresse aux personnes ayant une déficience mentale ou psychique.

l'accident. De la même manière, l'obstacle financier, le manque d'accompagnants disponibles, le manque de véhicules, le manque d'accessibilité, peuvent rapidement dissuader les promoteurs potentiels s'ils ne sont pas franchement convaincus de l'intérêt et de la faisabilité d'organiser ces APS. Parallèlement, le fait que les salariés et bénévoles ne soient pas dans l'obligation d'organiser des APS[270], associé à tous ces facteurs dissuasifs, fait que ces acteurs sont souvent tentés de s'abstenir sur le sujet. Dans ce contexte, seuls des acteurs formés, informés, ayant un engagement particulier en faveur des activités physiques adaptées trouveront les moyens de faire face à ces obstacles et de considérer les APS comme une priorité face à ces contraintes. Pour les responsables du DAHLIR[271], *« l'accessibilité aux loisirs et à la pratique sportive pour les personnes porteuses de handicap est originale. Elle repose moins sur des obstacles matériels que sur des résistances humaines à lever (…) »* (Baruch & Sansano, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012, p.421). De même, Bui-Xuân (2005) avance que les responsables d'établissements médicosociaux expliquent la présence ou non d'EPS dans l'emploi du temps en fonction du degré de déficience de la population accueillie ; or cette explication ne tient pas face à l'objectivation de la relation entre horaire d'EPS et degré de déficience des populations. Pour l'auteur, *« il est donc probable que l'organisation de l'EPS dans ces établissements dépende plus de la politique de l'établissement et du projet pédagogique que de contraintes liées aux publics accueillis »* (Bui-Xuân, 2005, p.83). De la même manière, nous pensons que l'analyse de certains salariés et bénévoles – selon lesquels des obstacles logistiques et administratifs empêcheraient l'organisation d'APS – nécessite d'être questionnée. En effet, les mêmes obstacles ne semblent pas produire les mêmes effets selon les « structures » observées.

III. 1. 4. 3. La question de la sécurité et de la responsabilité

Comparé à d'autres formes de loisirs, les APS semblent comporter une spécificité en matière de sécurité. Parce que les APS touchent au corps et qu'elles présentent un risque d'accident plus élevé que d'autres loisirs, elles suscitent régulièrement des attitudes de méfiance de la part des promoteurs d'activités. Dans la situation décrite plus haut, la salariée du service APF

[270] Contrairement à des missions obligatoires telles que les soins médicaux ou l'éducation, la participation aux APS (comme aux autres loisirs) ne comporte aucun caractère obligatoire ni pour l'association, ni pour ses adhérents et usagers.

[271] Dispositif d'accompagnement du handicap vers des loisirs intégrés et réguliers. Son objectif est de mettre en lien l'offre et la demande en matière de loisirs adaptés aux personnes dites handicapées.

Évasion sait qu'elle porte le discours officiel de l'association et qu'à ce titre, elle ne doit montrer aucun signe de négligence quant à la sécurité. Mais en même temps qu'elle se couvre et qu'elle couvre son service, l'action s'en trouve compliquée pour les directeurs de séjours. S'ils souhaitent organiser des APS – surtout lorsqu'il s'agit d'activités extrêmes, à sensations fortes, en milieu naturel –, ils doivent anticiper un certain nombre de formalités administratives, doivent s'acquitter de précautions particulières telles que l'obtention de certificats médicaux. Ces contraintes peuvent donner un sentiment de lourdeur qui dissuade certains acteurs d'organiser des APS ou d'inciter les adhérents et usagers à s'y engager. Dans ces conditions, seuls les acteurs déjà engagés sur le sujet feront l'effort de surmonter ces obstacles. Par voie de conséquence, cela signifie aussi que les autres acteurs ne s'engageront, éventuellement, qu'à partir du moment où tous les obstacles seront levés. C'est ainsi que des dispositifs de promotion des APA peuvent contribuer à l'engagement de nouveaux acteurs sur le sujet, lorsqu'ils sont subventionnés (suppression de l'obstacle financier), lorsque des aides spécifiques sont mises en œuvre pour un soutien technique (suppression de l'obstacle lié au manque de formation) ou logistique (suppression de l'obstacle lié au transport ou au matériel adapté), etc.

Au-delà du cadre spécifique de l'APF, plusieurs auteurs mettent en évidence une surprotection des personnes ayant des incapacités, qui représente un obstacle à leur engagement dans les APS (Turpin et coll., 1997 ; Ninot & Barbin, 2002 ; Brunet et Mautuit, 2003 ; Bui-Xuân, 2005). Ce dernier auteur l'exprime en ces termes :

> *« dans beaucoup des histoires recueillies, revient souvent la peur, non pas une peur des personnes handicapées (qui celle-là n'est pas exprimée comme telle), mais une peur première des cadres éducateurs sportifs quant à leurs capacités d'accueil et d'intervention auprès de ces personnes (…). En effet il y a, au-delà des représentations sociales du handicap (…), une peur exprimée par l'incompétence et des risques spécifiques, qui soutient la demande de spécialisation ou d'aide des encadrants. Ici doit être rappelée l'importance de l'accompagnement, du soutien pédagogique, et de la formation des cadres sportifs »* (Bui-Xuân, 2005, pp.165-166)

Comme nous l'avons fait, l'auteur met en lien la formation des promoteurs d'activités avec la possibilité de développer une offre d'APS adaptées. À nouveau sur le principe d'une lecture en miroir, la peur des éducateurs sportifs des clubs pour accueillir les personnes dites handicapées se retrouve chez les salariés et bénévoles de l'APF pour organiser des APS. À la

peur du handicap dans le « champ » sportif répond la peur du sport dans le « champ » du handicap. Il s'agit dans les deux cas d'une peur causée par l'inconnu, et par un sentiment d'incompétence dû au manque de formation des professionnels dans le domaine considéré.

Cette peur de la part des salariés et des bénévoles a pour conséquence que ces acteurs ne s'engagent pas dans l'organisation des APS, mais également qu'ils n'incitent pas ou qu'ils incitent moins les adhérents et usagers à s'y engager. Ainsi, les salariés et bénévoles peuvent-ils être tentés de dissuader la prise de risques :

> *« Bien que les praticiens soutiennent que les personnes ont le droit de prendre des risques*[272]*, la question était de savoir si l'individu était perçu comme conscient ou non des possibles conséquences lors de la réalisation d'une action donnée. Si l'on estimait qu'un individu n'avait pas « une image réaliste des risques », alors les salariés pouvaient chercher à agir au nom du client, pour protéger avec la fois cet individu et les autres »* (Myers et McDonald, 1996, p.92).[273]

En outre, aux craintes des promoteurs d'activités s'ajoute la pression des parents et aidants, qui apparaissent parfois comme une contrainte supplémentaire aux yeux des salariés et bénévoles : *« les parents sont à la fois demandeurs et réticents, ce qui nourrit en retour du côté des professionnels l'idée que les parents sont presque toujours des gêneurs »* (Ville, Fillion & Ravaud, 2014, p.173). Les réticences des parents sont également évoquées par les professionnels du secteur médicosocial sur la question spécifique des loisirs (CESOD, 2014, p.27).

Nous avons également vu que les réactions face à la sécurité et la responsabilité pouvaient différer d'un type de « structure » à un autre. Ainsi, la baignade suscite des réticences chez des professionnels de délégations départementales alors qu'elle est tout à fait habituelle pour les accompagnateurs bénévoles d'APF Évasion. À l'inverse, ces derniers sont souvent plus méfiants à l'égard des APS adaptées les plus courantes tandis qu'elles ne semblent pas inquiéter les professionnels des établissements et services médicosociaux. D'abord, cela montre que lorsque des APS sont pratiquées couramment dans un « cadre institutionnel » (Laville, 2010) donné, les salariés et bénévoles s'accoutument très vite à leur organisation,

[272] Les auteurs étudient ici la relation entre des soignants et des usagers de services médicosociaux britanniques.

[273] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Although practitioners argued that people had the right to take risks, the issue was whether or not the individual was felt to be aware of the possible outcomes of pursuing a particular course of action. If an individual was not felt to have 'a realistic picture of the risks', then workers may seek to act on behalf of the client, both to protect the individual and others".*

même s'ils n'y sont pas initialement socialisés dans leur formation ou dans leur expérience personnelle[274]. Ensuite, deux éléments nous semblent pouvoir expliquer ces différences entre ces types de « structures ». Le premier, relatif à la structure de l'APF, tient au fait qu'elles entretiennent en fait assez peu de liens entre elles : les accompagnateurs d'APF Évasion connaissent très rarement la vie des établissements et services, et inversement les professionnels n'ont pas toujours une idée très précise du déroulement des séjours APF Évasion. La deuxième explication est que quasiment aucune formation sur les APS n'est délivrée au sein de l'APF[275]. Par conséquent, un certain « flou » peut s'installer : méconnaissance des règles de sécurité élémentaires, hétérogénéité de pratiques selon les « structures ». Cela peut expliquer que les accompagnateurs APF Évasion, promoteurs d'activités *a priori* les moins expérimentés sur le handicap et les moins liés formellement à l'association, hésitent moins à s'engager dans des APS mais en même temps, ne savent pas précisément ce qui peut être réalisé ou non avec des personnes ayant des incapacités. Ainsi, l'APF ne disposerait pas d'une « culture de l'association »[276] unique mais de plusieurs « cultures associatives » qui cohabitent, chacune ayant ses propres usages et règles tacites. En plus des contraintes institutionnelles qui diffèrent d'une « structure » à l'autre, l'organisation des APS pourrait prendre des formes variées selon la forme de « culture associative » développée.

III. 1. 4. 4. La persistance du « modèle médical »

Une autre explication à la réticence voire à l'hostilité des promoteurs d'activités vis-à-vis des APS peut être perçue à travers la prééminence du « modèle médical ». Dans un souci de prévention, les activités sont souvent pensées d'abord en fonction du taux d'incapacité de la personne (Renaudeau, dans Barral et coll., 2011, p.20), et les APS peuvent être écartées par les promoteurs d'activités sous motif d'un manque de compétence médicale et/ou spécialisée (Marcellini, 2007). Pour autant, la référence à un « modèle médical » du handicap est loin d'être le monopole du corps médical et paramédical à l'APF. Nous avons vu que des chargés de mission, des éducateurs spécialisés, des accompagnateurs bénévoles peuvent tout à fait

[274] À propos des enseignants de l'Éducation nationale, Gesson (2016, p.110) parle à ce sujet d'une forme de socialisation « par frottement ».
[275] À l'exception de 5 formations « sports adaptés » existantes parmi les 660 proposées, qui rassemblent néanmoins une faible proportion des salariés de l'APF.
[276] Pour rappel (cf. note 214), nous exploitons et transposons ici la définition de « culture d'entreprise » développée par Dupuy (2004, p.291).

mobiliser ce modèle en considérant que l'organisation d'APS est impossible compte tenu des déficiences des populations qu'ils accompagnent. Fougeyrollas fait d'ailleurs le même constat à partir de son propre terrain : *« même si les professionnels accordent un rôle actif et déterminant à certains facteurs environnementaux (réseau social, technologies ou revenus compensatoires), ce rôle est souvent secondaire à celui de la personne »* (Fougeyrollas, 2010, p.259).

Alors que tout le discours officiel de l'APF s'organise autour de la dénonciation des barrières environnementales, c'est-à-dire typiquement sur un « modèle social » du handicap, de nombreux salariés et bénévoles semblent se référer à un « modèle médical » lorsqu'il s'agit d'organiser des APS. Nous ne pensons pas qu'il s'agisse d'une contestation ou d'une forme de résistance à l'égard du « modèle social » : les acteurs semblent massivement partager l'idéologie de l'association sur ce point, au moins dans le discours. Nous considérons plutôt que le manque de formation et le manque d'information sur le sujet font que les acteurs se sentent rapidement démunis. Dès lors, leur incapacité à penser ou à encadrer une APS leur semble venir d'une incapacité des bénéficiaires à les pratiquer. Il peut même s'agir d'un moyen pour eux de se dédouaner : si je ne propose pas d'APS, ce n'est pas parce que je ne le veux pas, ce n'est pas parce que je n'en suis pas capable, mais c'est parce qu'elles ne sont pas réalisables pour cette population. En proposant des APS, les promoteurs d'activités se mettent en difficulté dans la mesure où ils doivent trouver des adaptations sans avoir de formation *ad hoc.* Ils se mettent même en danger dans la mesure où ils seraient pénalement responsables en cas d'accident. Cela est valable pour un acteur accompagnant directement les personnes (éducateur spécialisé, accompagnateur de séjour, éventuellement chargé de mission…) mais aussi pour les acteurs juridiquement responsables de l'accompagnement (directeurs de « structure », salariés du siège national, dirigeants associatifs). Développer une dynamique sportive au sein de la « structure » que l'on dirige engendre une exposition à des risques de blessures, à de la casse matérielle (fauteuils roulants notamment), à des plaintes de parents, etc. Dans une démarche préventive pour éviter de se mettre dans ce type de situations inconfortables, ces acteurs inciteraient donc rarement les adhérents ou usagers à s'engager dans les APS.

Parce qu'ils ont une culture sportive limitée, parce qu'ils sont peu ou pas formés sur le sujet, parce qu'ils ont peur du risque que comportent les APS et éventuellement parce que les familles et aidants contribuent à une certaine réserve, les salariés et bénévoles ont toutes les raisons de ne pas trop inciter les adhérents et usagers à s'engager dans la pratique des APS.

Or, au vu du rapport d'« autorité » (Fougeyrollas, 2010) des premiers sur les seconds, on comprend que l'influence a toutes les chances d'aboutir à un non-engagement des adhérents et usagers. Ceux-ci étant peu orientés vers la pratique d'APS, ils s'engagent rarement dans l'organisation d'activités auxquelles ils ont été peu socialisés.

Nous nous sommes préoccupés ici du cas le plus courant, celui dans lequel les salariés et bénévoles encouragent peu les adhérents et usagers à pratiquer des APS. Néanmoins, nous avons évoqué la présence de « passeurs » et d'« acteurs déclencheurs ». Il nous reste alors à comprendre, lorsque des APS sont effectivement pratiquées dans les « structures » et qu'il existe une réelle demande, comment celle-ci est prise en compte par les promoteurs d'APS.

III. 2. UN CADRE « INSTITUTIONNEL » COMPLIQUANT LA PRISE EN COMPTE DES DEMANDES

Nous avons vu que l'APF revendique de mettre au centre les besoins et les demandes de la personne accompagnée (cf. annexe 9). Cet extrait du projet de l'IEM observé illustre cette intention :

> *« Dans un souci de cohérence et de respect de l'intégrité de la personne accueillie, l'approche des professionnels est globale : aucun aspect de la prise en charge, qu'il soit thérapeutique, pédagogique ou éducatif, n'est institutionnellement prépondérant : en fonction des besoins de chacun, les priorités sont déterminées avec les intéressés et leurs familles et révisables après évaluation ».*

Pourtant, nous allons montrer que le « cadre institutionnel » (Laville, 2010) [277] conditionne souvent l'action des promoteurs d'APS, notamment dans leur prise en compte des personnes accompagnées, de leurs besoins et de leurs demandes.

[277] De manière différente de Pinel (2001, cf. note 215), nous utilisons ce concept pour mettre l'accent sur les éléments extérieurs à l'association, qui s'imposent à elle. Nous nous appuyons alors sur la définition proposée par Laville (2010, p.31) : *« le cadre institutionnel correspond aux dispositifs et aux règles auxquels l'entité est amenée à se conformer, qu'ils agissent par la loi, le compromis ou le système de représentations. Ils peuvent s'exprimer, par exemple, par le système de relations professionnelles, par des régulations concernant le champ d'activité, par des intermédiaires assurant diverses fonctions comme l'information ou la prescription ou par tout autre élément n'ayant pas fait l'objet d'une décision interne, mais influant ou orientant le cours de l'activité économique. On retrouve Commons pour lequel, en contexte incertain, les institutions « soutiennent la construction*

III. 2. 1. Des contraintes compliquant la prise en compte des demandes

De nombreuses contraintes pèsent sur les promoteurs d'APS, qu'elles soient matérielles, logistiques ou humaines. Nous avons expliqué dans le premier chapitre que ces obstacles étaient souvent secondaires par rapport aux « problèmes humains » (Dupuy, 2004). Néanmoins, il faut reconnaître que ces éléments existent et que les différents acteurs les prennent en compte pour s'engager ou non dans l'activité. Nous nous intéressons donc ici non pas à ces obstacles en tant que tels mais à la perception qu'en développent les salariés et bénévoles, ainsi qu'à l'effet de ces perceptions sur leur manière d'organiser les APS.

Ces acteurs mettent souvent en avant les contraintes d'organisation comme obstacles à l'organisation d'APS, comme le montrent les grilles d'analyses thématiques utilisées pour les observations de terrain et pour les entretiens (cf. annexes 3 et 4[278]). Au siège national comme dans tous les types de « structures APF », la nature des obstacles cités est très diverse : une offre manquante, inadaptée ou méconnue, des contraintes financières, matérielles, réglementaires ou administratives, des incompatibilités d'horaires ou de calendrier, des difficultés au niveau des transports ou de l'accompagnement humain, etc. De manière générale, les acteurs évoquent une organisation particulièrement lourde :

> *« Les sorties nécessitent une organisation de dingue ! Ce sont des mois de préparation et on n'est jamais sûrs de ne pas devoir annuler le matin même »* (secrétaire d'IME).[279]

> *« La limite, c'est que c'est une grosse organisation, il faut mobiliser beaucoup de temps des personnels, des véhicules »* (directrice de maison d'accueil spécialisée).[280]

> *« Ils l'ont fait pendant dix ans mais on a arrêté parce que ça demandait beaucoup d'investissement de temps, ce qui n'est plus possible car le cadre législatif a*

---

d'un ordre social du double point de vue d'une régulation des conflits d'intérêts et une homogénéisation des comportements, des représentations et des anticipations » (Lamoureux, 1996, p.40). On réserve toutefois ici la notion de cadre institutionnel à ce que Commons dénomme institutions formelles, c'est-à-dire des règles décrivant de choix collectifs finalisés, devenant à la fois contraintes et guides pour l'action individuelle ».

[278] Sections thématiques « Obstacles identifiés/perçus par les acteurs ».

[279] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 16 février 2015.

[280] Propos recueillis en entretien informel, le 17 février 2016.

beaucoup évolué. Il y avait beaucoup de bénévolat. Donc il y a eu la fatigue au bout d'un moment mais on est ravis de l'avoir fait » (psychomotricien en IEM). [281]

« Malgré une expérience passionnante nous n'avons pas pu renouveler l'expérience car trop coûteuse en temps, en énergie et financièrement » (ergothérapeute en SESSD).[282]

« Quand nous on a accepté, quand le groupe loisirs, quand le groupe de bénévoles a accepté de reprendre les sorties, moi je me suis pas leurré, je savais ce que c'était comme boulot ! Mais parce que j'étais conscient que ça, c'est un truc, c'est une charge, avec tout le boulot qu'on demande à Alicia, à Inès et Julie [salariées de la délégation], ce qui aurait peut-être… et encore, j'ai pas cette prétention, on n'a pas encore fait cette sortie-là » (Éric, bénévole de la délégation A).[283]

Même si les acteurs convaincus réussiront la plupart du temps à trouver les ressources nécessaires pour organiser des APS, leurs priorités peuvent évoluer en fonction du coût des activités en question. Lorsque les contraintes s'avèrent trop lourdes à leurs yeux, ils vont finir par abandonner le projet sportif, ou le redéfinir d'une manière qui s'éloignera plus ou moins de la demande initiale – exprimée ou supposée – des bénéficiaires.

III. 2. 1. 1. Des contraintes financières

De nombreux acteurs nous ont fait part des limites pour organiser des APS en raison de leur budget limité :

« c'est pas évident quoi. La délégation aujourd'hui, elle peut pas – elle doit financer, elle doit s'autofinancer, avec une participation des adhérents, sachant qu'il y a des adhérents qui touchent que 800 euros par mois, plus l'électricité, plus ci plus ça plus ça. Donc voilà » (Inès, chargée de mission de la délégation A, cf. portrait n°9, p.102).[284]

[281] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 2 septembre 2016.
[282] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 20 mars 2016.
[283] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 27 mars 2015.
[284] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 2 avril 2015.

> *« le budget est la limite première (…) on va chercher des solutions de financement, y compris hors de notre temps de travail »* (Benjamin, professeur d'EPS détaché en IEM).[285]

Ces contraintes financières sont d'ailleurs plus fréquemment mises en avant par les promoteurs d'activités que par les bénéficiaires eux-mêmes (cf. annexes 24 et 25). Lors du séjour de vacances C, l'équipe d'accompagnement a prévu de proposer du char à voile, l'activité étant particulièrement implantée dans cette région. Lorsque le prestataire annonce le prix aux accompagnateurs (350 euros pour 15 minutes pour 8 jeunes), l'équipe de bénévoles considère que le budget « loisirs » attribué par le service APF Évasion en serait trop impacté et qu'il vaut mieux proposer une autre activité. La priorité initiale, définie par les accompagnateurs en lien avec une demande ou un besoin supposé des vacanciers, est donc finalement modifiée au motif d'arguments financiers. Le choix réalisé en second lieu peut tout à fait convenir aux bénéficiaires, là n'est pas la question, mais il ne correspond pas en tout cas au choix *prioritaire* qu'avait fait l'équipe d'accompagnement au nom des attentes pressenties des bénéficiaires. Nous nous rendons compte que les contraintes financières – telles qu'elles sont perçues par les acteurs davantage que dans une hypothétique objectivité – peuvent éloigner les promoteurs d'activités de la prise en compte des demandes des bénéficiaires.

En outre, les contraintes financières peuvent occasionner une surcharge administrative qui dissuade encore les promoteurs d'activités de s'engager dans les APS. Lorsqu'en tant que « chargé de développement », j'informe un professionnel d'un appel à projets permettant de développer son projet paint-ball, il semble d'abord très intéressé par cette ressource potentielle. Mais lorsque je lui explique plus en détail la démarche – une lettre d'intention à rédiger pour la première étape – il se montre moins enthousiaste : *« ouais, c'est du boulot quoi !* » (Matthieu, auxiliaire médicopsychologique en accueil de jour)[286]. Le professionnel perçoit immédiatement le travail administratif nécessaire, qu'il considère comme autant d'heures durant lesquelles il ne sera pas disponible pour l'accompagnement direct des usagers. Il faut signaler que cet appel à projets est interne à l'APF : cela signifie donc que ce sont ici des règles instaurées par l'association elle-même qui sont ressenties comme une contrainte par le promoteur d'APS.

[285] Propos recueillis en entretien informel, le 11 décembre 2014.
[286] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 16 juin 2016.

III. 2. 1. 2. Des contraintes de transport et logistiques

Lorsque l'on parle des obstacles à l'organisation des APS (tout comme les autres activités de loisirs), la contrainte des transports est énormément mise en avant par l'ensemble des acteurs de l'APF (cf. analyses thématiques, annexes 24 et 25) :

> *« Notre difficulté, c'est de régler le problème de la distance »* (Madame M, directrice de SESSD)[287].
>
> *« c'est LE [il appuie sur le terme] problème, la mobilité »* (Victor, éducateur spécialisé au SAMSAH observé).[288]
>
> *« c'est vrai que c'est les principaux obstacles [transport et accessibilité] hein. C'est les principaux obstacles. »* (Isabelle, directrice de la délégation B, cf. portrait n°4, p.87).[289]
>
> *« Ils avaient un partenariat avec PAM[290] mais ils ont maintenant restreint à plus de 80% donc ça en exclue pas mal. Les transports ont toujours été le nerf de la guerre »* (Yves, éducateur spécialisé en SESSD).[291]

Les analyses thématiques montrent que la problématique semble exacerbée pour les acteurs des services médicosociaux (cf. annexes 24 et 25, item « SMS »), certainement en raison de la disparité des lieux d'habitation des usagers et parce que le service a pour mission de leur faciliter la mobilité. À ce titre, l'équipe de professionnels du SESSD observé a arrêté l'accompagnement des jeunes vers une activité d'équitation car la Caisse d'allocations familiales (CAF) n'acceptait plus de financer les déplacements (l'organisme considérant l'activité comme loisir et non dans une perspective rééducative). À l'inverse, elle paraît moins importante pour les séjours APF Évasion dans la mesure où tous les acteurs sont regroupés sur un même lieu pendant leur durée.

Par ailleurs, les sorties destinées à la pratique d'APS nécessitent toute une organisation logistique qui semble particulièrement lourde aux yeux des promoteurs. Les observations de terrain et les entretiens (cf. annexes 24 et 25) montrent que ce sont encore les salariés des services médicosociaux qui ressentent le plus ces contraintes d'organisation. Une

[287] Propos recueillis en entretien informel, le 3 avril 2015.
[288] Propos recueillis en entretien informel, le 14 septembre 2015.
[289] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 19 octobre 2015.
[290] « Pour aider à la mobilité » : service de transport adapté à la demande.
[291] Propos recueillis en entretien informel, le 9 novembre 2016.

professionnelle en service à domicile revient sur leur participation à une journée de promotion d'APS pour tous :

> *« pour l'alimentation ce n'était pas évident : il faut prévoir la logistique car contrairement aux établissements nous il faut prévoir individuellement (…). Je vais réfléchir pour participer cette année, par rapport à la problématique de transport qui rend les choses incertaines. C'est différent que si on était en établissement parce que là c'est individuel »* (Pauline, éducatrice spécialisée en SESSD)[292].

À deux reprises, la professionnelle met en avant que l'organisation logistique est plus complexe qu'en établissement, du fait que l'accompagnement est individualisé dans le cadre d'un service[293]. Ce serait donc cette individualisation de l'accompagnement – pourtant portée et revendiquée par l'APF et par quasiment l'ensemble de ses acteurs – qui remettrait en cause la participation à cette activité.

III. 2. 1. 3. Des contraintes liées à la vie de groupe

Parfois, les contraintes logistiques ou d'encadrement nécessitent de mutualiser les demandes des adhérents et usagers. C'est notamment le cas dans les activités proposées quotidiennement aux usagers des établissements médicosociaux. Lorsque l'activité se pratique en dehors des murs, le nombre de bénéficiaires doit être adapté : pas trop nombreux par rapport aux accompagnants disponibles, mais suffisamment pour qu'il ne reste pas trop d'usagers dans les murs de l'établissement, sans quoi les personnels restants seraient débordés. Il est généralement nécessaire d'avoir le nombre adéquat de bénéficiaires pour remplir un véhicule. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 33) montrent une répétition de situations dans lesquelles les salariés ou bénévoles adaptent leurs propositions en fonction des capacités d'accueil de l'activité. Une éducatrice spécialisée affirme à ce sujet : *« on ne fait pas une activité pour une seule personne parce que ça pénaliserait le reste de l'équipe qui se retrouverait avec tous les autres »* (Latifa, éducatrice spécialisée du foyer de vie observé)[294]. Dans ce même établissement, l'animateur sportif nous indique que lorsque la demande est trop importante, ils sont obligés de recourir à un tirage au sort pour déterminer les usagers qui

[292] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 17 février 2015.
[293]Notons ici que c'est son analyse qui nous intéresse, mais que les professionnels des établissements revendiquent tout autant cette individualisation de l'accompagnement.
[294] Propos recueillis en entretien informel, le 18 avril 2016.

pourront y participer[295]. En séjours de vacances APF Évasion, lorsque plusieurs activités ou sorties sont proposées, l'équipe d'animation doit souvent s'efforcer de réorienter les demandes ou de modifier les propositions en vue d'équilibrer les effectifs : *« si on propose cerf-volant, on risque d'avoir tout le monde sur cette sortie »* (Loïc, accompagnateur sur le séjour de vacances B). Enfin, dans la délégation départementale C, l'ex-animateur sportif indique avoir reçu une demande d'un adhérent pour pratiquer l'équitation. Pourtant, il a dû renoncer à organiser cette activité devant le faible nombre de volontaires :

> *« Après aussi, j'ai essayé, comme il y avait des personnes qui me demandaient pour faire de l'équitation, le problème c'est que j'avais pas assez de demandes, j'ai essayé justement dans les soirées qu'on a fait ici, j'ai essayé de regarder un peu qui ça intéressait, le problème c'est qu'il y avait qu'une seule personne que ça intéressait donc je pouvais pas organiser l'activité parce que il y avait pas assez de demandes »* (Guillaume, ex-animateur sportif de la délégation C, cf. portrait n°6, p.94).[296]

A travers ce *verbatim*, on constate bien la contradiction qu'il y a, pour cette délégation départementale, à répondre individuellement aux demandes alors que les ressources permettent plus facilement (voire nécessitent) de proposer des réponses collectives. De manière plus générale, toutes les situations décrites ci-dessus dévoilent un embarras pour concilier organisation des activités et réponse individualisée. Ainsi, l'objectif de l'APF d'assurer un « service » pour tous, associé aux contraintes du « cadre institutionnel » (Laville, 2010), mettrait parfois les promoteurs d'APS en difficulté dans la prise en compte des demandes individuelles.

Ces situations ne sont d'ailleurs pas spécifiques aux APS (cf. annexe 33). En raison de places limitées, le service APF Évasion refuse (sur le principe en tout cas) que les vacanciers viennent avec un fauteuil électrique sur les séjours où sont proposés des trajets collectifs, car les trains ne disposent que d'une place adaptée pour ce type de fauteuils. Un directeur de séjour me raconte alors le refus clairement exprimé à un vacancier qui voulait négocier cette contrainte : *« on a été ferme ! »* (directeur du séjour de vacances A)[297]. Ici s'entrechoquent la demande du vacancier et les contraintes institutionnelles auxquelles doit faire face APF Évasion. Pour finir, ce sont ces contraintes qui s'imposent face à la demande du bénéficiaire.

[295] Propos recueillis en entretien informel, le 25 avril 2016.
[296] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 7 décembre 2015.
[297] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 27 octobre 2016. Son propos se rapporte à un autre séjour qu'il a dirigé et auquel je n'ai pas participé.

La demande des usagers doit donc être adaptée, réorientée, cadrée en fonction de ce qui est possible compte tenu des ressources disponibles et de la composition du groupe. Dans les faits et pour des raisons pratiques, la *collectivisation* des besoins se substitue souvent à l'*individualisation* des besoins mise en avant dans les discours officiels. Les promoteurs d'APS tentent alors de faire en sorte que les nouvelles propositions soient acceptables pour tous, mais quoi qu'il en soit, la demande des adhérents et usagers ne peut être reçue en définitive que si elle entre dans le « cadre institutionnel » et ses contraintes.

Notons que dans le cas des services médicosociaux, la « collectivisation » de l'offre n'apparaît jamais comme une nécessité mais résulte de choix que nous aborderons dans le prochain paragraphe. Contrairement à toutes les autres « structures APF », leur « cadre institutionnel » n'entraîne pas l'obligation d'envisager les activités de manière collective. De ce fait, les services médicosociaux semblent davantage en mesure d'individualiser la réponse aux besoins ou aux demandes.

III. 2. 1. 4. Des contraintes d'horaires et de calendrier

Enfin, la difficulté pour répondre à la demande en raison de contraintes institutionnelles se traduit dans le travail réalisé avec les partenaires sportifs. Là encore, les observations de terrain et les entretiens mettent en avant des mentions récurrentes, de la part des salariés et bénévoles, de difficultés d'organisation dues aux contraintes d'horaires et de calendrier (cf. grilles d'analyses, annexes 3 et 4[298]). Lorsque l'UCPA[299] propose des interventions pour les adhérents et usagers, il est difficile de trouver un consensus entre les différentes « structures »[300]. Les établissements médicosociaux ont intérêt à ce que l'activité se déroule en journée et en semaine, lorsqu'un maximum de professionnels sont disponibles, tandis que les services à domicile préfèrent que l'activité soit proposée durant les vacances scolaires, en soirée ou le week-end, lorsque leurs jeunes usagers scolarisés en milieu ordinaire sont disponibles. Là encore, les promoteurs d'APS évoluent dans un « cadre institutionnel » à multiples facettes, toutes les « structures » n'étant pas confrontées aux mêmes contraintes. Ce double cadre complique la réponse aux besoins et demandes des adhérents et usagers.

[298] Sections thématiques « Obstacles identifiés/perçus par les acteurs ».
[299] Union nationale des centres sportifs de plein air.
[300] Les séances étant subventionnées pour un nombre minimal de participants, il est rarement possible de proposer ce dispositif pour une seule « structure ». Celles-ci sont alors invitées à participer conjointement au dispositif.

III. 2. 1. 5. Des contraintes juridiques et de responsabilité professionnelle

Sans faire une longue liste exhaustive, notons que de multiples contraintes d'organisation entravent encore l'intention de répondre aux demandes individuelles. Les promoteurs d'activités se trouvent parfois confrontés à des demandes qu'ils ne peuvent pas satisfaire dans le respect du cadre juridique ou administratif dans lequel ils évoluent. Ainsi, des observations de terrain ressortent un grand nombre de situations dans lesquelles les préoccupations de sécurité et de responsabilité restreignent la prise en compte des demandes individuelles (cf. annexe 11, sections thématiques « La sécurité passe avant l'autonomie de décision » puis « En conflit avec les questions de sécurité »). C'est le cas basique d'un usager qui souhaite retirer sa ceinture lors des transports en véhicules adaptés. Nous retrouvons ici ce que Moreau et Laval (2015, p.229) décrivent comme *« les situations où l'équipe ne parvient pas à établir la relation minimale au sein de laquelle les choix de la personne pourraient être soutenus »*. C'est ce type de situations qui amène un accompagnateur de séjour APF Évasion à remarquer qu'*« il ne faut pas toujours écouter les vacanciers »* (Loïc, accompagnateur expérimenté, séjour de vacances B)[301]. Ce bénévole souligne ainsi qu'il est hors de question de répondre à la demande de l'adhérent, en raison de la contrainte juridique et de la responsabilité pénale qui pèsent sur les accompagnateurs bénévoles comme sur tout citoyen. Le problème se pose également lorsqu'un éducateur spécialisé en SESSD reçoit une demande de la part d'un usager souhaitant se rendre dans un centre de massage érotique. Dans ce dernier cas, le débat a duré plusieurs semaines entre l'éducateur spécialisé et la directrice du service pour savoir s'ils étaient juridiquement autorisés à réaliser cet accompagnement et, le cas échéant, pour se prémunir de toutes les précautions nécessaires.

En tant que chercheur, j'ai pu expérimenter moi-même ce type de situations litigieuses entre respect des choix de la personne et nécessité de sécurité :

> *Lors de mon immersion en IEM, j'ai obtenu l'accord de Yann, usager de 20 ans, pour un entretien de recherche. Je le retrouve dans la salle d'animation en compagnie d'un autre usager. Je lui propose alors de réaliser l'entretien dans une salle où nous ne serons pas dérangés. Avant cela, je lui demande à trois reprises s'il doit prévenir les professionnels avant de s'isoler, question à laquelle il répond à chaque fois que ce n'est pas nécessaire et qu'Agathe [éducatrice spécialisée] est au courant que cet entretien doit avoir lieu à ce moment. Etant en soirée, je ne vois pas de professionnels*

[301] Propos recueillis en situation collective, le 18 août 2015.

à qui indiquer où nous nous dirigeons ; je finis alors par faire confiance à Yann en me disant qu'il est de toute façon autonome. À la fin de l'entretien, une autre éducatrice arrive, furieuse, en affirmant que cela fait 30 minutes que l'équipe de professionnels cherche Yann partout. Elle nous explique qu'étant épileptique, il n'aurait jamais dû partir tout seul. Agathe était bien au courant de l'entretien, mais à la rotation des équipes d'accompagnement, le message n'avait pas été passé.

Cette situation souligne un conflit entre le respect des choix de la personne d'une part, et une préoccupation de sécurité ou de responsabilité des salariés d'autre part. Si le premier incite à laisser une grande marge de liberté à l'usager, à lui faire confiance et à le laisser gérer son emploi du temps, les contraintes d'organisation et de sécurité imposent de respecter des règles strictes, qui peuvent limiter les décisions de la personne. Dans cette situation, laisser Yann libre de son emploi du temps ne semble pas envisageable, sa mise à l'écart volontaire étant considérée par la professionnelle comme dangereuse.

Nous avons posé ici des contraintes institutionnelles qui compliquent la prise en compte des besoins et demandes des bénéficiaires. Mais dans certains cas, il ne s'agit pas simplement de contraintes extérieures : cette prise en compte est rendue parfois difficile par des objectifs que les promoteurs d'APS s'imposent à eux-mêmes.

III. 2. 2. Objectif de cohésion de groupe et prise en compte des demandes

Nous avons vu que l'intention de constituer un groupe sur certaines activités répond à des contraintes matérielles, logistiques ou d'encadrement humain. Mais il arrive aussi que la cohésion de groupe soit un objectif délibérément recherché (cf. annexe 33 réalisée à partir du journal de terrain[302]). La délégation départementale C le pose de la manière suivante :

« l'insertion de plusieurs activités à l'intérieur de chaque séance est importante pour créer un esprit de groupe dans une activité qui est, au départ, individuelle. Elles permettent de créer une cohésion de groupe qui va fournir, aux personnes, l'occasion de partager leurs sensations avec les autres membres de la séance » (projet d'animation 2014 de la délégation C).

[302] Section thématique « Collectivisation des besoins ».

La délégation départementale priorise ainsi l'objectif de créer une dynamique de groupe plutôt que celui d'individualiser les réponses. Le discours est sensiblement le même dans le SESSD observé :

> *« le collectif nourrit les projets des uns et des autres, je suis bluffée, « dimension thérapeutique d'un groupe »* » (Ingrid, éducatrice spécialisée dans le SESSD observé).[303]

> *« Un objectif des séjours est de créer du collectif »* (Céline, éducatrice spécialisée dans le SESSD observé).[304]

La question se pose alors de savoir si cet « esprit de groupe » ou ce « collectif » représentent un objectif défini par les salariés ou s'ils émanent d'une réelle demande des bénéficiaires. Sur ce point peuvent coexister plusieurs types de situations, que nous décrivons ci-dessous.

III. 2. 2. 1. Un objectif de cohésion de groupe découlant des demandes

Dans certaines « structures », les activités de groupe sont revendiquées comme répondant aux demandes exprimées par les adhérents et usagers (cf. annexe 33). C'est notamment le cas du SESSD observé :

> *« Si l'accompagnement individualisé reste privilégié, le service répond à la forte demande de rencontres et d'échanges qui émanent des usagers. Les activités collectives initiées par l'éducateur spécialisé n'ont pas une seule vocation de loisirs. Le service veille systématiquement à ce que les usagers soient « acteurs » de ce temps collectif et à l'inscrire dans leur projet d'accompagnement personnalisé respectif »* (Extrait du projet de service du SESSD observé, repris dans le rapport d'activité 2014).

Même s'il ne s'agit ici que d'un discours, l'objectif de cohésion de groupe et la demande des usagers semblent aller ici dans le même sens.

[303] Propos recueillis en entretien informel, le 25 mai 2016.
[304] Propos recueillis en entretien informel, le 7 juin 2016.

III. 2. 2. 2. Un objectif de cohésion de groupe en conflit avec la prise en compte des demandes

Dans d'autres cas, l'objectif de cohésion de groupe semble initié par les salariés de l'association, et peut même être défini à l'encontre des demandes exprimées par les adhérents et usagers (cf. annexe 33).

> *Dans le séjour de vacances A, le directeur explique à l'équipe d'accompagnement qu'il sera possible de proposer des projets individualisés aux vacanciers ; il donne alors des exemples d'activités demandées par certains d'entre eux. Dans la continuité, il évoque la possibilité de proposer une activité calèche (qui n'apparaissait pas dans les demandes précédentes) en expliquant que « c'est intéressant parce qu'on peut mettre quatorze fauteuils », soit la totalité des vacanciers.*[305]

Ce contraste met en évidence que malgré un discours valorisant l'individualisation des besoins, la situation dévoile l'accompagnement d'*un groupe* davantage que de *personnes* prises dans leur individualité. Dans le cas de la participation aux « Jeux de l'Avenir » par l'IEM observé, huit jeunes sont accompagnés par quatre professionnels :

> *Un jeune usager participe à la petite finale de boccia. Tous les autres jeunes, adolescents, assistent à la rencontre en tant que spectateurs. Seul Habib, présentant un retard intellectuel et affectif léger*[306] *(cf. portrait n°13 ci-dessous), ne souhaite pas regarder la boccia. Il préfére aller observer les matchs de football. La situation ne pose pas de problème de sécurité dans la mesure où le terrain est situé quelques mètres derrière ; les jeunes ont d'ailleurs pu circuler librement dans l'enceinte des installations sportives durant les trois jours. Pourtant, deux professionnels de l'IEM, une éducatrice spécialisée et la coordinatrice animation, viennent le rechercher en lui reprochant de ne pas avoir « l'esprit d'équipe », qu'il « ne pense qu'à sa gueule » et que « c'est la moindre des choses, par respect pour son copain, de venir le regarder jouer ».*[307]

[305] Situation observée en réunion d'équipe, le 13 juillet 2015.
[306] Nous caractérisons la déficience de cet usager comme « légère » dans la mesure où il est capable d'échanger à travers des dialogues cohérents ; en revanche, j'ai pu identifier chez lui des signes d'énervement répétés pour des motifs *a priori* anodins. Sur le plan des apprentissages scolaires, notons qu'il est scolarisé en milieu spécialisé exclusivement.
[307] Situation observée le 15 mai 2015.

Portrait n°13 : Habib (usager de l'IEM observé), 18 ans, limitations congénitales

Âgé de 18 ans, Habib est usage de l'IEM observé depuis son enfance.

Hémiplégique à la suite d'une déficience congénitale, il marche en autonomie ou avec l'aide d'un déambulateur pour suppléer son manque d'équilibre. Il présente également un retard intellectuel et affectif léger. Il suit une scolarité en IEM exclusivement.

Habib est demandeur d'APS au sein de l'IEM, notamment la musculation et plus particulièrement le football. Il pratique chacune de ces activités de manière hebdomadaire.

> *Sur le même événement, Lilian, 13 ans atteint d'une hémiplégie légère et disposant également d'un retard affectif et intellectuel léger*[308]*, ne veut pas se présenter au judo, activité dans laquelle les professionnels l'ont inscrit. Il préfère aller jouer seul avec un ballon de football. L'éducateur sportif et la coordinatrice de l'équipe éducative lèvent le ton et l'obligent à y aller : « on est venu pour ça, on n'est pas venu pour taper le ballon dans le coin du bâtiment ! » (Cathy, coordinatrice de l'équipe éducative).*

Nous pouvons interroger ici le terme « on » utilisé par la coordinatrice de l'équipe éducative dans la remarque *« on est venu pour ça »*. Se rapporte-t-il aux jeunes, aux salariés, au groupe ? Cette situation semble en tout cas pointer une divergence entre les attentes de l'usager et celles des professionnels. En définitive, la demande du bénéficiaire d'APS ne peut pas être respectée car elle n'entre pas dans le cadre du programme établi par les promoteurs d'APS. Dans les deux situations décrites ci-dessus, nous observons un conflit entre la demande du jeune, observer ou jouer au football, et les objectifs des professionnels, respecter la cohésion du groupe et le programme établi. Compte tenu de ces objectifs, les professionnels estiment qu'il n'est pas possible ou pas acceptable de répondre favorablement à la demande de l'usager. Encore une fois, il ne s'agit pas ici de se demander si l'action des professionnels est justifiée ou non, mais de rendre compte des comportements des acteurs et surtout des justifications qu'eux-mêmes attribuent à ce comportement. Dans ce cas, l'objectif de cohésion de groupe semble entrer en conflit avec l'objectif de prendre en compte les demandes individuelles, et c'est le premier qui l'emporte sur le second.

[308] Les mêmes comportements ont été observés chez Lilian et chez Habib. À la différence de ce dernier, Lilian bénéficie néanmoins de périodes ponctuelles (deux heures par semaine) d'inclusion scolaire en collège ordinaire.

Ce type d'intervention des promoteurs d'APS semble se retrouver de manière relativement équivalente dans tous les types de « structures » (cf. annexe 11). Au-delà du contexte sportif, deux dialogues observés sur le séjour de vacances C sont éloquents. Le premier se situe avant l'arrivée des huit vacanciers (âgés de huit à treize ans)[309] :

- [Une accompagnatrice s'adressant à la directrice du séjour] : « il y aura plusieurs groupes lors des sorties ?

- [La directrice] : a priori non parce qu'on est un petit groupe, ce serait dommage de diviser.

- [L'infirmière qui intervient dans le dialogue] : oui, pour la dynamique de groupe c'est moins bien. Et puis ça va compliquer le planning s'il faut faire à chaque fois plusieurs propositions.

- [L'accompagnatrice] : Mais il y a des moments, par exemple sur le bateau, où ce n'est pas forcément possible de faire tous ensemble. »

Ce débat indique une tension entre les préoccupations de cohésion du groupe et les préoccupations organisationnelles. Pour la directrice et l'infirmière, la priorité semble être d'assurer la « dynamique de groupe » et de ne pas « compliquer le planning », quitte à ce que les jeunes fassent tous la même chose plutôt que d'individualiser les activités selon les demandes. Ce débat prend forme concrètement au milieu du séjour, avant une sortie cinéma[310] :

- [L'infirmière] : « il y a le choix entre « L'âge de glaces » et « L'ami des bêtes ». Perso je vote pour « L'âge de glaces » ! (…) On laisse choisir les enfants ou c'est nous qui choisissons ?

L'équipe penche pour faire voter aux enfants quel film le groupe ira voir.

- [Moi-même, en tant qu'accompagnateur] : ça vous dérange vraiment si chacun décide lequel des deux films il veut voir ?

- [L'infirmière] : ça serait dommage de faire deux groupes. C'est moins rigolo. Tout le monde va voir le même film.

[309] Situation observée le 2 août 2016.
[310] Situation observée le 5 août 2016.

- [Une accompagnatrice] : en même temps, on parle pas trop au ciné.

- [Moi] : si on divise en deux, ça fait déjà huit personnes par salle [en comptant les accompagnateurs]. Et ce qui me dérange, c'est qu'on a fait le planning, ils sont sur des rails et finalement ils ne font jamais de choix.

- [L'infirmière et une deuxième accompagnatrice] : c'est vrai…

- [Une troisième accompagnatrice, sur un ton humoristique] : en même temps c'est des gosses !

- [Une quatrième accompagnatrice] : bah ouais c'est vrai ! Moi on m'a jamais demandé mon avis quand j'étais en colo ! ».

Dans cette situation, l'équipe d'accompagnement propose de prendre en compte la demande des vacanciers par le biais d'un vote. L'expression des adhérents est ainsi recueillie de manière démocratique, le choix final étant imposé à l'ensemble du groupe. En tant qu'accompagnateur, j'essaie d'introduire une vision individualisée de l'accompagnement dans les loisirs, c'est-à-dire que chacun puisse faire son propre choix (fermé tout de même, puisqu'il reste dans la limite de deux options) et que ce soit l'accompagnement des bénévoles qui s'adapte à ces choix. Cette vision se heurte à celle de certaines accompagnatrices qui priorisent la cohésion d'un groupe unique pour des raisons ludiques (« c'est [plus] rigolo »), amenant à faire la même activité pour tous plutôt que de répondre aux demandes individuellement. De plus, elles considèrent légitime, comme elles l'ont d'ailleurs vécu elles-mêmes en tant qu'enfant valide, que les adultes décident pour les jeunes. Là encore, la préoccupation d'assurer la cohésion de groupe passe avant la prise en compte individualisée des demandes. Cela ne signifie pas automatiquement que la demande des vacanciers n'est pas respectée : il se peut que ces derniers préfèrent effectivement rester tous ensemble, quitte à ne pas voir le film qu'ils auraient choisi initialement. En revanche, nous constatons que cette demande n'est pas recueillie explicitement par l'équipe d'accompagnement, et que les bénévoles se considèrent en mesure de réaliser les choix les plus adaptés *pour* les enfants. D'autre part, il faut souligner que les situations que nous avons décrites ci-dessus se rapportent davantage à des publics mineurs. Cette forme d'organisation privilégiant le collectif aux demandes individuelles s'observe en effet plus fréquemment dans les « structures » accueillant des enfants ou adolescents (cf. annexe 33).

Les objectifs que s'imposent les promoteurs d'activités peuvent donc entrer en conflit avec l'objectif de prendre en compte la demande des adhérents et usagers. Parfois, ce sont mêmes les objectifs officiels de l'institution qui sont impliqués dans cette opposition.

III. 2. 3. Des objectifs institutionnels en conflit avec la prise en compte des demandes

Il se peut que les objectifs officiels de l'APF, définis à travers son projet associatif, mettent eux-mêmes en difficulté les promoteurs d'APS dans la prise en compte des demandes des bénéficiaires. Dans cette sous-partie, nous nous centrerons sur deux objectifs de ce type : celui d'« inclusion » poursuivi par les promoteurs de l'APF, puis celui de pérenniser les APS poursuivi par les promoteurs d'activités.

III. 2. 3. 1. Une « inclusion » à l'encontre des demandes des usagers

Les observations de terrain (cf. annexe 41) et les entretiens (cf. annexe 42) montrent que la thématique de l'« inclusion » est beaucoup plus abordée par les salariés et bénévoles que par les adhérents et usagers. Alors que les premiers invoquent très largement l'« inclusion » pour justifier l'organisation d'APS (cf. annexe 41[311]), cet objectif est absent des attentes formulées par les adhérents et usagers en termes d'APS (cf. annexe 42). Lorsque des adhérents ou usagers abordent cette thématique, il s'agit la plupart du temps de représentants élus, souvent administrateurs. De manière générale, ces préoccupations sont surreprésentées chez les acteurs du siège national, ainsi que dans les textes officiels des différentes « structures ». Il s'agit donc quasi exclusivement de préoccupations de promoteurs de l'association, de salariés voire de bénévoles. Ce constat se vérifie tant en ce qui concerne la politique « inclusive » de manière générale que l'« inclusion » visée à travers les APS plus spécifiquement.

Par ailleurs, si la plupart des salariés et bénévoles défendent une politique « inclusive » (cf. annexe 41[312] et annexe 42[313]), nombre d'entre eux soulignent la difficulté à gérer la mixité

[311] Section thématique « Le sport comme vecteur d'inclusion ».
[312] Sections thématiques « Pour une inclusion radicale », « Le sport comme vecteur d'inclusion » et « Pratiques sportives orientées vers l'inclusion ».
[313] Sections thématiques « APS comme outil d'inclusion ou d'intégration sociale » et « Pour une pratique en milieu ordinaire ».

entre « personnes valides » et « personnes en situation de handicap » (cf. annexe 41[314]). Ce discours s'entend dans tous les types de « structures »[315] :

> *« je suis à fond pour l'inclusion mais on commence déjà en voir les contrecoups. Des élèves reviennent de milieu ordinaire où ils ont été brisés.* (Benjamin, professeur d'éducation physique et sportive en IEM).[316]

> *« C'est compliqué de toute façon l'inclusion dans les activités sportives »* (Céline, éducatrice spécialisée du SESSD observé).[317]

> *« au niveau sport et handicap, c'est la seule expérience qu'on a, parce que vous le savez très bien, c'est hyper compliqué de mélanger tout ce petit monde »* (directeur adjoint d'un IEM).[318]

> *« Le regard des autres est meurtrier hein »* (Patrick, directeur du séjour de vacances A).

Ainsi, beaucoup de salariés ou bénévoles relativisent l'objectif d'« inclusion » et soulèvent la nécessité de ne pas écarter les activités entre pairs ayant des incapacités (cf. annexe 41[319] et annexe 42[320]). En effet, ces formes de pratique leur semblent parfois mieux répondre aux besoins des adhérents et usagers :

> *« on essaie de tendre vers l'inclusion mais certains ont besoin du milieu spécifique comme Handisport. Il faut les deux »* (Grégory, directeur d'un pôle rassemblant trois SESSD).[321]

> *« c'est souvent compliqué au niveau relationnel avec les jeunes. Je pense que la solution serait de faire des petits cocons à part, pour qu'ils travaillent le relationnel, et puis après aller en milieu ordinaire. Je pense que c'est ce qu'il faudrait, après*

[314] Section thématique « La mixité est difficile à gérer ».
[315] Dans une moindre mesure néanmoins dans les séjours APF Évasion. Encore une fois, ce constat est sans doute à mettre en relation avec le fait que ces acteurs sont plus distants de l'APF dans leur socialisation et du secteur médicosocial en général, ce qui a pour conséquence qu'ils débattent moins fréquemment entre eux de ces questions.
[316] Propos recueillis en entretien informel, le 11 décembre 2014.
[317] Propos recueillis en entretien informel, le 1er juin 2016.
[318] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 31 août 2016.
[319] Section thématique « Pour une inclusion relative et contextuelle ».
[320] Sections thématiques « Pas nécessairement pour une pratique mixte » et « Coexistence des deux approches »
[321] Propos recueillis en entretien informel, le 27 janvier 2015.

c'est peut-être pas la solution miracle… » (Ingrid, éducatrice spécialisée dans le SESSD observé).[322]

D'autre part, lorsque des demandes formulées par les adhérents et usagers vont dans le sens d'activités ségréguées, les promoteurs d'activités se retrouvent dans une situation ambivalente, entre ces demandes et le projet associatif. C'est notamment la situation décrite par le directeur-adjoint d'un IEM :

« ils [des professionnels et des usagers] vont à la piscine depuis des années. Ils avaient leur créneau juste pour eux et puis un jour ils se sont dits que c'est crétin, avec l'inclusion tout ça [ton grandiloquent et ironique], on a demandé à avoir un créneau en même temps que les autres publics. Sauf qu'à partir de ce moment, les jeunes ne voulaient plus venir à cause du problème d'exposition du corps : ils n'étaient pas à l'aise pour montrer leurs corps déformés et ils le disaient eux-mêmes. La piscine, c'est terrible surtout avec des ados ! Si bien qu'on a dû carrément faire marche arrière et redemander des créneaux à part. On a été remis avec une école parce que les créneaux étaient limités mais on voit que c'est compliqué, ce n'est pas aussi fluide que le travail avec les écoles. C'est plus facile également au ski parce qu'avec les lunettes, le bonnet il y a moins le problème de la déformation des corps. Au ski on a une super image parce qu'il y a le matériel adapté qui est beau, esthétique, les jeunes se retrouvent dans des situations valorisantes » (directeur-adjoint d'un IEM).[323]

Ce directeur-adjoint montre que l'action des promoteurs d'APS est orientée dans un premier temps par le projet associatif et son objectif d'« inclusion ». Mais cet objectif institutionnel se heurte à un objectif qui passe avant du point de vue des usagers : celui de préserver leur image corporelle face au regard des personnes extérieures à l'APF. Le projet initial avait donc été envisagé par les promoteurs d'activités en faisant passer les objectifs institutionnels avant la demande des usagers. Remarquons ici que les usagers auraient pu avoir le dernier mot puisque les salariés ont fait « marche arrière » ; mais là encore, les conditions matérielles (*« les créneaux étaient limités »*) n'ont pas permis de revenir à la demande initiale des bénéficiaires. La situation est différente en ski car les conditions de pratique ne sont pas les

[322] Propos recueillis en entretien informel, le 13 juin 2016.
[323] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 31 août 2016.

mêmes ; nous observons donc que la prise en compte des demandes des bénéficiaires est une nouvelle fois tributaire du contexte vers lequel s'oriente l'institution.

III. 2. 3. 2. La pérennité des APS à l'encontre de la demande des usagers

Un décalage entre objectifs institutionnels et attentes des bénéficiaires d'APS peut également s'observer à partir de la dichotomie entre court terme et long terme. D'après les entretiens menés, les adhérents et usagers poursuivraient fréquemment des objectifs occupationnels ou de simple découverte, à travers des APS ponctuelles (cf. annexe 43[324]). À l'inverse, la même analyse thématique met en évidence que les salariés et bénévoles recherchent fréquemment à pérenniser les APS proposées (cf. annexe 44). On voit apparaître un premier décalage entre des adhérents et usagers qui demandent fréquemment des activités à court terme, et des salariés et bénévoles qui cherchent à construire une offre pérenne.

Les observations de terrain (cf. annexe 45[325] et annexe 9[326]) puis les entretiens (cf. annexe 46) témoignent une volonté des salariés et bénévoles de permettre aux adhérents et usagers de poursuivre l'activité en dehors du cadre de l'APF. Pour les promoteurs d'APS, orienter les adhérents ou usagers vers une APS donnée est intéressant si ceux-ci ont les moyens de poursuivre ensuite l'activité par leurs propres moyens. Dans le discours de ces acteurs, on retrouve souvent cette idée que l'important n'est pas d'atteindre un résultat, mais de donner les moyens de faire « en autonomie », sur le long terme et sans l'aide de la « structure » :

> *« Je veille à ne pas faire à la place de la personne mais, au contraire, à ce qu'elle reste le plus autonome possible »* (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé,).[327]

> *« L'idée pour nous est d'être moteurs, de montrer que c'est possible mais de passer ensuite le relais aux parents. Cap'Loisirs nous rend un peu trop consommateurs et ce n'est pas l'esprit du service »* (éducatrice spécialisée en SESSD).[328]

[324] Sous-thèmes « Objectif d'occupation » et « Demande de découverte/zapping ».
[325] Sous-thème « Le problème de la continuité hors de l'APF ».
[326] Sous-thème « L'APF pousse vers l'autonomie de décision ».
[327] Extrait du journal du SESSD (octobre 2012). Les parties soulignées le sont dans la version originale.
[328] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 3 juillet 2015.

Au nom de cet objectif, les promoteurs d'APS ont tendance à exclure les activités qui ne seraient possibles que sur le court terme. Leur préoccupation est tournée vers la possibilité ou non de poursuivre l'activité « de manière autonome », sans accompagnement de l'APF : *« on a le problème de la continuité des pratiques quand les jeunes retournent dans leur famille »* (Franck, éducateur spécialisé en IEM, engagé avec le Comité régional Handisport)[329]. Ainsi, l'équipe de professionnels du SESSD observé a préféré décliner une proposition d'équitation adaptée car la distance avec le lieu de pratique était trop importante. Les professionnels reconnaissaient que le service était tout à fait en mesure de réaliser cet accompagnement et qu'il répondait à une demande des usagers, mais ils considéraient que compte tenu de la distance, les familles ne poursuivraient pas l'accompagnement vers le lieu de pratique lorsque le service n'en assurera plus l'organisation. Dans ce cas, la pérennité de l'APS apparaît comme un critère incontournable pour décider de la pertinence ou non d'y engager les jeunes. Il apparaît même comme un critère prioritaire par rapport à la demande immédiate des usagers.

Le débat sur la pérennité des activités dévoile une divergence d'objectifs entre les promoteurs et les bénéficiaires d'APS. Lorsque je rapporte à Geoffroy, responsable de service au siège national de l'APF (cf. portrait n°1, p.79), que certains adhérents et usagers cherchent avant tout la diversité, le « zapping », et qu'ils ne souhaitent pas s'engager dans des activités de manière assidue, sa réponse est la suivante :

> *« c'est parce que l'offre sportive n'a pas réussi à ce que la personne en situation de handicap réussisse à se projeter sur une activité pérenne (…). La question est de savoir comment on accompagne, comment on aide les gens à rentrer dans une démarche personnelle et qu'on ne soit pas simplement dans un consumérisme ».*[330]

Le salarié envisage ce « zapping » non comme une revendication à part entière mais comme un choix par défaut. Selon ce salarié, c'est plutôt l'inadaptation de l'offre qu'une réelle inclination qui explique que l'usager ne cherche pas à pérenniser son activité. En opposant « démarche personnelle » et « consumérisme », il considère que le deuxième ne peut être un choix délibéré et conscient. Pour lui, la demande exprimée par l'usager ne doit pas être prise en compte en tant que telle, mais elle demande d'interroger des processus sous-jacents qui expliqueraient que l'usager réalise ce choix. L'exigence que se fixent eux-mêmes les

[329] Propos recueillis en entretien informel, le 30 janvier 2015.
[330] Propos recueillis en entretien informel, le 12 octobre 2015. Les propos ont été retranscrits à partir des notes prises durant l'échange. Nous ne pouvons garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche.

promoteurs d'APS, c'est-à-dire que l'activité soit pérenne, s'oppose ainsi à la demande immédiate des usagers.

III. 2. 4. L'effet de la collaboration avec l'institution sportive

Lorsque nous sommes arrivés comme salarié au sein de l'association, les salariés du siège national nous ont rapidement expliqué que le projet sportif ne consistait pas à ce que l'APF organise elle-même des APS, mais plutôt à construire une offre en s'appuyant sur des partenaires sportifs. Lorsque l'on s'intéresse à ce projet de développement des APS, il est donc nécessaire de considérer que le « cadre institutionnel » de l'APF comprend l'institution sportive, ou du moins une partie, représentée par les partenaires avec lesquels l'APF a *choisi* de travailler. La coopération nécessite toujours de définir une ligne commune, qui n'est jamais exactement celle d'une institution ou d'une autre ; chacune subit, dans une mesure plus ou moins large, l'influence de l'autre. À partir des caractéristiques de cette institution sportive, peut-on alors identifier leurs éventuelles influences sur le projet sportif de l'APF, et plus particulièrement sur sa prise en compte des adhérents et usagers ?

III. 2. 4. 1. Des objectifs éloignés des demandes des bénéficiaires

Nous venons de voir que certains promoteurs d'APS, au sein de l'APF, insistaient sur la nécessité de proposer des activités pérennes. Les observations de terrain montrent que cet objectif est très largement partagé par les partenaires sportifs de l'APF (cf. annexe 47) :

> *« Ce qui m'intéresse, ce sont des activités pérennes »* (cadre du Pôle ressources national sport et handicaps).[331]
>
> *« La pratique sportive ne doit pas être qu'un one-shot »* (cadre de la Fédération Française Handisport) ».[332]
>
> *« Ce qui nous intéresse c'est le long terme. On refuse le « one-shot. J'ai le souvenir d'avoir accueilli des groupes APF mais c'était ponctuel, c'était pris comme une sortie ciné. Les gens de l'APF étaient plein de bonne volonté mais ils savaient pas*

[331] Propos recueillis en réunion de travail, le 4 mars 2014.
[332] Propos recueillis en réunion de travail, le 11 juillet 2014.

trop comment faire avec le club. Ils n'avaient pas un projet affirmé d'avoir un projet continu » (cadre de la Fédération Française de Canoë-Kayak).[333]

« La voile est trop souvent considérée comme un simple loisir, on fait de la voile comme on ferait de la trottinette alors que c'est un vrai sport (…). L'objectif est que ceux qui veulent puissent poursuivre sur le long terme » (cadre de la Fédération Française de Voile).[334]

Tous ces acteurs du milieu sportif s'accordent sur l'objectif de pérenniser les APS proposées. La pratique ponctuelle (le « one-shot ») est rejetée unanimement. Cette position peut donc inciter ou conforter les promoteurs d'activités de l'APF dans cette démarche de valoriser les APS pérennes et de se détourner des offres ponctuelles. Or, nous l'avons vu, cette position tend parfois à s'éloigner de la demande de certains adhérents et usagers. Le travail en commun avec l'institution sportive pourrait alors contribuer à renforcer ce décalage entre les objectifs poursuivis par les promoteurs d'APS de l'APF, et les demandes des bénéficiaires.

III. 2. 4. 2. Un mode de décision descendant

L'institution sportive, dans son ensemble, apparaît comme sollicitant peu les sportifs dans la construction de ses politiques (Gasparini, 2000). Ce constat semble renforcé lorsque l'on s'intéresse plus spécifiquement aux sportifs handicapés : il existerait une frontière entre les dirigeants et les sportifs handicapés, conforme à un espace sportif très hiérarchisé dans lequel le pratiquant n'a guère de pouvoir sur la construction des politiques (Gasparini, 2000 ; Bouttet, 2015a). Pour sa part, Compte (2010, p.324) évoque une *« une rupture de représentativité significative »* puisque seulement 2,7% des personnes dites handicapées participeraient aux assemblées générales dans les clubs sportifs. Bouttet (2015a, 2015b) confirme largement la faible sollicitation ou implication des sportifs ayant des incapacités dans les espaces de décision des fédérations sportives. L'auteur affirme que *« l'absence de réflexion sur la participation et l'empowerment positionne alors la personne handicapée dans l'espace sportif comme une personne dépendante, ayant besoin des autres (Boucher, 2003 ; Oliver, 1990) »* (Bouttet, 2015b, p.3).

[333] Propos recueillis en réunion de travail, le 3 octobre 2014.
[334] Propos recueillis en réunion de travail, le 3 décembre 2015.

Dans le cadre de notre action de « chargé de développement », nous avons pu rencontrer ce type de configuration dans le mode de décision. Sur les seize organisations nationales avec qui j'ai pu échanger (cf. encadré 6 ci-dessous), mon principal interlocuteur a toujours été un cadre de direction, hormis dans le cas de l'Association nationale des étudiants en STAPS[335] (ANESTAPS) qui ne compte pas de salarié. Sur ces seize organisations nationales, je n'ai rencontré des élus que pour deux d'entre elles. Pour donner suite à la convention signée entre l'APF et la FFH (octobre 2016), un comité de pilotage est constitué associant des membres des deux organisations. Deux salariés et un administrateur représentent l'APF tandis que la FFH est représentée par deux salariés mais aucun élu. Le cadre de la Fédération m'explique que ce sera plus simple de travailler comme cela, quitte à associer un élu un peu plus tard, lorsque les opérations seront déjà bien lancées.[336]

À travers les partenaires sportifs, on retrouve donc des caractéristiques que l'on avait déjà évoquées pour les promoteurs d'APS de l'APF : valorisation des activités pérennes plutôt que ponctuelles, protection des bénéficiaires, faible part de décision qui leur est attribuée. En ce sens, le partenariat que l'APF engage avec l'institution sportive ne semble pouvoir que renforcer la domination des salariés et bénévoles par rapport aux adhérents et usagers.

[335] Sciences et techniques des activités physiques et sportives.
[336] Propos recueillis en réunion de travail, le 22 décembre 2016.

Encadré 6 : partenaires sportifs de l'APF

Quatre partenaires sportifs peuvent être considérés comme les plus proches de l'APF, dans la mesure où des actions concrètes ont été menées avec eux sur les trois dernières années :

- La Fédération Française Handisport (FFH) ;
- L'Union nationale des centres sportifs de plein air (UCPA) ;
- S.I.E.L. Bleu (Sport, Initiatives et Loisirs) ;
- L'Union nationale du sport scolaire (UNSS).

Parmi ces quatre partenaires, deux étaient déjà en contact avec l'APF avant mon arrivée (l'UCPA et S.I.E.L. Bleu) tandis que j'ai pris moi-même l'initiative de solliciter les deux autres dans le cadre de ma mission de « développement ».

Sur les trois années de ma mission, j'ai également sollicité onze partenaires sportifs, pour des actions plus ponctuelles ou *a minima* pour un échange approfondi :

- Le Pôle ressources national sport et handicap (PRNSH) : organisme public lié au Ministère en charge des sports.
- La Fédération sportive et gymnique du travail (FSGT) ;
- La Fédération Handidanse (non agréée par le Ministère en charge des sports) ;
- L'Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP) ;
- Idema Sport : prestataire privé de matériel sportif, adapté ou non.
- La Fédération Française d'Aviron ;
- La Fédération Française de Canoë-Kayak ;
- La Fédération Française de Triathlon.

Enfin, trois partenaires ont pris l'initiative de contacter l'APF sur la période de la recherche (2014-2017), afin de présenter leurs offres d'APS adaptées :

- L'Association nationale des étudiants en STAPS (ANESTAPS) ;
- La Fédération Française de Volley-Ball ;
- La Fédération Française de Voile.

Une présentation plus détaillée de ces partenaires sera faite au fur et à mesure du texte, lorsqu' elle comporte un intérêt particulier pour cette recherche.

Il reste tout de même à établir à quel point les promoteurs d'APS à l'APF sont influencés par la collaboration avec l'institution sportive. Travailler avec une autre institution ne signifie pas systématiquement que l'on adopte les valeurs et le fonctionnement de son homologue. Les promoteurs d'activités de l'APF témoignent d'ailleurs parfois de points de vue assez différents du « champ » sportif :

> *Une chargée de mission de la délégation départementale C rencontre*[337] *une responsable du PAIPS*[338]*. La seconde explique qu'elle veut être certaine des capacités d'accueil de l'association sportive avant d'y envoyer une « personne en situation de handicap ». La chargée de mission de l'APF répond qu'il faut aussi savoir accepter les échecs et qu'il ne faut pas vouloir les protéger à tout prix.*

Cet exemple montre que la « surprotection » évoquée précédemment n'est ni générale, ni inéluctable parmi les promoteurs d'APS de l'APF. Il montre également que les acteurs de l'APF sont en mesure de prendre une certaine distance par rapport aux pratiques de leurs partenaires sportifs. Néanmoins, le principe qui nous semble perdurer est que la collaboration avec l'institution sportive a plutôt tendance à favoriser un mode de décision descendant, même si l'influence effective sur les acteurs de l'APF reste à questionner selon les situations et leur contexte.

III. 2. 5. Discussion

Ces résultats montrent que les promoteurs d'APS évoluent dans un « cadre institutionnel » (Laville, 2010) qui complique parfois la prise en compte des adhérents et usagers. Les contraintes peuvent être extérieures à l'association elle-même : financières, matérielles, réglementaires. Les acteurs, promoteurs comme bénéficiaires d'APS, ne peuvent décider et agir que dans la limite d'un cadre déjà restreint (Giddens, 1984 ; Myers & McDonald, 1996 ; Tanner, 1998). La prise en compte des demandes des adhérents et usagers n'est alors possible que dans les limites fixées par ce « cadre institutionnel », ce qui place les salariés et bénévoles dans une position délicate. Le dilemme est clairement posé par Pilnick et ses collaborateurs, à

[337] Situation observée le 7 décembre 2015.

[338] Parcours d'accompagnement individualisé pour le sport. Il s'agit d'un dispositif mené par certains services déconcentrés du Ministère en charge des sports, visant à établir le lien entre l'offre des prestataires sportifs et les demandes de personnes dites handicapées. On est ici sur le même modèle que le DAHLIR, cf. note 269.

propos des professionnels accompagnant de jeunes usagers présentant des déficiences intellectuelles :

> *« les professionnels sont placés dans une situation impossible. D'un côté, ils tentent d'offrir des interactions centrées sur le client qui positionnent la compétence de l'adolescent et son droit d'exprimer des désirs au cœur du processus. Ils portent la responsabilité de permettre au jeune de participer et d'exprimer des choix. De l'autre côté, ils doivent gérer le fait que le manque de compétence de la part des jeunes en question signifie que tous ses désirs, pourtant clairement exprimés, ne peuvent pas être traduits dans les faits »* (Pilnick et coll., 2010, p.433).[339]

Mais ce ne sont pas les contraintes en elles-mêmes qui conditionnent la réponse aux demandes ; c'est plutôt l'analyse de ces contraintes (et ressources) faite par les promoteurs qui détermine s'il sera possible ou non de répondre favorablement aux demandes exprimées. Celles-ci doivent passer par l'approbation, la validation des promoteurs d'APS – presque toujours des salariés ou des bénévoles n'ayant pas d'incapacités – en fonction de ce qu'ils jugent possible ou non.

Pour les adhérents et usagers, cette dépendance aux promoteurs d'APS et au « cadre institutionnel » signifie une *« impossibilité pour les personnes handicapées d'avoir accès à l'aventure, à l'imprévu : toute activité doit être anticipée et planifiée »* (Marcellini et coll., 1997, pp.116-117). Toute demande nécessite d'être institutionnalisée sous forme de projet, nécessite d'être mise en confrontation avec les ressources et contraintes de l'institution, ce qui rend quasiment impossible les demandes spontanées, pour le plaisir immédiat, comme le font si souvent les personnes n'ayant pas d'incapacités. La demande de « consumérisme » ne semble pas pouvoir être considérée par les promoteurs d'APS comme un engagement en soi ou comme une demande valable. Ainsi, l'objectif de pérenniser les APS proposées paraît directement lié à la « logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012). Il est même l'essence de l'institution, qui n'a pas de raison d'être si ce n'est pour ancrer, stabiliser des pratiques. La demande de pratique ponctuelle sous forme de « zapping » ne saurait satisfaire les promoteurs d'activités car elle semble remettre en cause à la fois leur travail et la place de

[339] Traduit de l'anglais pas nous-mêmes. En version originale : *"staff are put in an impossible situation. On the one hand, they are trying to offer client-centred interactions that place the young person's competency and their right to express their desires at the heart of the transitions process. They carry responsibility for enabling the young person to take part and express choices. On the other, they are tasked with managing the fact that a lack of competency on the part of the young people in question means that not all of these desires, however clearly expressed, can be translated into reality".*

l'institution. En ce sens, ce type de demande s'oppose à l'essence même de l'institution. Elle met les promoteurs d'APS dans une situation inconfortable puisqu'ils doivent choisir entre respecter la « logique institutionnelle » et respecter la demande des bénéficiaires. De la même manière, bien que l'objectif d'« inclusion » soit largement affirmé dans la politique associative, il ne correspond pas toujours aux attentes des adhérents et usagers. Dans ce cas, les promoteurs d'activités se trouvent à nouveau dans une situation ambivalente, pris en étau entre les objectifs institutionnels et les demandes des bénéficiaires.

Les contraintes ne sont pas donc pas toujours issues de l'extérieur : *« dans une certaine mesure une institution choisit son environnement »* (Hughes, 1996, p.151). En l'occurrence, ces choix se réalisent soit par des objectifs clairement posés dans les textes officiels de l'association, soit par l'exigence plus tacite que s'imposent les salariés et bénévoles dans leur accompagnement. C'est ce que nous avons vu avec l'objectif de pérenniser les APS, mais aussi avec celui d'assurer une cohésion de groupe ou celui de développer une « inclusion » en incitant à une mixité entre « personnes valides » et « personnes en situation de handicap ». L'« environnement institutionnel » (Hughes, 1996) que *choisit* l'APF – au moins en partie – influence la capacité ou non des promoteurs d'APS à prendre en compte les demandes exprimées par les adhérents et usagers. Or, dans ce cas, nous avons montré qu'un certain nombre de choix, un certain nombre d'objectifs institutionnels viennent concurrencer l'objectif de prise en compte des demandes des adhérents et usagers.

La collaboration avec l'institution sportive est un des éléments formant l'« environnement insitutionnel » choisi par l'APF. En l'occurrence, elle ne fait que renforcer la domination des salariés et bénévoles que nous avons développée auparavant, puisque cette institution sportive reste traditionnellement sur un mode de décision descendant qui peine à impliquer les sportifs en général – et les sportifs ayant des incapacités *a fortiori* – dans les espaces de décision (Gasparini, 2000 ; Bouttet, 2015a, 2015b). Pour Nicaise, cité par Marcellini (2007, p.138), *« l'intégration ne se décrète pas, elle se construit avec des partenaires »*. De la même manière, nous pourrions affirmer que la prise en compte de l'expression des bénéficiaires – qui pourrait d'ailleurs sans doute être considérée comme une condition nécessaire à l'« intégration » – ne peut se réaliser à travers le projet sportif de l'APF qu'au travers de la collaboration réalisée avec ses partenaires. Il faut préciser à ce stade que l'APF ne travaille pas avec l'ensemble de l'institution sportive mais avec une partie relativement spécifique. À travers les seize organisations nationales qui ont été interlocutrices de l'APF sur les trois dernières années (cf. encadré 6 ci-dessus), il se dégage un ensemble dominé par le système

associatif et fédéral, lié étroitement à l'État. Ces partenaires ne sont pas issus de facteurs extérieurs qui viennent s'imposer à l'APF ; ils résultent de choix stratégiques qui ont été réalisés par des salariés du siège national. Le cadre ainsi dessiné à travers le projet sportif de l'APF aurait été certainement très différent si l'organisation avait plutôt décidé de travailler, par exemple, avec des entreprises commerciales. En l'occurrence, cette dernière orientation n'aurait peut-être pas contribué à une plus grande implication des bénéficiaires dans l'organisation de leurs APS ; en revanche, les prestataires privés à vocation commerciale seraient certainement moins réticents pour répondre à la demande de pratique ponctuelle. Cela reste à démontrer. Le principe qui nous intéresse ici demeure qu'en choisissant ses partenaires, l'APF définit partiellement l'« environnement institutionnel » (Hughes, 1996) dans lequel elle évolue. Pourtant, à de nombreux égards, il apparait plus souvent comme une contrainte que comme une ressource pour répondre aux demandes des bénéficiaires.

Enfin, une dernière contradiction se situe entre la dimension personnalisée et la dimension collective de l'accompagnement. Les promoteurs d'activités doivent constamment osciller entre l'intention de répondre à des besoins ou demandes spécifiques d'une part, et de constituer une cohésion de groupe d'autre part. Cette contradiction pourrait même être étendue au niveau politique, avec l'objectif de répondre à des demandes individuelles face à l'objectif de constituer un mouvement collectif avec des revendications communes. Cette double exigence semble faire apparaître une équation souvent impossible à tenir pour les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS. La seule exception que nous avons notée à cette impasse apparente se situe dans les services médicosociaux : cette observation peut laisser penser qu'une participation réelle des bénéficiaires aux décisions ne peut être réalisée qu'à travers un accompagnement véritablement individualisé et à une véritable mise à distance des contraintes liées à la collectivité.

Nous avons mis en évidence qu'il existe parfois une opposition entre le « cadre institutionnel » et l'objectif de positionner la demande du bénéficiaire à l'origine de l'accompagnement. Il nous reste à voir comment les promoteurs d'APS s'accommodent de ces contradictions dans leurs actions.

III. 3. PROMOTEUR D'APS : UN EXERCICE DE FUNAMBULE

À travers la sous-partie précédente, nous avons montré comment certains objectifs institutionnels s'opposent à l'objectif particulier de mettre la demande des adhérents et usagers au cœur de leur accompagnement. Les promoteurs d'APS se retrouvent alors dans une situation les obligeant à combiner ces objectifs, faire des concessions ou trouver des compromis. Dans cette sous-partie, nous verrons que ces promoteurs d'APS naviguent constamment entre plusieurs modèles d'accompagnement, sans jamais véritablement obtenir satisfaction. Les deux monographies que nous présentons ci-dessous ont vocation à illustrer deux modèles entre lesquels oscillent l'institution et ses acteurs.

III. 3. 1. Monographie de la délégation départementale B

La délégation départementale B est implantée dans un département très rural, classé parmi les moins denses en population en France. Plusieurs interlocuteurs sur le territoire nous l'ont présenté comme un *« département à échelle humaine »*. Un adhérent de la délégation nous expliquait que *« depuis le temps, tout le monde se connaît ici »* (Gaston, adhérent de la délégation B, cf. portrait n°14 ci-dessous)[340]. Nous avons nous-mêmes constaté que les liens entre organisations étaient très largement développés, leurs responsables se connaissant très souvent de par leurs fonctions mais se côtoyaient aussi dans des contextes plus privés.

[340] Propos recueillis en entretien informel, le 15 septembre 2015.

Portrait n°14 : Gaston (adhérent de la délégation B, accidenté, limitations cognitives)

Âgé de 55 ans, Gaston est adhérent de la délégation depuis 2008. Entre les ateliers, les sorties ponctuelles et les séjours de vacances, il participe à quasiment toutes les activités de loisirs organisées par la délégation. Il n'a en revanche jamais souhaité s'engager dans des fonctions représentatives au nom de l'APF.

Suite à une chute survenue à l'âge de 28 ans, il présente une déficience motrice légère. Il marche et conduit sans aucune aide et mobilise les membres supérieurs sans difficultés. Il est simplement limité dans la mobilisation des membres inférieurs (lever une jambe pour monter un escalier par exemple). S'il est capable de tenir un discours cohérent et logique dans l'enchaînement des idées, certains signes dévoilent des difficultés cognitives : nombreuses fautes de syntaxe, moqueries et discours comparables à ceux d'enfants.

Travaillant comme couvreur au moment de son accident, Gaston a suivi une scolarité en milieu ordinaire et a obtenu un certificat d'aptitude professionnelle. Alors qu'il n'a pratiqué quasiment aucune APS en dehors de l'école avant son accident, il a commencé l'activité physique par souci d'entretien de sa santé et parce qu'il la trouve plus efficace que la kinésithérapie. Ainsi, il pratique une heure hebdomadaire d'aquagym ou de natation, et deux séances par semaine de musculation (une heure chacune).

En ce qui concerne la délégation APF, elle est considérée comme une « petite » délégation du fait de son effectif relativement réduit : 160 adhérents. Elle compte six salariés répartis sur seulement 3,80 emplois temps plein (ETP) ; Martine, chargée de mission « vie associative » gère, entre autres, l'organisation des loisirs (cf. portrait n°12, p.163). Néanmoins, compte tenu de la démographie du territoire, la proportion d'adhérents est importante proportionnellement à la population globale (1 adhérent pour 1 391 habitants, contre 1 adhérent pour 2 909 habitants pour la moyenne nationale).

Une autre caractéristique particulière de cette délégation est la moyenne d'âge particulièrement élevée de ses acteurs. Sur la vingtaine d'adhérents que nous avons rencontrés, tous avaient plus de 40 ans, à l'exception d'un adhérent âgé d'une vingtaine d'années. Sur la dizaine de bénévoles rencontrés, tous avaient plus de 40 ans et la majorité d'entre eux était à la retraite. Le constat est à peu près le même pour les salariés : à l'exception de la directrice et du comptable, âgés entre 30 et 40 ans, tous les salariés avaient au moins 55 ans.

III. 3. 1. 1. Un objectif affirmé de convivialité

En présentant la délégation, la directrice insiste immédiatement sur l'isolement, très marqué dans le département selon elle. Les salariés s'accordent d'ailleurs sur le fait que ce besoin serait largement renforcé par la ruralité du territoire, qui met en exergue la problématique des transports. La directrice met en avant un fort besoin de lien social, de loisirs, d'activités pour les adhérents. Dans cette optique sont mis en place de nombreux ateliers et sorties. Le rapport de l'Assemblée départementale mentionne 62 rencontres en 2013 et 57 rencontres en 2014 organisées par la délégation. Ce même document cite un axe de développement *« Une vie associative riche et une lutte contre l'isolement des personnes »*.

En parallèle, l'animation sur le territoire s'exprime également à travers trois « groupes amitié »[341] mis en place par la chargée de mission pour couvrir l'ensemble du département. Ces groupes se rassemblent une fois par quinzaine, autour d'une activité festive (chant, jeux de société, simples discussions, etc.). Dans le même temps sont organisés des sorties et des ateliers communs à tous les adhérents de la délégation. Outre un atelier « initiation informatique » et un atelier « loisirs créatifs », l'atelier cuisine est le plus régulier et celui qui rassemble le plus d'adhérents. Il est proposé deux fois par semaine, pour s'adapter aux contraintes des transports qui ne permettent pas aux adhérents de bénéficier du service de mobilité adaptée tous les jours de la semaine. Les courses nécessaires à la préparation des repas sont assurées par une bénévole. C'est aussi elle qui anime l'atelier et répartit les tâches réalisées par les adhérents. Le repas est ensuite dégusté tous ensemble, et les menus suivants sont discutés entre bénévoles et adhérents. Ce repas précède souvent une sortie, ce qui permet d'*« être sûrs que tout le monde soit au rendez-vous à l'heure de départ »* (Martine, chargée de mission de la délégation B).

III. 3. 1. 2. Une prise en charge des adhérents à travers une offre de « services »

Les adhérents de la délégation départementale s'engagent relativement peu, à la fois dans la vie de l'association et dans les revendications politiques liées au handicap. À ce titre, les dernières élections départementales ont vu une carence de candidatures par rapport aux cinq

[341] Appelés également « groupes relais », ils existent dans la plupart des délégations. Ils permettent de rassembler des adhérents sur un territoire plus restreint que le département.

postes à pourvoir (quatre candidats en 2012 et trois candidats en 2015). La chargée de mission reconnaît : « *nos adhérents ne sont pas militants (…) et pourtant c'est la fonction première de l'APF* » (Martine, chargée de mission de la délégation B)[342]. En 2014, l'Assemblée départementale avait dû être annulée en raison d'un nombre trop faible de participants.

Les salariés et bénévoles tentent de mobiliser les adhérents pour une plus grande participation aux activités de l'association. Ainsi, pour les grands événements ou pour certaines démarches administratives, tous les adhérents sont appelés par téléphone un à un. La bénévole chargée de l'accueil et du secrétariat (Jacqueline, cf. portrait n°18, p.253) se plaint de n'avoir reçu que 25 réponses sur les 200 documents envoyés depuis plus d'un mois pour la mise à jour des coordonnées personnelles.

Les salariés et bénévoles semblent tout mettre en œuvre pour qu'un maximum d'adhérents puisse participer aux activités proposées. Sur les sorties, le transport est assuré par l'organisation de la délégation : adhérents et bénévoles ont tous rendez-vous sur le lieu de la délégation, partagent le repas et partent ensemble avec les véhicules de la délégation. Ceux-ci sont conduits par les bénévoles n'ayant pas d'incapacités, voire par la chargée de mission qui participe régulièrement aux sorties. Sur le principe, les adhérents sont censés gérer eux-mêmes leur transport pour se rendre à la délégation ; dans les faits, la chargée de mission est régulièrement en contact avec la société de transport adapté et assure souvent le lien avec les demandes des adhérents pour les compléter, les préciser, les vérifier. Au cours des sorties, un détour peut aussi être envisagé pour prendre ou déposer un adhérent avec un véhicule de la délégation. Pour l'Assemblée départementale, les bénévoles ont réalisé plusieurs aller-retours pour emmener tous les adhérents qui le souhaitaient sur le lieu de l'événement.

Tout semble donc mis en œuvre pour réduire les contraintes et obstacles pouvant entraver la participation des adhérents aux activités proposées par la délégation. En ce sens, celle-ci apparaît comme un prestataire de « services » : l'objectif de participation sociale semble prendre nettement le dessus sur celui d'impliquer et responsabiliser les adhérents. Pour finir, le résultat escompté est relativement probant : dans les sorties et ateliers observés, une dizaine d'adhérents sont présents en moyenne, ce qui constitue un nombre relativement élevé en comparaison aux autres délégations observées et compte tenu du nombre d'adhérents total.

[342] Propos recueillis en entretien informel, le 15 octobre 2015.

Au niveau relationnel, la chargée de mission est très proche des adhérents dans l'accompagnement. L'entretien réalisé avec Gaston est éloquent sur le lien qu'il entretient à la salariée :

> *« Martine R. c'est vrai elle met bien à l'aise. Encore le samedi, l'autre fois elle me dit « est-ce que t'es bien arrivé ? T'as pas eu trop de problèmes ? » et tout, ça Martine R. c'est, son job ça ! »* (Gaston, adhérent de la délégation B, cf. portrait n°14).[343]

Au cours de l'entretien de recherche, Gaston prononce 82 fois le prénom de la chargée de mission.

III. 3. 1. 3. Un faible engagement dans les APS

Dès le début de mon immersion, la chargée de mission me prévient : *« on a un public pas très sportif »*[344]. Lorsque je lui demande de me décrire les APS pratiquées avec la délégation, elle me répond :

> *« Heu, pfff, physique et sportive nous ici, on peut pas dire qu'on en fasse beaucoup hein. Heu, vu… vu, les adhérents qu'on a, heu… ils sont pas vraiment demandeurs, de sport hein. Heu si, la prochaine fois on fait sarbacane simplement parce que c'est moi qui l'ai décidé, c'est pas eux qui en ont fait la demande hein (…) C'est justement de l'initiation pour leur faire découvrir, c'est tout. Nous, les adhérents sont pas vraiment demandeurs sportifs. Heu, donc heu… à part des promenades, des marches »* (Martine, chargée de mission de la délégation B).[345]

La salariée met en avant la faible demande sportive de la part des adhérents. Cela ne la conduit pas à écarter les APS de ses propositions, mais plutôt à produire elle-même une offre, sans passer par une concertation préalable. Même lorsque des APS sont organisées, elles le sont à l'initiative de la chargée de mission, à l'image de l'activité sarbacane qu'elle évoque dans l'extrait précédent. Elle précise ensuite comment cette activité a été mise en place :

[343] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 13 octobre 2015.
[344] Propos recueillis en entretien informel, le 15 septembre 2015.
[345] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 7 octobre 2015.

« c'était pour leur faire découvrir un peu autre chose et puis qu'ils voient d'autres, parce que bon moi j'organise quelques activités mais pas toutes les semaines, pas tous les jours quoi. Et là je disais « bon ça leur permettrait de sortir, de voir d'autres personnes », un peu plus jeunes aussi et puis voilà, qu'ils fassent un peu, ce sport quoi. Donc c'était pour ça. Et donc là j'ai dit « bon ces adhérents de là, il y en a certains qui ont jamais été à Handisport donc j'ai dit ben tiens c'est l'occasion ». Avec Claire [adhérente ayant des incapacités, qui a participé à l'organisation de l'activité]on a décidé « ben tiens on va faire une initiation sarbacane et… Mais c'était pour dire après si ça les intéresse pourquoi pas s'inscrire à Handisport » (Martine, chargée de mission de la délégation B, cf. portrait n°12, p.163).[346]

Portrait n°15 : Claire (adhérente à la délégation départementale B)

Âgée de 49 ans, Claire est adhérente de l'APF depuis une quinzaine d'années. Elle n'a jamais été membre du conseil APF de département mais ce dernier l'a cooptée pour représenter l'APF aux commissions d'accessibilité de la commune et de la communauté d'agglomération, puis au Conseil d'administration du DAHLIR.

Suite à un accident survenu en 1992, Claire est paraplégique incomplète. Elle se déplace en marchant à l'aide d'une canne, et est capable de conduire un véhicule ordinaire. Claire travaillait comme secrétaire avant son accident mais n'occupe plus d'emploi depuis cette date.

Alors qu'elle pratiquait assidument du handball, y compris en compétition, elle a complètement arrêté la pratique sportive suite à sa paraplégie et à une blessure au genou qui s'en est suivie. Depuis quelques années, elle a néanmoins repris une activité hebdomadaire d'aquagym ainsi que deux séances loisir de sarbacane en club Handisport.

Si l'idée d'organiser une initiation sarbacane vient de la salariée, elle confie à une adhérente, Claire (cf. portrait n°15 ci-contre), la tâche d'organiser l'activité. Dans les faits, il s'agit d'un entraînement prévu normalement à l'emploi du temps du club, la seule différence étant que des adhérents de l'APF sont accueillis en même temps que les licenciés Handisport. Claire fait effectivement le lien avec le club sportif pour organiser la venue des adhérents, et la chargée de mission APF mobilise les personnes volontaires. Même si le rôle est relativement limité, l'adhérente a donc bien ici une responsabilité dans l'organisation des deux séances de sarbacane.

[346] *Ibidem*.

Par ailleurs, la chargée de mission évoque la possibilité que certains adhérents poursuivent l'activité et s'inscrivent à Handisport. Claire nuance fortement cet objectif :

> *« Non ! Non, je l'ai pas vu comme ça. Surtout que, ceux qui vont venir, on fait pas d'entraînement mardi après-midi donc on pourra jamais les prendre… Ils ont pas de transport le jeudi. Donc c'est vraiment pas pour récupérer des adhérents ! [rires] Ça me simplifie la vie de leur demander de venir à la MJC avec le matériel Handisport, plutôt que d'emprunter du matériel à Handisport et d'aller à l'APF »* (Claire, adhérente de la délégation B et licenciée en club Handisport).[347]

Selon l'adhérente et contrairement au point de vue exprimé par la salariée, pérenniser l'activité pour certains adhérents ne constituerait en aucun cas un objectif. On voit donc ici apparaître un décalage entre les objectifs poursuivis par la salariée et l'adhérente. Pour la première, il importe que l'activité soit organisée dans un cadre extérieur à l'APF (*« ça leur permettrait de sortir, de voir d'autres personnes »*) et l'idéal serait que certains adhérents s'inscrivent dans le club. Pour la seconde, l'intérêt d'organiser l'activité au sein du club Handisport est plutôt pratique (*« ça me simplifie la vie »*) et l'enjeu ne porte que sur deux séances ponctuelles.

Dans les faits, douze adhérents au total participent aux deux séances organisées, mais aucun ne semble ensuite manifester la volonté de s'inscrire dans le club. Une bénévole confirme cette impression : *« ça a l'air de leur avoir bien plu, mais d'ici à faire la route tous les jeudis pendant l'hiver… »* (Pascale, bénévole de la délégation B).[348]

De leur côté, les adhérents semblent conforter le point de vue de la chargée de mission et de sa caractérisation d'*« un public pas très sportif »*. Lorsque j'explique ma mission de recherche aux membres du Conseil départemental, le représentant répond : *« vous prêchez dans le désert ! On n'est pas sportifs du tout ici »*. Un seul membre aborde alors le sujet sportif, pour me demander ce que je pense de l'équipe de France de rugby (la coupe du monde se déroule à cette période).[349]

[347] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 5 octobre 2015.
[348] Propos recueillis en entretien informel, le 15 octobre 2015.
[349] Situation observée le 6 octobre 2015.

III. 3. 2. Monographie de la délégation départementale C

La délégation départementale C est implantée dans une grande métropole, dans l'un des départements français les plus peuplés. Elle est aussi l'une des plus grandes délégations départementales APF avec 820 adhérents[350] et 11 salariés quasiment tous à temps plein. La chargée de mission en « communication et événementiel » gère, entre autres, l'organisation des activités de loisirs.

Contrairement à la délégation B, le public de la délégation départementale C compte une plus grande diversité d'âge dans sa population, avec une part non négligeable de jeunes adhérents qui participent régulièrement aux activités de loisirs proposées. Hormis la directrice, les salariés ont tous moins de 45 ans. La chargée de mission, Mélanie, est âgée de 27 ans (cf. portrait n°7, p.99).

Quelques sorties sont proposées à l'échelle de la délégation, mais la plupart sont organisées au sein des différents « secteurs ». Si ceux-ci correspondent globalement aux « groupes amitié » présentés pour la délégation départementale B, ils prennent un rôle plus important car les activités sont le plus souvent organisées de manière déconcentrée : on observe beaucoup moins une volonté de réunir l'ensemble des adhérents du département. Des chargées de mission sont même affectées partiellement ou totalement à certains « secteurs ».

La délégation C a pour particularité d'avoir recruté un animateur sportif durant l'année 2014, Guillaume (cf. portrait n°6, p.94). À notre connaissance, c'est la seule délégation départementale de l'APF à avoir créé un poste spécifiquement lié aux APS. Ce poste était prévu initialement dans le cadre d'une mission de service civique, ce qui n'a pas pu se faire pour des raisons administratives mais a finalement pu être conduit *via* un contrat à durée déterminé d'un an. L'année suivante, l'animateur a décliné la proposition de la délégation de poursuivre le contrat dans le cadre du service civique. Le poste a donc été remplacé par une mission en service civique liée cette fois aux activités culturelles.

[350] Cela correspond à 1 adhérent pour 3 166 habitants de la population totale du département, ce qui est relativement proche de la moyenne des départements français (1 adhérent pour 2 909 habitants).

III. 3. 2. 1. Un objectif affirmé d'« autonomie »[351]

Lors des sorties, adhérents et bénévoles se retrouvent systématiquement sur le lieu de l'activité. Contrairement à la délégation C, les adhérents doivent gérer par eux-mêmes leur déplacement : la délégation ne s'occupe pas d'éventuelles réservations de transport adapté. La chargée de mission le justifie ainsi : *« les transports sont à peu près tous accessibles alors on pousse les adhérents à gérer eux-mêmes, on milite pour l'autonomie dans les transports (…) On peut se le permettre parce que l'accessibilité est bonne dans l'agglomération »* (Mélanie, chargée de mission de la délégation C)[352]. La salariée poursuit sur ce principe de mise en « autonomie » de manière plus large : *« on a le souci de mobiliser les adhérents jusqu'à la dernière minute car ils ne gèrent pas un agenda, ils n'ont pas forcément le sens des engagements. À mon avis, on les pousse pas assez »* (*ibidem*).

La chargée de mission n'est pas la seule à adopter ce point de vue. Outre des adhérents qui s'engagent ponctuellement pour le droit des « personnes en situation de handicap » et pour la vie de l'association – sur un modèle d'« *engagement distancié »* (Ion, 1997) – la délégation C compte également quelques adhérents très engagés sur ces questions, sur un modèle d'un véritable *« engagement militant »* (Ion, 1997). Ces derniers apportent en effet une véritable dimension militante au Conseil départemental. À l'occasion d'une de ses séances, la question des transports est justement soulevée :

> *- [Geneviève, directrice de la délégation] : « je reviens sur ce problème des adhérents qui disent qu'il y a des problèmes avec [nom de la société de transport] alors que ce sont eux qui ont fait l'erreur ! Je vais les attraper les personnes en question ! Ce n'est pas parce qu'on est en situation de handicap qu'il suffit de claquer des doigts !*
>
> *- [Valérie, cinquantaine d'années, élue depuis plusieurs mandatures] : les clubs sont un peu ronchons.*
>
> *- [Sarah, 18 ans, nouvellement élue] : je dis aussi à certains adhérents qu'ils râlent alors qu'ils pourraient se débrouiller.*

[351] Pour rappel (cf. note 394), nous employons les guillemets pour le terme « autonomie » car nous faisons ici référence au sens donné par les acteurs de terrain, et non au sens scientifique que nous mobilisons plus bas à partir de la définition de Winance (2007).
[352] Propos recueillis en entretien informel, le 17 novembre 2015.

- [Geneviève] : il faut savoir si oui ou non ils sont autonomes ! Si oui, ils peuvent prendre les transports en commun plutôt que de monopoliser une place.

- [Valérie] : je leur dis « arrêtez de tout le temps taper sur [nom de la société de transport] » !

- [Geneviève] : je demande de la politesse par rapport à [nom de la société de transport] et au chauffeur, tout n'est pas dû ! Faites attention en tant qu'élus à ne pas tomber dans le piège. »

La directrice comme les élus semblent s'accorder sur l'intention de responsabiliser les adhérents et de stimuler au maximum leur « autonomie ». Cette intention se traduit dans les faits à travers le fonctionnement mis en place pour les sorties, chacun devant s'organiser par ses propres moyens.

Malgré tout, nous ne pouvons conclure de cet échange entre salariés et élus que l'ensemble des adhérents partage ce point de vue. Lorsque je demande à la chargée de mission, Mélanie, s'ils ont beaucoup d'adhérents engagés dans la vie de l'association, elle me répond par la négative très spontanément et catégoriquement[353]. À un autre moment, cette même salariée reconnaît que les adhérents n'ont pas forcément des demandes très claires et qu'ils ont besoin d'être accompagnés[354]. Néanmoins, les salariés semblent globalement résister à la demande d'« encadrement » des adhérents. La chargée de mission affirme ne pas vouloir céder aux *« adhérents [qui] veulent la gratuité partout »*. Elle critique aussi le secteur médicosocial qui, selon elle, *« pense pour les usagers »*[355]. Dans cette délégation, les salariés semblent donc accepter qu'un adhérent ne participe pas à une activité sociale s'il n'a pas mis en place lui-même les conditions nécessaires à sa réalisation. Contrairement à la délégation B, les salariés et bénévoles ne seraient pas disposés à mettre tout en œuvre pour favoriser la participation sociale, l'objectif d'« autonomie » semblant être considéré comme prioritaire.

III. 3. 2. 2. Un objectif affirmé d'« inclusion »

L'« inclusion » est fortement revendiquée par les salariés et élus de la délégation C. Sur les APS, la chargée de mission regrette que l'activité handidanse se fasse à l'intérieur des murs

[353] Propos recueillis en entretien informel, le 18 novembre 2015.
[354] Propos recueillis en entretien informel, le 7 décembre 2015.
[355] Propos recueillis en entretien informel, le 17 novembre 2015.

de l'institution, et la directrice de la délégation affirme que l'offre Handisport doit s'accompagner d'une offre d'APS en milieu ordinaire.

L'animateur sportif présent sur l'année 2014 semble mobiliser ostensiblement cet objectif d'« inclusion » à travers son projet d'animation :

> *« le char à voile permet non seulement de ressentir cette sensation de liberté mais également de la pratiquer dans un milieu où personnes valides et personnes en situation de handicap se côtoient sans ressentir la différence. Cette activité est donc extrêmement* ***inclusive***[356] *car les sensations sont les mêmes pour tous. De plus, chaque personne sera accompagnée par un bénévole de la délégation, il y aura donc autant de personnes en situation de handicap que de personnes valides durant le séjour, ce qui permet une non catégorisation du groupe aux yeux des autres et ainsi accroître davantage le* ***phénomène d'inclusion*** *»* (projet d'animation 2014).

> *« Aujourd'hui le karting est ouvert à tous et permet, en plus de la pratique d'un sport à sensations, de faire un projet* ***inclusif*** *des personnes en situation de handicap dans un milieu tout public »* (*ibidem*).

> A propos d'un raid nature : *« chaque personne en fauteuil sera accompagnée par une personne valide pour aider s'il y a un problème de déplacement dans certains endroits et aussi pour permettre un* ***aspect inclusif*** *grâce à l'échange entre personnes valides et personnes en situation de handicap »* (*ibidem*).

Ces extraits mettent en avant une utilisation du terme « inclusion » avec des acceptations différentes, qui ne sont d'ailleurs pas nécessairement les mêmes que celles du discours officiel de l'APF. Le char à voile est considéré comme une activité *« extrêmement inclusive »* dans la mesure où les « personnes en situation de handicap » partagent les mêmes sensations, à des moments différents ; la mixité n'est pas ici affichée comme une condition nécessaire à la reconnaissance d'une « inclusion ». En revanche, le dernier extrait montre que la mixité confère un *« aspect inclusif »*, même s'il s'agit simplement d'une mixité entre les « personnes en situation de handicap » et leurs accompagnants. L'utilisation du terme « inclusion » dans des acceptations diverses semble donc surtout dévoiler un besoin de justifier les actions mises en place. L'objectif d'« inclusion » serait alors un moyen d'assurer leur légitimité. De la même manière, en se rapportant à un événement organisé entre la délégation départementale

[356] Mis en valeur pas nous-mêmes, tout comme les occurrences qui suivent.

et neuf établissements médicosociaux, le rapport d'activité 2014 (reprenant les écrits de l'animateur sportif) affirme que *« cette manifestation a permis de créer un milieu inclusif et d'échanges »*.

L'ensemble des extraits semble montrer que l'objectif d'« inclusion » est affiché de manière ostensible. Pourtant, dans les faits, l'action « inclusive » se limite souvent à une sortie hors des murs de la délégation, mais toujours entre acteurs de l'APF (qu'ils soient adhérents ou bénévoles).

III. 3. 2. 3. Une participation aux APS

L'engagement dans les APS de la part des adhérents de la délégation C reste minoritaire. Sur la trentaine d'adhérents rencontrés durant l'immersion, sept pratiquent une APS au moins une fois par semaine par leurs propres moyens, en dehors de l'organisation de la délégation (mais *via* un service médicosocial APF pour deux d'entre eux dans certains cas). Deux d'entre eux aspirent au sport de haut niveau (un à travers les compétitions Handisport de foot-fauteuil, l'autre dans les compétitions « Boxe éducative adaptée » de la Fédération Française de Boxe). Pour les cinq autres, il s'agit d'activités physiques non-compétitives (tir pour deux d'entre eux, danse, aquabike, yoga) mais toujours encadrées. Dans le cadre strict de la délégation, une large offre d'APS avait été proposée lors de la présence de l'animateur sportif en 2014. Mais après son départ, quasiment toutes les activités ont été abandonnées, personne n'ayant pris le relais pour les organiser. À ce propos, la directrice de la délégation explique que *« les personnes aiment bien que ce soit encadré (…) »*[357]. En ce sens, les adhérents de la délégation C seraient davantage prêts à s'engager dans la *participation* que dans l'*organisation* des APS.

Parmi les activités régulières, seule l'activité patinoire a perduré. Devant la demande insistante des adhérents y participant jusque-là, un bénévole a accepté d'en prendre la responsabilité. Cette activité rassemble en moyenne six adhérents tous les quinze jours.

Enfin, un séjour autour des activités physiques d'hiver est organisé ponctuellement, tous les deux ou trois ans. D'après la directrice de la délégation, ces séjours ont débuté il y a une vingtaine d'année, à l'initiative des familles des adhérents. Elle revient sur le premier :

[357] Propos recueillis en entretien informel, le 20 novembre 2015.

> *« c'est vrai que le séjour a eu beaucoup de succès auprès des familles et ce séjour s'est… les familles ont souhaité, comme elles ont pu elles en bénéficier à un moment donné, elles ont souhaité pouvoir en faire bénéficier d'autres familles. Ce qui fait qu'on a eu des séjours familles, le dernier s'est passé il y a deux ans. Où des séjours familles, où t'avais toujours deux ou trois anciennes familles qui donc voyaient avec les structures ou avec les adhérents pour que les familles se joignent à ce projet. Parce que même si, enfin moi j'apportais le soutien délégation, c'était bien un projet familles »* (Geneviève, directrice de la délégation C, cf. portrait n°5, p.90).[358]

Que ce soit pour des questions éthiques ou organisationnelles, on perçoit bien ici le souci de la directrice que la délégation ne se réapproprie pas le projet et qu'il reste le plus possible organisé par les familles. Si l'on voit que les salariés tentent de déléguer l'organisation de ces activités physiques, rien ne dit jusque-là quelle part en revient réellement aux adhérents eux-mêmes (et non uniquement aux parents). Ces séjours sont assez prisés par les adhérents qui sont généralement une vingtaine à s'inscrire lors de ces séjours.

III. 3. 3. Assurer l'organisation collective : définir des règles claires ou privilégier la concertation ?

III. 3. 3. 1. Une participation démocratique compliquée à organiser

L'organisation de la participation démocratique engendre souvent un processus complexe. Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 48) mettent en évidence la récurrence des difficultés éprouvées (notamment par les acteurs des délégations départementales) pour faire vivre la démocratie. Nous avons déjà eu l'occasion de décrire une réunion du Conseil départemental B dont l'avancée était pour le moins laborieuse (cf. paragraphe III.1.1.2). En aparté, la directrice de la délégation me livre son ressentiment :

> *« Je sais pas quoi mettre ou pas à l'Assemblée ! Je sais pas vraiment ce qu'ils veulent ! Je suis obligée d'avancer sans eux parce que mardi c'est la dernière fois qu'on se voit, ce n'est pas prêt… Ils se rendent pas compte ! »* (Isabelle, directrice de la délégation B).[359]

[358] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 9 décembre 2015.
[359] Propos recueillis en entretien informel, le 2 octobre 2015.

> *Je demande alors à la directrice de délégation si la vie démocratique est difficile à organiser, elle acquiesce en affirmant qu'« effectivement, ça pose la question de la capacité des élus à* ***gouverner*** *! [elle accentue le terme] ». Puis elle ajoute : « en fait je crois que je préfère travailler seule parce que ça me bouffe quand [les élus] sont là! On n'a pas avancé, mais alors pas du tout ! »* (*ibidem*).

Ces derniers commentaires montrent que la collaboration avec les représentants élus apparaît clairement comme une contrainte à cette directrice de délégation. En respectant la participation démocratique, elle a le sentiment que tout se complique et préfèrerait finalement travailler indépendamment du Conseil départemental. Il lui semblerait plus rapide et plus efficace de gérer les contraintes par elle-même plutôt que de constamment devoir les régler en concertation avec les élus.

Le regard est sensiblement le même chez un éducateur spécialisé en SAMSAH. En percevant ces temps démocratiques comme parfois laborieux, il affirme :

> *« la participation c'est bien, mais il y a des limites. C'est comme nous quand on organise les conseils de la vie sociale, c'est difficile pour les usagers de s'exprimer comme ça sur un temps formel. À l'inverse, il y en avait parfois un qui lançait un truc, tout le monde rebondissait dessus petit à petit et ça s'enflammait complètement sans qu'on comprenne ce qu'il se passe »* (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé, cf. portrait n°10, p.121).[360]

Le salarié pointe ici du doigt la difficulté à organiser la vie démocratique. Il est notamment difficile pour les salariés d'en garder le contrôle et de centrer le débat sur les questions qu'eux-mêmes jugent essentielles.

III. 3. 3. 2. Des représentations éloignées de l'« auto-organisation »

La perte ou le partage du pouvoir peut entraîner des tensions entre les différents acteurs associatifs. Ainsi, les relations entre salariés des délégations départementales et élus départementaux de l'APF sont souvent complexes. Dans la délégation et le département A, ils s'avèrent même parfois clairement conflictuels :

[360] Propos recueillis en entretien informel le 6 octobre 2015. Ils ont été retranscrits de mémoire juste après l'échange.

Deux chargées de mission de la délégation discutent la préparation de l'assemblée départementale[361] *:*

[Inès] : « Je mets quoi dans la partie « Objectifs du CD [Conseil départemental de l'APF] » ?

[Julie] : Je sais pas. Je fais pas partie du CD. Ils ont pas d'objectifs, tu mets rien ! (…) Le CD ils sont tout le temps en train de gueuler, ils font rien et après ils ont pas d'objectif ! ».

Ces conflits peuvent se lire à travers une concurrence entre les missions des salariés de la délégation et celles des élus départementaux :

Quelques jours auparavant[362]*, Inès lit sa nouvelle fiche de mission, prévue suite à la réorganisation de l'ensemble des délégations APF. Cette fiche a été réalisée après consultation des élus départementaux. Le sujet est à l'ordre du jour d'une réunion de salariés à la délégation A :*

- [Inès, chargée de mission, cf. portrait n°9, p.102] : « Je trouve ça hallucinant que le CD [conseil départemental de l'APF] décide de nos missions ! »

- [Alicia, directrice de la délégation, cf. portrait 16, p.222] : le CD détermine les orientations et les actions qu'on travaillera ou pas.

- [Florence, comptable de la délégation depuis une quinzaine d'années] : ça a toujours été comme ça, les CD ont été mis en place pour ça.[363]

- [Inès] : bah moi ma fiche de poste jusque-là était faite en dehors du CD ! Là il est écrit que les CD auront le pouvoir de décider de l'implication des salariés ! [ton indigné] ».

La suite de la discussion est tendue entre Inès et Florance, la première prétendant que le Conseil départemental de l'APF s'immisce dans la vie de la délégation, la deuxième considérant qu'il est normal qu'il décide de ces orientations.

[361] Situation observée le 7 avril 2015.
[362] Situation observée le 24 mars 2015.
[363] Rappelons que les conseils départementaux ont été instaurés à l'APF en 2003, pour renforcer la place des adhérents dans l'association. Cf. encadré 4.

En mettant en scène deux points de vue opposés, cet échange montre que la répartition des rôles entre salariés et élus n'est pas univoque et que les acteurs peuvent en développer des représentations différentes. Alors que la comptable accepte tout à fait que le conseil départemental définisse ses missions, cela semble inconcevable pour la chargée de mission. Sa collègue, Marie, partage d'ailleurs le même étonnement lorsqu'elle apprend, sur un autre sujet, que des élus font partie de la commission d'attribution de l'Agence nationale des chèques-vacances (ANCV)[364]. Ce dernier point de vue montre soit une méconnaissance, soit une difficulté à accepter la structure associative telle qu'elle est définie officiellement par l'APF, avec des représentants élus qui définissent les orientations, et des salariés en charge de les appliquer. La directrice de cette même délégation départementale me fait d'ailleurs part de ce constat quelques jours plus tard :

> *« Mais l'idée de l'auto-organisation est plus difficile à faire passer pour les équipes que pour moi. Les équipes ont du mal à concevoir que la fiche de poste va être modifiée à cause des décisions des élus. Alors que pour moi c'est normal, c'est simplement qu'il va falloir réorganiser autrement »* (Alicia, directrice de la délégation A, cf. portrait n°16 ci-dessous).[365]

Portrait n°16 : Alicia (directrice de la délégation départementale A)

Âgée de 35 ans, Alicia dirige la délégation départementale A depuis 2013. Auparavant, elle a été éducatrice spécialisée pendant 7 ans puis directrice par intérim pendant 6 mois dans deux SESSD de l'APF.

Elle ne présente aucune incapacité visible. Au niveau sportif, elle a pratiqué longtemps le basket-ball en compétition, y compris en championnats de France avant de se blesser. Elle entraînait et arbitrait également. Aujourd'hui, elle pratique les APS de manière moins assidue mais participe encore à des courses d'obstacles.

Alicia considère que l'offre d'APS en délégation est assez réduite en raison d'une demande

La difficulté à accepter *« l'idée de l'auto-organisation »* peut être perçue comme une méconnaissance des enjeux liés à l'engagement des « personnes en situation de handicap » dans les décisions qui les concernent, ou comme une résistance intentionnelle à partager le

[364] Situation observée le 30 mars 2015.
[365] Entretien réalisé le 11 juin 2015 entre la directrice de la délégation et moi-même, à l'occasion d'un bilan de mon immersion qu'elle m'avait elle-même demandé.

pouvoir. Dans les deux cas, les salariés semblent se considérer plus légitimes et plus aptes que les adhérents élus à prendre un certain nombre de décisions.

La directrice de la délégation pourrait effectivement mieux accepter cette idée d'« auto-organisation » que le reste de l'équipe, du fait qu'elle est davantage en lien avec la politique du siège national par la circulation d'informations, par les rencontres avec les responsables régionaux et nationaux. Pourtant, le concept d'« auto-organisation » semble assez floue même chez certains salariés du siège national :

> *Dans le cadre de la reconstruction du site internet de l'APF prévue début 2017, Geoffroy (salarié du siège et responsable de service) a proposé, dans l'onglet « Accompagner », un item « Pouvoir d'agir/Empowerment ». Geoffroy en explique le contenu, avec le principe d'auto-organisation et l'idée que ce sont les « personnes en situation de handicap » elles-mêmes qui prennent en charge leur destin. Un salarié du service de Geoffroy s'interroge sur cet item et dit ne pas trouver cela très clair. D'autres considèrent cet item comme plutôt transversal. Une salariée en charge du site internet affirme : « je trouve ça plus ésotérique que les autres items ». Un autre salarié du service de Geoffroy ajoute : « je vois pas bien ». Geoffroy maintient que cela doit faire l'objet d'un item à part entière car c'est une question fondamentale, et que sinon ce sera noyé dans tout le reste.*

Nous voyons ici un flottement chez les salariés du siège à propos de ces concepts de « pouvoir d'agir » et d'« empowerment » (nous serons amenés nous-mêmes à mobiliser et discuter ces concepts). Sans être en désaccord avec l'idée elle-même, les acteurs semblent déconcertés par le sujet, ne pas être en mesure de définir précisément les termes, ne pas bien savoir quelle place leur accorder. Il apparaît ici un contraste entre la place centrale faite à ces principes dans le discours officiel de l'association – sans pour autant mettre des mots précis dessus – et l'inconfort qu'ils peuvent susciter dans les équipes de salariés (peut-être d'ailleurs en partie dû à l'imprécision terminologique).

Outre des difficultés à faire vivre le principe d'« auto-organisation » dans la gouvernance de l'association, nous pouvons nous intéresser à la gestion des ambivalences dans lesquelles sont pris les promoteurs d'APS dans l'accompagnement direct des « personnes en situation de handicap ».

III. 3. 4. L'accompagnement : aider ou faire faire ?

Nous avons vu que les salariés ont souvent le sentiment que l'organisation collective sera assurée plus rapidement et plus efficacement par eux-mêmes qu'en passant par une concertation avec les adhérents. Le principe est relativement comparable lorsqu'il s'agit de l'accompagnement direct des « personnes en situation de handicap ».

III. 3. 4. 1. Une réponse aux besoins qui empiète sur l'objectif d'« autonomie »

Dans la très grande majorité des cas, les salariés et bénévoles de l'APF accompagnant les personnes ayant des incapacités se montrent très attentionnés et cherchent à répondre aux besoins de chacune d'entre elles, comme l'expose l'analyse thématique réalisée à partir des observations de terrain (cf. annexe 49). À titre d'exemple, nous pouvons citer l'organisation des réunions de salariés dans les établissements ou les services, dans lesquelles les usagers sont tous abordés individuellement, chaque situation pouvant faire l'objet de longs débats entre les professionnels. Ces derniers, dans les limites discutées précédemment, font le maximum pour proposer des activités répondant aux attentes de tous ; ils tentent de prendre en compte le projet de la personne, mais aussi son vécu, sa personnalité, ses traits de caractère. De la même manière, toujours dans le cadre des contraintes dévoilées plus haut, les accompagnateurs de séjours APF Évasion s'efforcent constamment de mettre en place des activités, des sorties qui plaisent aux vacanciers. Les salariés et bénévoles de l'APF se montrent donc très largement bienveillants dans leur accompagnement, dans le sens où ils se montrent attentifs aux besoins de chaque personne ayant des incapacités.

Poussée à l'extrême, cette attention a parfois pour conséquence d'empiéter sur l'objectif d'« autonomie » des adhérents et usagers. L'analyse thématique réalisée à partir du journal de terrain dévoile de nombreuses situations dans lesquelles les salariés et bénévoles anticipent les besoins davantage qu'ils ne répondent aux demandes, font passer la sécurité ou le bon déroulement de l'organisation avant la décision de la personne accompagnée (cf. annexe 11[366]). Ce principe se repère régulièrement dans le cadre des séjours APF Évasion et dans les loisirs organisés par les délégations départementales, avec des bénévoles qui ont une formation très succincte sur l'accompagnement et le respect de l'« autonomie » des personnes

[366] Sous-thèmes « Répondre aux besoins avant de répondre aux demandes », « La sécurité passe avant l'autonomie de décision » puis « La bonne organisation passe avant l'autonomie de décision ».

ayant des incapacités. Ainsi, il n'est pas rare qu'un accompagnateur s'empare de la commande du fauteuil électrique pour une manœuvre particulière, sans en avoir demandé l'autorisation préalable à la personne. De la même manière, une aide à l'habillage et au déshabillage est souvent privilégiée pour gagner du temps, plutôt que de laisser la personne faire seule lorsqu'elle en est capable. Les deux représentations semblent entrer en collision dans le séjour de vacances C :

> *Evelyne, accompagnatrice bénévole dont c'est le premier séjour APF Évasion, me voit en sortant du déjeuner accompagnant le vacancier dont elle est référente, Adrien. Le groupe est en train de se préparer pour la sortie de l'après-midi. Evelyne m'interpelle alors qu'Adrien et moi attendons l'ascenseur :*
>
> *[Evelyne] : « Il a juste besoin de son sac, on peut lui prendre c'est pas la peine qu'il monte.*
>
> *[Moi-même, en tant qu'accompagnateur] : ce sont ses affaires, il va les chercher lui-même. Moi je suis juste là pour l'aider.*
>
> *[Evelyne] : oui mais tu as vu l'heure ? Pauline [la directrice du séjour] nous a demandé d'être au rendez-vous à 14 heures ! ».*

Evelyne et moi-même exprimons deux conceptions bien distinctes de l'accompagnement. Pour la première, c'est le résultat qui compte : pour que la sortie se déroule de la meilleure manière possible, il est important d'être le plus rapide et le plus efficace possible. Dès lors, la contrainte horaire, ou du moins sa représentation de la contrainte horaire, empêche de respecter l'« autonomie » du vacancier sur ce point précis. Pour ma part, certainement en lien avec une socialisation plus longue à l'APF, je considère que respecter l'« autonomie »[367] de la personne est prioritaire par rapport aux contraintes organisationnelles. Il ne s'agit pas ici de savoir qui a raison ou qui a tort ; dans une autre situation, les perceptions pourraient d'ailleurs être inversées entre les deux accompagnateurs. Ce que nous retenu ici est d'une part que deux représentations coexistent chez les accompagnateurs, d'autre part qu'elles résultent de véritables choix, de positionnements des acteurs et pas seulement de contraintes objectives. Dans la situation présentée, les contraintes sont exactement les mêmes, c'est plutôt la perception et la priorisation des objectifs qui diffère entre les deux accompagnateurs.

[367] Même ici, l'emploi de la première personne du singulier ne dispense pas des guillemets, car le terme est ici pensé en tant qu'acteur de terrain et non comme un concept scientifique.

III. 3. 4. 2. Des cas valorisant l'« autonomie » plutôt que la réponse aux besoins

Les promoteurs d'APS ne répondent pas systématiquement aux besoins des populations qu'ils accompagnent, ils peuvent aussi privilégier le relais de l'information aux adhérents et usagers et les laisser s'organiser par eux-mêmes pour ceux qui le peuvent et le souhaitent. Souvent, cette « autonomie » cache une facilité pour les salariés et bénévoles, qui ne sont pas nécessairement en mesure d'organiser eux-mêmes l'activité. L'analyse thématique réalisée à partir du journal de terrain dévoile de telles situations (cf. annexe 50).

Lorsqu'en tant que « chargé de développement », j'informais les salariés des « structures APF » d'un événement sportif adapté aux personnes ayant des incapacités, il arrivait régulièrement qu'on me réponde que pour des raisons d'encadrement, de véhicules, de logistique ou de délai insuffisant, il était compliqué pour eux d'organiser cette sortie. En revanche, ils pouvaient en informer leurs adhérents ou usagers qui, eux, pourraient éventuellement s'organiser par leurs propres moyens pour y participer. Davantage qu'une réponse à un objectif d'« autonomie », il s'agit là d'une stratégie adoptée par les promoteurs potentiels – qui du même coup transfèrent leur rôle de promoteur pour cette activité particulière – pour s'affranchir du « cadre institutionnel » (Laville, 2010) développé plus haut. Cette situation a pour conséquence de redonner, en tout cas potentiellement, une place de promoteurs d'APS aux adhérents et usagers à qui l'information est transmise. Cependant, nous voyons bien qu'il s'agit d'une délégation de pouvoir par défaut, parce que la « structure APF » n'est pas en mesure d'assurer l'organisation de l'activité. Ils délèguent en fait aux bénéficiaires le pouvoir d'organiser leurs propres APS lorsque, pour des raisons pratiques, cela simplifie la tâche de l'association.

III. 3. 4. 3. Rendre actrices les « personnes en situation de handicap » ou viser un résultat ?

En 2009 et 2010, soit plusieurs années avant de débuter ma thèse, j'ai participé comme accompagnateur à plusieurs séjours de vacances APF Évasion avec un même directeur. Celui-ci avait pour habitude d'organiser un spectacle en fin de séjour qu'il considérait comme un « cadeau » que l'équipe des bénévoles faisait aux vacanciers. En effet, l'équipe d'accompagnateurs se réunissait plusieurs soirs lors du séjour, après le coucher des vacanciers, pour organiser et répéter ce spectacle. Lorsque je reprends la fonction de directeur

en 2011[368], je propose que le principe du spectacle soit conservé mais en associant de plus près les vacanciers, afin qu'ils n'en soient plus simplement spectateurs mais aussi acteurs (c'est-à-dire participant sur scène mais aussi occupant un rôle dans l'organisation). Le directeur-adjoint, qui faisait partie de l'équipe d'animation des années précédentes, est gêné par cette proposition : il trouve dommage qu'il n'y ait plus cette idée de « cadeau » fait aux vacanciers. Il craint aussi que le spectacle perde en qualité, du fait que les vacanciers n'ont pas les mêmes capacités (motrices et/ou cognitives) que les accompagnateurs, et du fait qu'ils ne peuvent pas le préparer en fin de soirée comme le faisaient ces derniers. Il ajoute que l'organisation serait plus compliquée : sur le temps du spectacle, les accompagnateurs devraient à la fois en gérer le bon déroulement et assurer l'aide aux vacanciers (aide au repas, accompagnement aux toilettes, maquillage et déguisement éventuels pour les rôles occupés dans le spectacle). On retrouve la même opposition entre l'importance attribuée au résultat final de l'action (la « qualité du spectacle ») et le processus d'« autonomie » de la personne ayant des incapacités, ou en l'occurrence l'objectif de le rendre davantage acteur de son environnement. Chez ce directeur-adjoint, n'ayant pas de formation spécifique dans l'accompagnement de personnes dépendantes mais ayant participé à de nombreux séjours APF Évasion, on retrouve la représentation de contraintes techniques ou logistiques qui compromet l'intention de rendre la personne autonome ou actrice. Cette représentation est comparable aux contraintes horaires perçues par Evelyne dans l'exemple précédent, qui semblaient remettre en cause le fait qu'Adrien puisse aller chercher lui-même ses affaires dans sa chambre. Ce qui est nouveau en revanche est l'intention d'offrir un « cadeau » aux vacanciers. Ici se rencontrent à nouveau deux représentations de l'accompagnement, dont le directeur-adjoint et moi-même (en tant que directeur) nous faisons les relais respectifs. Le premier considère que le meilleur accompagnement est celui qui offrira le meilleur « service », en l'occurrence le spectacle de meilleure qualité ; le second considère que la place attribuée à la personne ayant des incapacités dans le processus compte davantage que le résultat final de l'action.

[368] Les faits se déroulent toujours avant le début de la recherche, mais ils ont été ajoutés au journal de terrain (de mémoire) *a posteriori* pour l'intérêt qu'ils présentent par rapport la problématique.

III. 3. 5. Offrir un « service » ou construire la demande ?

III. 3. 5. 1. Répondre aux besoins plutôt qu'aux demandes

Les observations de terrain mettent en scène une récurrence de situations dans lesquelles les promoteurs d'activités répondent aux besoins davantage qu'aux demandes (cf. annexe 11[369]). En tant que « chargé de développement des APS », je me suis souvent interrogé sur l'objectif de mes actions : devais-je m'efforcer de répondre aux demandes exprimées par les adhérents et usagers, ou devais-je moi-même anticiper, déterminer des besoins non formulés directement par les bénéficiaires ? C'est l'interrogation que je pose à Geoffroy, salarié du siège national. Devant le constat que les demandes exprimées restent relativement faibles, Geoffroy me répond :

> *« Au-delà de la **demande**, la question est de savoir à quel **besoin**[370] ça répond. Les personnes pensent que ce n'est pas possible, ils ne se sentent pas capables alors ils passent à autre chose, ils s'autocensurent. En revanche, l'activité peut répondre à un **besoin** qu'ils n'expriment pas en termes d'activité physique. Par exemple, rompre l'isolement »* (Geoffroy, salarié du siège national, cf. portrait n°1, p.79).[371]

Geoffroy pose ici clairement la distinction entre *demande* et *besoin*. Pour lui, l'action de l'APF ne doit pas se limiter à répondre aux demandes exprimées par les adhérents et usagers. Par voie de conséquence, il souligne la nécessité de mettre en place des actions visant à répondre aux besoins, même si les adhérents et usagers n'en ont jamais fait la demande. Remarquons que nous parlons ici de « besoins normatifs » [*« normative needs »*], c'est-à-dire supposés ou évalués par le salarié, en opposition aux « besoins exprimés » [*« expressed needs »*] (Bradshaw, 1972)[372]. Geoffroy sous-entend que des obstacles peuvent empêcher les personnes accompagnées d'exprimer certaines demandes. En l'occurrence, parce qu'il s'« *autocensurent* », ils n'oseraient pas envisager des activités qui seraient pourtant adaptées à leurs besoins.

Quelques mois plus tard, je relate des observations de terrain à Geoffroy. Je lui explique que sans demande exprimée d'APS, les promoteurs d'activités se trouvent parfois obligés de

[369] Sous-thème « Répondre aux besoins avant de répondre aux demandes ».
[370] Les deux termes sont mis en valeur par nous-mêmes.
[371] Propos recueillis en réunion de travail, le 12 octobre 2015.
[372] Cité par Tanner (1998, pp.449-450).

dépasser le projet défini par les adhérents ou usagers, notamment en proposant un éventail de choix qui ne font pas partie de demandes explicites. Il réagit alors ainsi :

> *« Je serais tenté de dire avec un peu, pas de provocation mais pour aller plus loin, si le problème il est dans ce dilemme, moi j'ai envie de dire c'est gagné ! Le principal problème, me semble-t-il, c'est là où il n'y a pas d'offre. C'est-à-dire que si déjà toutes nos structures étaient dans la gestion de ce dilemme, est-ce que c'est plutôt un éventail ou est-ce que c'est plutôt un accompagnement que l'on propose, vers la pratique sportive, je me dis : pas grave ! Le principal problème c'est que ce dilemme, il est pas partagé dans toutes les structures, et j'ai quand même le sentiment [que] loin s'en faut !* (Geoffroy, salarié du siège national, cf. portrait n°1, p.79).[373]

Le commentaire de Geoffroy laisse penser que la participation aux APS est pour lui prioritaire par rapport à celui de suivre scrupuleusement le projet défini par les personnes accompagnées. Selon lui, ce n'est *« pas grave »* que l'organisation d'APS passe par des propositions fermées qui ont été établies entièrement par les salariés ou les bénévoles de la « structure ». La priorité serait alors de développer une offre d'APS en tant que « services » ; si cette condition est remplie, alors seulement pourrait être envisagée la problématique d'associer les personnes au choix de leurs APS. Je cherche à lui faire développer sa réponse :

> *[Moi-même, en tant que chargé de développement des APS] : « Est-ce que ce n'est pas gênant par rapport au projet associatif que les personnes aient plein d'activités mais que ce ne soit jamais elles qui les décident, enfin qui les construisent ? »*
>
> *[Geoffroy] : « c'est-à-dire que… c'est-à-dire que… [il laisse un temps de réflexion] c'est une question que tout ne peut pas se faire dans de la co-construction. Heu, et puis après, la question c'est… heu… faut pas mettre les gens uniquement dans de la logique de, de consommation… mais je pense pas que ce soit, la logique dans laquelle on est qui est une logique de consommation. Heu… dit autrement, dit autrement, heu… ça rejoint les objectifs qu'on se fixait, c'est-à-dire que… si le sport doit être vecteur d'inclusion, ça doit avoir un effet sur le lien social, ça doit avoir un effet sur, sur la santé, heu le fait de proposer un éventail qui permette de choisir plutôt ci plutôt ça, heu bah ça répond à l'objectif. Alors certes on pourrait imaginer*

[373] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 5 avril 2016.

que, ils soient plus dans la construction de leur propre projet. Mais peut-être que… peut-être que si on va dans la logique de construction de son propre projet, on n'atteindra pas ces besoins qui sont plus immédiats et plus fondamentaux (…). Pour moi le problème il est plutôt dans le fait que l'activité physique et sportive elle devrait être généralisée et qu'il faudrait un maximum de structures à ça. Et que pour beaucoup de structures, ce sera plus facile de passer par la logique de l'éventail, en tout cas dans un premier temps. Donc voilà... (…) A partir du moment où on est clair sur les intentions, l'inclusion, le lien social, heu la santé, pour prendre que ces trois-là, qui sont assez lourds, on peut se dire qu'il y a plusieurs modalités qui contribuent à ça ».[374]

Cet échange confirme la priorité accordée au développement d'une offre d'APS plutôt que de vouloir à tout prix partir du projet ou de la demande des « personnes en situation de handicap ». Dans cette perspective, l'essentiel est que les usagers bénéficient d'une offre, quel que ce soit le moyen pour y arriver. À partir de l'opposition entre co-construction de l'APS et proposition par une tierce personne, Geoffroy établit les relations suivantes :

[374] *Ibidem*.

Signifiant – élément concret	Médiateur	Signifiés
Co-construction, construction de son propre projet	Situation hypothétique	Pas faisable, ne permet pas d'atteindre les objectifs
dans de la co-construction		tout ne peut pas se faire
ils soient plus dans la construction de leur propre projet	certes on pourrait imaginer que	on n'atteindra pas ces besoins qui sont plus immédiats et plus fondamentaux
si on va dans la logique de construction de son propre projet		on n'atteindra pas ces besoins qui sont plus immédiats et plus fondamentaux
Proposer (un éventail d'activités)	Dans un premier temps	Permet de choisir, répond à l'objectif, plus facile
le fait de proposer un éventail	qui	permette de choisir plutôt ci plutôt ça
(le fait de proposer un éventail)[375]		ça répond à l'objectif
Passer par la logique de l'éventail	en tout cas dans un premier temps	ce sera plus facile pour beaucoup de structures

Tableau 10 : analyse des relations par oppositions (extrait d'entretien réalisé avec Geoffroy, responsable d'un service au siège national)

Lecture du tableau : en grisé, synthèse des oppositions positionnées en-dessous. Les deux propositions en grisé s'opposent entre elles. On identifie alors trois types d'oppositions :

- une opposition dans le rapport au temps : situation hypothétique face à « dans un premier temps » (concret).
- Une opposition des entités matérielles : une construction par les personnes elles-mêmes face à des propositions déjà établies par les professionnels.
- Une opposition cumulée des entités symboliques : pas faisable et ne répond pas aux objectifs face à plus facile et répond aux objectifs.

Pour Geoffroy, la co-construction, comme le fait que la personne ayant des incapacités construise elle-même son projet, seraient plus compliqués et pourraient compromettre l'atteinte d'objectifs « immédiats et fondamentaux » que sont « l'inclusion, le lien social, la santé ». À l'inverse, s'appuyer sur des propositions déjà établies par les professionnels

[375] En italique sont écrites les formulations non formulées par le locuteur mais sous-entendues.

apparaît comme un moyen sûr, concret, réaliste pour les atteindre. De plus, le fait que la démarche vise à répondre aux besoins de la personne accompagnée prouverait qu'on ne se situe pas dans une *« logique de consommation »*.

L'échange avec Geoffroy n'est pas un cas isolé. Dans la même optique, nous pouvons citer deux courts exemples observés dans les « structures » de l'APF :

> *Le premier se déroule dans un SESSD. La filière universitaire STAPS a demandé aux professionnels s'il était possible d'emmener une quinzaine d'observateurs pour une séance d'escalade à laquelle participaient des jeunes du service. À l'unisson, l'éducateur spécialisé et la directrice du service m'expliquent qu'ils ont été choqués par la démarche et qu'ils ne trouvaient pas cela respectueux vis-à-vis des jeunes, « comme si c'était un zoo » (Yves, éducateur spécialisé en SESSD).* [376]

Dans cet exemple, on voit que la décision est prise par les deux salariés au nom des besoins supposés des usagers (en l'occurrence, préserver leur image). Mais à aucun moment les jeunes en question ne sont interrogés pour savoir s'ils partagent le même point de vue ou si à l'inverse, ils pourraient éventuellement être fiers de montrer ce qu'ils savent faire. Là encore, les salariés priorisent la réponse aux besoins pressentis des usagers plutôt que de faire émerger la demande (ou le refus).

> *Le second exemple se déroule lors du séjour de vacances A (public adulte). Au cours d'une réunion de l'équipe d'accompagnement, des bénévoles font remarquer que les « personnes en situation de handicap » cherchent toujours le contact avec les accompagnateurs, mais qu'il serait bien de les inciter à échanger entre eux. La personne de service*[377] *(faisant partie de l'équipe d'accompagnement) demande si les vacanciers en ont vraiment envie et rappelle que le projet du séjour était de « respecter le souhait des vacanciers ». Les bénévoles ayant ouvert le débat énoncent les bénéfices qu'ils pourraient avoir à se parler entre eux, mais ne répondent pas à la remarque de leur interlocutrice.*[378]

Cette situation dévoile encore une intention spontanée, de la part des bénévoles, de ce qui leur apparaît comme un besoin, ou du moins un bénéfice, pour les personnes accompagnées.

[376] Situation relatée par les deux salariés concernés, le 9 novembre 2016.
[377] Sur les séjours APF Évasion, les personnels de service ont pour rôle de maintenir la propreté des locaux, ainsi que d'assurer les services des repas et le nettoyage de la vaisselle.
[378] Situation observée le 18 juillet 2015.

Cependant, la personne de service pointe la contradiction avec le projet de séjour, et par extension le projet associatif. Nous percevons à nouveau deux représentations distinctes dans la manière d'accompagner les personnes ayant des incapacités, la première visant à répondre prioritairement aux besoins, la seconde se focalisant d'abord, voire seulement sur le projet ou la demande de la personne.

III. 3. 5. 2. Construire la demande

Pour autant, cette démarche consistant à répondre aux besoins plutôt qu'aux demandes ne fait pas l'unanimité parmi les promoteurs associatifs et promoteurs d'APS. Dans la première partie de ce chapitre, nous avons vu que certains acteurs regrettaient la relation « consumériste » s'étant instaurée avec les adhérents et usagers. Un responsable régional tente d'apporter une explication à cette nouvelle « relation de service » (Laville, 2010) :

> *« On dit souvent que notre public est constitué de jeunes qui n'ont pas d'idée, pas de projet. Mais on les accompagne tellement bien qu'on répond à la demande avant qu'ils l'expriment. Il faut qu'ils s'ennuient de temps en temps, il faut le temps de* ***faire naître l'appétence*** *»* (Michel, responsable régional du développement associatif).[379]

Ce responsable dénonce le principe de répondre aux besoins avant même d'avoir permis aux adhérents et usagers d'avoir exprimé une demande. Pour lui, il serait nécessaire de ne pas systématiquement leur proposer une offre (*« il faut qu'ils s'ennuient de temps en temps »*) afin qu'ils en arrivent, par eux-mêmes, à définir leurs propres attentes (*« faire naître l'appétence »*).

Certains promoteurs d'APS insistent sur la nécessité de créer la demande chez les adhérents et usagers. Les entretiens réalisés mettent en scène un grand nombre de situations dans lesquelles les promoteurs d'activités cherchent à donner envie aux bénéficiaires d'y participer (cf. annexe 51). Lors son entretien, Inès utilise dix fois l'expression « susciter l'envie » :

> *« sur certains projets, le salarié est important. Tu vois d'impulser. Enfin moi j'ai fait du marketing, il suffit enfin, enfin même si ton entreprise… il faut* ***susciter l'envie***

[379] Propos recueillis en entretien informel, le 26 juin 2015. La partie en gras est mise en valeur pas nous-mêmes.

> *quoi ! Si tu suscites pas l'envie auprès des gens, bah comment veux-tu que ça marche ? Il faut que t'y crois ! Voilà quoi ! Et puis t'es payé pour y croire. Voilà. Donc du coup, moi j'ai toujours ça,* ***susciter l'envie****, donner envie, de participer, de consommer ou de travailler »* (Inès, chargée de mission à la délégation A, cf. portrait n°9, p.102).[380]

Le parallèle que fait Inès avec le marketing positionne clairement son approche dans une démarche d'« offre de services ». Elle fait ainsi vivre cette « logique de consommation » (*« donner envie (…) de consommer »*) en considérant que c'est aux salariés, comme le feraient des commerciaux, de créer la demande.

Dans les deux exemples précédents, le responsable régional comme la chargée de mission s'accordent sur la nécessité de construire la demande. Néanmoins, leurs démarches respectives ne présentent pas le même point de départ. Pour le premier, l'origine se situe au niveau de la personne ayant des incapacités : c'est elle qui doit être à l'initiative de la construction de la demande. Pour la seconde, la construction de la demande revient à la charge de l'institution : c'est le rôle du salarié d'« *impulser »,* de *« donner envie »,* de *« susciter l'envie ».* Les verbes « donner » et « susciter » prouvent que « l'envie » est déjà pensée de l'extérieur et qu'elle doit être transmise telle quelle à la personne ayant des incapacités, tandis que l'expression « faire naître » indique que c'est la personne accompagnée qui sera en charge de concevoir cette demande.

La position ambivalente entre l'offre d'un service et la volonté de construire une demande est également bien exprimée par le directeur-adjoint de l'IEM observé :

> *« Et je pense que ça c'est lié aussi à une plus grande considération du niveau de compréhension des personnes. On revient aussi sur la question de l'évolution. Heu… je le vis, alors ça c'est ma vision de… j'ai fait quinze ans d'accompagnement, de personnes, à travers l'internat, les foyers de vie les accueils de jour, heu… on est dans une dynamique d'activités et parfois on doit faire attention de pas aller sur celle de l'activisme. C'est-à-dire, on doit remplir on doit remplir parce que, alors qu'on pourrait très bien réduire parfois une ou deux activités et prendre plus de temps avec un groupe, pour construire. Ce vers quoi on pourrait aller. C'est-à-dire qu'il pourrait y avoir des étapes où on réunit des gens, ce qui existe déjà hein,*

[380] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 2 avril 2015. Les parties en gras sont mises en valeur pas nous-mêmes.

> *notamment je pense pour les séjours par exemple, il y a des gens qui sont réunis, des usagers, des résidents, on les réunit on travaille sur l'émergence de la parole, des envies, des souhaits. Et à travers cela, on construit un accompagnement qui deviendra une proposition d'activité, vous voyez ? Mais je sais aussi que ça, c'est moins évident aujourd'hui dans l'activité professionnelle d'aujourd'hui, mais là je parle d'une manière générale parce que il faut du contenu, il faut du service, il faut… il y a une partie des résidents qui viennent consommer. Il faut réfléchir à comment aller rechercher ceux qui ne viennent plus, vous voyez ? Et donc il y une part où on est plus dans, on est prestataires de services : on doit non seulement maintenir du service, en développer. Ce qui fait qu'on oublie aussi parfois que dans l'accompagnement spécialisé, il y a du temps à prendre »* (Monsieur T., directeur-adjoint du foyer de vie observé).[381]

Dans cet extrait, Monsieur T. donne corps à cette image du funambule, cherchant sans cesse son équilibre entre construire la demande et fournir un maximum de « services ». Bien que souhaitant prendre le temps de construire cette demande avec les usagers, il est tout à fait conscient que le contexte global incite les professionnels à *« faire du service »,* à *« aller rechercher ceux qui ne viennent plus »* et à assumer ce rôle de *« prestataires de services ».* Monsieur T. associe la montée de l'offre de « services » à l'évolution des populations accueillies par son établissement. À un niveau plus macrologique (certainement lui-même dépendant de cette évolution des populations accueillies par les établissements et services médicosociaux de manière générale), il ne faut pas négliger l'influence de l'évolution des politiques publiques elles-mêmes vis-à-vis de cette hégémonie émergente de l'offre de « services ». L'évolution des populations et celle des politiques publiques seront tour à tour approfondies plus bas.

III. 3. 5. 3. Des demandes difficiles à recueillir

Dans tous les cas, l'éventuelle demande émergente peut être très compliquée à appréhender pour les promoteurs d'activités. À ce sujet, les entretiens montrent que les salariés expriment fréquemment cette difficulté à recueillir les demandes (cf. annexe 52[382]). Ces acteurs constatent souvent que les adhérents et usagers n'expriment pas spontanément de demandes :

[381] Propos recueillis en entretien de recherche, réalisé le 3 mai 2016.
[382] Sous-thème « Difficultés à identifier les demandes ».

« si tu ne leur parles pas ou ne proposes pas, tu ne peux pas savoir » (adhérente élue, représentante départementale et régionale)[383]. En outre, les salariés mettent souvent l'accent sur la volatilité des demandes, comme en témoigne un nouvel extrait de l'analyse thématique réalisée à partir des entretiens (cf. annexe 52[384]). La demande s'avère alors difficile à recueillir en raison de sa propension à fluctuer : *« la pérennité des APS pose aussi la question de l'envie variable des personnes handicapées elles-mêmes »* (Gérald, membre de la direction nationale)[385]. Paul, psychologue en SESSD, nous explique le côté paradoxal qu'il perçoit à l'APF entre la nécessité de répondre aux demandes des personnes accompagnées et la difficulté pour les usagers de les exprimer, soit pour des raisons techniques (difficultés d'élocution), soit pour des raisons cognitives (difficulté à utiliser les mots appropriés, difficultés à établir les liens de cause à effet, manque de repères temporels, etc.). Pour cette raison, le psychologue affirme privilégier l'observation plutôt que l'entretien dans sa pratique professionnelle. À travers les entretiens formels et informels, j'ai d'ailleurs pu expérimenter moi-même ces difficultés récurrentes à nouer un dialogue constructif avec certains adhérents et usagers. Dans le cas des personnes dites polyhandicapées, la situation paraît même quasiment impossible :

> *« l'interlocuteur n'est pas l'usager directement. En cas de situation de polyhandicap, dans les deux cas de situation de polyhandicap, on est bien obligé de… de… alors bien sûr au vu du handicap, des possibilités de la personne à s'exprimer, à élaborer le projet avec nous, bien sûr si c'est pas possible bah on le fait avec tous les aidants… Et que parfois, le retour… l'évaluation elle est faite à 95, 99% avec l'aidant et 1% avec l'usager. C'est-à-dire que c'est nous qui voyons, on essaie de décrypter, de lire dans la réaction, des petits signes, voir si effectivement on sent que, bah ça plaît ou ca plaît pas »* (Victor, éducateur en SAMSAH, cf. portrait n°10, p.121).

Avant même de répondre à la demande, le défi qui s'impose aux promoteurs d'activités est avant tout de pouvoir identifier cette demande le plus précisément possible. Dans ces conditions, même lorsque ces acteurs cherchent à agir en partant des demandes des personnes accompagnées, ils se trouvent souvent obligés d'émettre eux-mêmes les propositions à travers des choix fermés (*« ça plaît ou ça plaît pas »*). Une directrice d'établissement va même plus loin en expliquant *« seulement quelques résidents sont dans l'initiative de leur vie, à cause*

[383] Propos recueillis en entretien informel, le 26 juin 2015.
[384] Sous-thème « Volatilité des demandes ».
[385] Propos recueillis le 8 janvier 2015, à l'occasion d'un conseil scientifique de thèse rassemblant deux salariés du siège national de l'APF, les deux directrices de thèse et le doctorant.

d'un manque de possibilités cognitives » (Madame E., directrice de maison d'accueil spécialisée)[386]. En évoquant une incapacité des résidents à prendre l'initiative, elle sous-entend que l'équipe de professionnels est obligée de faire des choix pour eux.

Davantage que de répondre à la demande, l'enjeu semble alors se situer dans l'accompagnement nécessaire pour permettre à la personne ayant des incapacités d'exprimer une demande intelligible pour les promoteurs d'APS :

> *« la structure peut aider à formuler la demande par l'adhérent. Ce qui me paraît intéressant dans le DAHLIR, c'est le A de accompagnement, sans que la demande soit nécessairement formulée au préalable. Il faut prendre en compte le niveau de la personne en capacité d'avancer seule, mais aussi les autres niveaux »* (Geoffroy, responsable d'un service au siège national, cf. portrait n°1, p.79).[387]

La réponse à la demande des adhérents nécessiterait donc un accompagnement préalable visant d'abord à construire, à préciser, à formuler cette demande. Les propos de Geoffroy semblent laisser entendre que les adhérents n'étant pas tous au même *« niveau »,* cette démarche sera d'autant plus importante et complexe pour les adhérents les moins en capacité d'exprimer une demande déjà intelligible et opérationnelle pour les promoteurs d'APS.

III. 3. 6. Une institution et des acteurs traversés par des paradoxes

III. 3. 6. 1. Une institution en équilibre instable

Les résultats présentés dans cette sous-partie mettent en avant de nombreux dilemmes qui partagent les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS. Plusieurs axes opposent les acteurs en présence : faut-il répondre à ce que l'on identifie comme des besoins ou répondre à des demandes exprimées ? Faut-il permettre aux personnes de construire leur propre demande en toute autonomie ou faut-il intervenir pour créer cette demande ? Dans ce dernier cas, jusqu'à quel point faut-il intervenir ? Les monographies de la délégation départementale B et de la délégation départementale C montrent des choix différents, la première optant pour un développement maximal de la participation sociale, quitte à minimiser l'objectif d'« autonomie », tandis que la seconde préfère faire de l'« autonomie » une condition

[386] Propos recueillis en réunion de travail, le 17 février 2016.
[387] Propos recueillis en entretien informel, le 12 octobre 2015.

indispensable à respecter, quitte à voir la participation sociale diminuer, en tout cas sur le court terme. Des divergences sur ces axes s'observent donc d'une « structure » à l'autre.

Mais les désaccords se retrouvent également au sein des « structures » elles-mêmes, tous les acteurs d'une même « structure » ne partageant pas nécessairement les mêmes représentations et croyances. Dans le SESSD observé, une éducatrice spécialisée témoigne de sa divergence par rapport à la directrice du service, qui attend d'elle qu'elle exhorte les usagers à s'inscrire dans des APS :

> *« Mais en insistant beaucoup, à quoi ça sert ? À part pourrir ma relation avec lui ? Parce qu'au départ c'était pas évident entre Steven et moi hein. Ah ouais ! Comme il dit, en effet j'étais toujours sur son dos par rapport à ça. À chaque fois que je le voyais, il y avait ça qui revenait sur le tapis. Parce que moi à côté de ça, Béatrice heu, « bah alors Steven, où est-ce qu'il en est ? » [rires]. « Alors, il est inscrit ? » ».*
>
> *[L'enquêteur] : et alors, comment tu t'en es sortie ?*
>
> *Bah j'ai laissé tomber sans rien dire au départ [elle éclate de rire], je disais plus rien ! Et puis heu… et puis, bah à un moment donné je lui ai dit « bah nan, toute façon il met rien en place donc je vais pas voilà, je vais pas le pousser plus qu'il ne faut ! ». À un moment donné, je me suis juste, on va dire, positionnée comme ça. Mais bon c'est pas évident tu vois, tout le monde ne peut pas se positionner comme ça heu… de prendre la décision de… parce qu'elle comprend pas hein, moi je pense qu'elle comprend toujours pas hein ! Parce que des fois elle insiste sur d'autres jeunes, d'autres personnes. C'est qu'elle comprend pas, voilà, ce qui se joue quoi. Même par rapport à toi, quand elle te pose des questions, ça tourne toujours autour de tout ça quoi. Autour de l'analyse, autour de « bah alors du coup, qu'est-ce que t'as vu, qu'est-ce qui va se mettre en place ? »* (Céline, éducatrice spécialisée du SESSD observé, cf. portrait n°17).[388]

Portrait n°17 : Céline (éducatrice spécialisée au SESSD observé)

Âgée d'une trentaine d'années, Céline est éducatrice spécialisée dans le SESSD depuis trois ans. Elle occupait auparavant le même emploi auprès de jeunes autistes.

Ne présentant aucune déficience apparente, elle ne pratique pas d'APS de manière régulière et dit ne pas avoir de « culture sportive particulière ».

Elle affirme avoir grandi en milieu rural et s'être très peu inscrite dans des activités instituées durant son enfance. Elle ne le regrette pas et considère au contraire que les jeunes peuvent tout à fait s'épanouir sans participer à des activités de loisirs régulières et instituées.

[388] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 10 juin 2016.

Nous nous rendons compte ici de la situation inconfortable de cette professionnelle. D'un côté elle se sent poussée par sa hiérarchie pour inciter le jeune à la participation sociale, tandis que de l'autre côté, l'usager semble lui reprocher cette insistance lourde puisqu'il n'a pas de demande particulière en termes d'APS. L'éducatrice spécialisée exprime une opposition forte entre son point de vue et celle de la directrice du service qui, elle, ne comprendrait pas que la participation sociale ne peut trouver son origine que dans la demande de l'usager lui-même.

Dans le sens inverse, l'éducateur spécialisé du SAMSAH observé témoigne de son expérience. Cette fois, sa hiérarchie le pousse à laisser davantage d'« autonomie » aux usagers, alors que cette situation lui semble compliquée à tenir sur le terrain :

> *« On essaie de faire le plus possible heu… de rendre le plus possible la personne autonome, de lui laisser le plus possible d'autonomie et, on essaie… mais quelquefois je me suis fait ramasser un peu, parce que quelquefois, à une époque tu vois, et puis j'étais un peu poussé par Martine [la directrice du SAMSAH] qui me disait « mais, ils peuvent pas passer un coup de fil ? Ils peuvent pas y aller tout seul ? Ils peuvent pas y aller avec leur aidant ? Ils peuvent pas ? ». Et deux-trois fois je me suis ramassé parce que la personne elle dit « mais Victor, si je t'en parle, c'est que, c'est que je me suis rendu compte que je ne pouvais pas. Ou alors que je n'ose pas demander de faire telle ou telle démarche à tel ou tel aidant : à mon père, à mon frère, à ma sœur, à ma mère heu… voilà »* » (Victor, éducateur spécialisé du SAMSAH observé).[389]

Dans le même temps, ce professionnel est également conscient du risque d'aller trop loin dans l'accompagnement : *« Jacques aime bien qu'on prenne la décision à sa place (…) Mais il ne faut pas tomber dans le piège, après on peut nous reprocher d'avoir incité »* (ibidem). On voit ici toute la difficulté, pour le professionnel, à trouver l'équilibre satisfaisant entre les attentes des différents acteurs.

[389] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 30 septembre 2015.

III. 3. 6. 2. Des acteurs en équilibre instable

Les divergences de représentations traversent donc les « structures APF », avec des acteurs qui n'y partagent pas les mêmes situations et les mêmes points de vue. Mais nous pouvons aller encore plus loin en constatant que ces divergences ne font pas que diviser les promoteurs d'APS, elles traversent même parfois les acteurs eux-mêmes. Les observations de terrain mettent en évidence une récurrence de ce type de propos chez les salariés des services médicosociaux (cf. analyse thématique, annexe 53). Dans les entretiens de recherche, les deux éducateurs spécialisés cités ci-dessus font part de leurs doutes sur le positionnement à adopter :

> *« Cette question je me la pose aussi par rapport à moi ma place dans cet accompagnement-là (…). Bah, où je dois intervenir ? Parce qu'en fait heu… il y a aussi un petit peu l'état d'esprit de « il faut tous qu'ils aient un loisir » quoi… Moi je l'ai ressenti comme ça au départ quand je suis arrivée… C'est ta mission, de faire pour qu'ils aient un loisir… »* (Céline, éducatrice spécialisée du SESSD observé).

> *« Il y a une limite quand même qui est assez, qui est pas toujours facile à déterminer, à savoir… ça peut être vécu aussi comme « mais en fait… », je pourrais m'entendre dire « t'es payé pour ça ! T'es payé pour faire ça ! » (…) Par l'usager, ou par un aidant. « T'es payé pour ça ! ». Et à l'inverse, on pourrait très bien me dire heu… « mais c'est bon je m'en occupe. Non non c'est bon je m'en occupe, ne téléphone pas. Voilà… Ne fais pas cette démarche-là ». Voilà. On a un peu tous les cas de figure quoi… »* (Victor, éducateur spécialisé au SAMSAH observé).

Face à la pression qu'elle ressent de sa hiérarchie, Céline raconte avoir hésité sur le mode d'accompagnement à adopter, entre pousser l'usager à s'inscrire dans un loisir, ou le laisser construire (ou non) la demande par ses propres moyens. L'éducateur spécialisé du SAMSAH observé exprime la même limite, *« pas toujours facile à déterminer »,* entre réaliser les démarches pour la personne ayant des incapacités ou lui laisser les réaliser de manière autonome.

Bien qu'une forte prédominance de ce type de discours ressorte chez les salariés des services médicosociaux, nous les retrouvons de la même manière dans d'autres types de « structures »

(cf. annexe 54). C'est par exemple le cas de Marie, chargée de mission à la délégation départementale A[390], qui laisse voir un décalage entre son discours et ses actes :

> *Marie reçoit un appel d'une adhérente souhaitant trouver un lieu de vacances adapté. La chargée de mission passe une quinzaine de minutes au téléphone en cherchant sur internet des locations accessibles aux personnes ayant des incapacités. Lorsqu'elle raccroche, elle soupire ostensiblement de soulagement. Je lance l'échange sur le sujet :*
>
> *[Moi-même en tant que chargé de recherche] : « C'est justifié que les adhérents ne cherchent pas eux-mêmes les lieux de vacances adaptés ?*
>
> *[Marie, avec assurance] : « non, parce qu'en plus la dame avait une adresse mail donc elle a internet. C'est comme la dernière fois pour le nombre d'habitants dans la commune [cf. situation décrite dans le paragraphe III.1.2.5]*
>
> *[Le chargé de recherche] : t'as envie de les envoyer balader parfois ?*
>
> *[Marie] : ouais grave ! Des fois on leur dit clairement qu'ils peuvent le faire eux-mêmes. Moi ça dépend des fois, ça dépend comment c'est demandé… ».*

Le commentaire de Marie laisse penser qu'elle n'a pas toujours le même comportement selon la situation. Dans certains cas, elle irait relativement loin dans la réponse aux demandes, alors que dans d'autres cas elle leur demanderait de s'organiser par eux-mêmes. De plus, il ne semble pas y avoir de règle fixe : entre répondre à la demande ou laisser la personne gérer la situation par elle-même, sa décision ne dépendrait ni du contenu de la demande ni des capacités de la personne, mais de la qualité de la relation que l'interlocuteur établit avec elle (*« ça dépend comment c'est demandé »*). On comprend donc que pour une même demande dans le contenu, le positionnement de la chargée de mission peut varier selon la forme de la demande. L'ambivalence se confirme lorsque les deux chargées de mission de cette même délégation reprochent à la directrice de répondre à toutes les demandes et d'appeler elle-même les agences de vacances pour établir des devis. Les deux chargées de mission considèrent qu'elle ne devrait pas le faire, comme l'illustre la conclusion de Marie : *« les gens, ils se démerdent ! »*[391]. À travers cet exemple, nous voyons l'ambivalence et la tension pouvant

[390] Julie a 35 ans et travaille à la délégation départementale A depuis 15 ans. Recrutée sans formation ni diplôme, elle a d'abord occupé un poste d'animatrice en contrat aidé, puis a pris son poste actuel en 2008.
[391] Propos recueillis lors d'un regroupement informel de quelques salariés, le 19 mars 2015.

exister entre le discours et les pratiques de Marie. Dans le discours, elle dénonce et se défend d'un certain assistanat, ce qui lui permet de rester en accord avec le discours idéologique de l'association, mais dans sa pratique d'accompagnement elle accepte d'aller relativement loin dans sa réponse aux demandes.

III. 3. 7. Discussion

III. 3. 7. 1. Deux idéaux-types : « modèle du care » et « modèle de l'empowerment »

Les résultats présentés ci-dessus font apparaître deux idéaux-types dans le mode d'accompagnement des personnes ayant des incapacités. Ces positionnements clivés de la part des acteurs résultent certainement en partie d'une idéologie qui varie d'une « structure » à l'autre, mais ils représentent également une réponse à des contextes hétérogènes (environnement rural ou urbain par exemple). Le premier idéal-type consisterait à identifier les besoins de la personne ayant des incapacités et à y répondre sans nécessairement impliquer le principal intéressé dans la construction de la réponse. Cet idéal-type peut être associé au « modèle du *care* »[392] tel que l'ont conçu certains auteurs comme Morris (1997, 2001), c'est-à-dire un accompagnement dans lequel les professionnels et bénévoles prennent eux-mêmes les décisions *pour* les personnes dites handicapées et dans leur intérêt supposé, sur un modèle « paternaliste » et dans une vision de « charité » (Shakespeare, 1993). Mais selon ces auteurs, ces décisions seraient prises au détriment des libertés personnelles (Finkelstein, 1985[393] ; Oliver, 1987 ; Bannerman et coll., 1990). Le « modèle du *care* » a été largement et vivement critiqué en raison du contrôle exercé par les accompagnants sur les personnes ayant des incapacités : *« on ne peut donc avoir à la fois care et empowerment[394] puisque ce sont l'idéologie et la pratique du care qui ont mené à la perception selon laquelle les personnes*

[392] Nous traduirions le terme anglais « *care* » par « attention » ou « soin ». Cependant, nous préférons le laisser en version originale car il a été développé avant tout dans la littérature anglophone, et parce que sa traduction entraîne toujours des approximations par rapport au concept initial.

[393] Cité par Oliver (1992) avec la référence suivante : « Paper given at the *World Health Organisation Meeting*, 24-28 June, Netherlands ».

[394] Tout comme le *care* et pour les mêmes raisons, nous conservons le terme anglais *empowerment*, que nous pourrions traduire selon le contexte soit par « autonomisation » (lorsque nous nous plaçons du point de vue des accompagnants), soit par « prise de pouvoir » (lorsque nous nous plaçons du point de vue des personnes dites handicapées). De même, nous garderons en anglais les mots de la même famille : « empower » (donner le pouvoir), « dis/empowered » (n'ayant pas ou ayant le pouvoir), « dis/empowering » (défavorisant ou favorisant le pouvoir).

handicapées seraient impuissantes » (Morris, 1997, p.54)[395]. Dans cette acceptation, le « modèle du *care* » se rapproche clairement d'une « prise en charge », davantage que d'un accompagnement partant du projet défini par la personne dite handicapée elle-même.

À l'inverse, le second idéal-type consisterait à laisser à la personne ayant des incapacités le soin de construire son propre projet, les accompagnants n'étant utiles que pour la mise en œuvre technique de solutions conçues *par* les principaux intéressés eux-mêmes. Ce modèle se rapprocherait alors de ce que de nombreux auteurs identifient comme l'« empowerment » (Oliver, 1990), déjà évoqué précédemment. En s'appuyant sur Alsop, Bertelsen et Holland (2006), le concept peut être défini comme un *« processus permettant à un individu ou à un groupe de développer ses capacités à faire des choix en actions et résultats »* (cités et traduits par Bacqué et Biewener, 2013, p.92). Cependant, Bacqué et Biewener (2013) distinguent d'une part l'« empowerment », qui se rapporte selon eux à une émancipation collective et qui implique une *« transformation des rapports entre individus et institutions »* (Bacqué et Biewener, 2013, p.92), d'autre part le concept d'« agency » – traduit par « pouvoir d'agir », « pouvoir d'action » ou « puissance d'agir » – pour désigner une capacité individuelle. Dans ce dernier cas, nous mobiliserons plus simplement le concept d'*autonomie*[396] tel qu'il est développée par Winance :

> « *la personne est qualifiée ou se sent autonome lorsque ses multiples délégations, associations, relations s'effacent, passent à l'arrière-plan, la soutiennent en étant devenues ou rendues invisibles, imperceptibles, négligeables et négligées, et que l'action ou la décision sont alors attribuées à la personne, autrement dit, lorsque s'opère un processus de séparation entre la personne et ce dont elle dépend »* (Winance, 2007, p.90).

Dans cette acceptation, le concept d'*autonomie* est étroitement lié à la prise de décision. La mise en œuvre technique peut être réalisée par une tierce personne (situation de *dépendance*) sans que cela n'entrave l'*autonomie* de la personne (Garel, 2007)[397]. Pour lever toute

---

[395] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"One cannot, therefore, have care and empowerment, for it is the ideology and practice of caring which has led to the perception of disabled people as powerless".*

[396] Nous écrivons cette fois le terme en italique, afin de bien distinguer ce concept scientifique du concept développé et mobilisé par les acteurs de terrain.

[397] En s'appuyant sur B.Celeste, l'auteur écrit qu' *« on peut donc admettre qu'est autonome celui qui sait demander et obtenir l'aide dont il a besoin pour élaborer ses projets et les réaliser »* (Garel, 2007, p.48). Pour WInance (2007, p.84), « u*ne personne autonome n'est pas une personne qui décide et agit seule, mais dont le pouvoir décisionnel et les capacités d'action sont soutenus par de multiples relations (sociales, techniques,*

ambigüité, nous parlerons à chaque fois d'« autonomie de décision » pour désigner ce que Winance appelle « autonomie ».

Si nous distinguons la prise de pouvoir sous une forme collective (« empowerment » tel qu'il est conceptualisé par Bacqué et Biewener) ou de manière individuelle (« autonomie de décision »), le concept d'« empowerment » est souvent mobilisé indistinctement dans une acceptation individuelle ou collective par les auteurs que nous citons. Nous parlerons donc bien d'« empowerment » dans sa dimension collective, mais le « modèle de l'empowerment » inclut lui à la fois à l'« empowerment » et l'« autonomie de décision ».

Le « modèle de l'empowerment », tel qu'il est appréhendé par des auteurs comme Oliver (1990), Cheater (2005), Alsop, Bertelsen et Holland (2006) ou Fisher (2008), vise une émancipation individuelle et/ou collective en assurant que les décisions soient prises par les principaux intéressés. Actuellement, ce modèle semble largement privilégié dans les discours officiels[398] :

> *« On comprend que le succès de l'empowerment s'inscrit ainsi assez bien dans le temps d'aujourd'hui. Pour deux raisons au moins. D'une part, parce que nombreux sont parmi les élites politiques et intellectuelles ceux qui déplorent tout haut le risque d'anomie, ou plus exactement qui, répétant à qui mieux mieux « vivre ensemble », « vivre-ensemble », pensent que la société présente est fortement menacée d'éclatement quand beaucoup de nos concitoyens sont perçus comme demeurant en dehors du jeu social et politique »* (Ion, 2012, pp.154-155).

Le « modèle du *care* » et le « modèle de l'empowerment » interrogent de près les rapports de force et les relations de pouvoir entre acteurs sociaux. En ce sens, les concepts de *care,* d'*empowerment* et d'*autonomie* sont donc très étroitement liés à ceux de *domination* et de *pouvoir.*

---

institutionnelles, symboliques…) ». Nous ajoutons qu'à l'inverse, une personne ayant des incapacités qui mettrait en œuvre seule une décision prise par une tierce personne, ne pourrait être considérée comme véritablement *autonome*.

[398] En consacrant le « projet de vie », la loi du 11 février 2005 encourage notamment un accompagnement centré sur les demandes de la personne.

III. 3. 7. 2. Des modèles qui s'opposent

Dans le « modèle du *care* » comme dans le « modèle de l'empowerment », les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS prétendent mettre l'adhérent ou l'usager « au centre de leur accompagnement ». Pourtant, cette intention peut se réaliser de deux manières bien distinctes. Dans le « modèle du *care* » tel qu'il est défini par ses détracteurs (Oliver, 1987 ; Morris, 1997, 2001), l'adhérent ou l'usager est placé « au centre » dans la mesure où les accompagnants déterminent leur action au regard des besoins de la personne (quand bien même il s'agit de besoins supposés). Sans implication de la personne ayant des incapacités, on réfléchit de manière extérieure au meilleur « service » à lui proposer. La décision est alors prise par l'institution pour s'appliquer à la personne.

Dans le « modèle de l'empowerment », l'adhérent ou l'usager est placé « au centre » dans la mesure où ce sont ses demandes qui constituent le point de départ de l'action des professionnels et bénévoles. On construit la réponse *avec* la personne ayant des incapacités, sur un « modèle participatif » (Ebersold, 2002). La décision part alors du principal intéressé pour s'appliquer à l'institution.

Nos résultats montrent que les promoteurs de l'association et les promoteurs d'APS oscillent constamment entre le « modèle du *care* » et le « modèle de l'empowerment ». Il n'existe pas de point d'équilibre défini une fois pour toutes par l'association : chaque « structure » s'efforce de trouver le sien en fonction de son « cadre institutionnel » (Laville, 2010) et des besoins et caractéristiques de ses bénéficiaires, ce qui entraîne inéluctablement des différences notables d'une « structure » à l'autre, comme nous avons pu le voir à travers les délégations départementales B et C. Mais au-delà des différences entre « structures », nous avons vu que les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS peuvent s'opposer sur ces deux modèles au sein d'une même « structure », et que les acteurs sont eux-mêmes traversés par une oscillation, une hésitation entre ces deux modèles. Sur la question spécifique des APS, les salariés ou bénévoles oscillent entre une conception « spontanéiste » (Perrin et coll., 2008) qui consisterait à attendre que la demande soit exprimée par la personne accompagnée, considérée comme « raisonnable et autodéterminée », et une conception « interventionniste » (Perrin et coll., 2008) considérant que les personnes ont besoin d'être encadrées et de vivre des expériences pour pouvoir décider ensuite de manière éclairée.

Plusieurs auteurs ont mis en évidence cette situation ambigüe pour les professionnels dans les établissements et services médicosociaux, qui se trouvent dans des positions intenables entre les injonctions des pouvoirs publics ou de leur hiérarchie d'une part, et les besoins identifiés ou demandes exprimées par les bénéficiaires d'autre part (Ellis, 1993 ; Payne, 1995 ; Tanner, 1998). Dans ce contexte, le type de réponse diverge fortement d'un professionnel à l'autre, mais aussi d'une situation à l'autre pour un même professionnel. Les variations interindividuelles complexifient le processus d'organisation des activités de loisirs dans la mesure où tous les acteurs ne préconisent pas le même mode d'accompagnement pour une situation donnée. Finalement, on s'aperçoit que le « modèle de l'empowerment » est prôné dans le discours, mais que les pratiques restent fréquemment attachées au « modèle du *care* ».

D'autre part, les situations que nous avons présentées jusque-là mettent très souvent en scène des femmes en charge de l'accompagnement. Nous avons déjà signalé que tous les types de « structures APF » (délégations, établissements et services médicosociaux, séjours de vacances) étaient fortement féminisées. Or, Gilligan (1982) précise que dans un modèle de société patriarcal comme le nôtre, le *care* est souvent associé à une « éthique féminine »[399]. Sans établir de relation causale entre féminisation des « structures APF » et « modèle du *care* », nous pouvons suggérer qu'elle représente une condition favorable au développement de ce modèle. En ce sens, l'approche habituellement qualifiée de « paternaliste » (Shakespeare, 1993 ; Fougeyrollas, 2010) pourrait en fait être considérée plutôt comme une approche « maternante ».

D'un côté, le projet associatif de l'APF invite à développer au maximum l'*empowerment* et l'*autonomie de décision* des « personnes en situation de handicap ». En se concentrant sur cet objectif, les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS cherchent alors autant que possible à positionner les adhérents et usagers à l'origine des choix qui les concernent, quitte à ce que le processus s'en trouve complexifié et que les décisions et actions prennent davantage de temps. C'est le cas de la délégation départementale C qui cherche à développer l'« autonomie » des personnes, même si cela doit être au prix d'une participation sociale moindre des adhérents. Mais d'un autre côté, le projet associatif incite également à offrir des

[399] Dans un entretien publié dans la revue *Multitudes* (2009, n°37-38, pp.76-78), l'auteure déclare : *« Dans cet univers genré du patriarcat, le care est bien une éthique féminine, qui reflète la dichotomie du genre et la hiérarchie du patriarcat. Prendre soin des autres, c'est ce que font les femmes bonnes et les personnes qui prennent soin des autres (font du care) font un travail de femmes. Elles sont dévouées aux autres, sensibles à leurs besoins, attentives à leurs voix… Et s'effacent (selfless) ».* L'auteure précise bien ensuite que ces caractéristiques sont associées au modèle patriarcal et ne correspondent en rien à un état de fait.

« services ». De ce point de vue, les promoteurs d'APS, pensant connaître les besoins des personnes accompagnées, sont tentés de court-circuiter l'implication de ces dernières dans le souci d'accélérer et simplifier l'organisation des activités, plutôt que d'en passer par un processus démocratique qui paraît trop lourd aux yeux des organisateurs (Gourgues, 2013)[400]. C'est le cas de la délégation départementale B qui choisit de « prendre soin » de ses adhérents, de « prendre en charge » un maximum de démarches et de faire elle-même les propositions d'activités. Cela comporte l'avantage d'amener un grand nombre d'adhérents vers la pratique des loisirs organisés par la délégation.

Dans le premier cas, le processus visant l'*autonomie de décision* est respecté mais les activités proposées peuvent être réduites ; dans le second cas, *l'autonomie de décision* est minimisée mais les « services » peuvent être développés, et par conséquent la participation sociale des adhérents et usagers accrue. Tout se passe alors comme si l'objectif d'*empowerment* et ceux d'*offre de « services »* et de *participation sociale* s'opposaient, et que tendre vers l'un revenait à s'éloigner des autres. Or, les deux objectifs étant incontournables dans le projet associatif, les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS peinent à trouver un compromis satisfaisant pour répondre simultanément aux deux objectifs.

Enfin, nous avons vu que les salariés des services médicosociaux sont les premiers à interroger la limite de leur intervention. Ce constat n'est pas étonnant dans la mesure où ce sont les acteurs qui travaillent le plus étroitement en collaboration avec la personne accompagnée pour définir son projet personnel. Le fait d'associer l'usager à son projet oblige à en questionner son processus de construction. Alors qu'un « modèle intégratif » (Ebersold, 2002) ne pose pas de problème dans la mesure où il s'accommode relativement facilement d'un accompagnement basé sur le « modèle du *care* », c'est en quelque sorte l'intention de se tourner vers un « modèle participatif » (*ibidem*) qui engendre une situation ambivalente : il n'est désormais plus possible de se contenter du « modèle du *care* », et pourtant les acteurs semblent y rester attachés dans les pratiques.

[400] Dans cette recherche, l'auteur s'intéresse à l'implication des personnes dites handicapées dans l'élaboration des politiques locales.

III. 3. 7. 3. La persistance du « modèle du care »

Après avoir observé l'opposition du « modèle du *care* » et du « modèle de l'empowerment », il convient de s'interroger plus précisément sur les facteurs orientant les acteurs vers l'un ou l'autre de ces deux modèles. Si l'« autonomie » est quasiment toujours valorisée dans les discours (officiels et informels), on s'aperçoit que les actes ont souvent tendance à revenir vers un « modèle du *care* » qui marginalise les décisions des personnes ayant des incapacités. Malgré la vive critique de ce modèle de nos jours, son instauration et sa pérennité à travers l'histoire trouvent leur origine dans l'obtention de réels résultats :

> *« Il ne faut d'ailleurs pas seulement remarquer le fait pour critiquer l'accaparement de la politique et de la « parole » handicapée par les gestionnaires du secteur, mais aussi pour souligner que maints établissements ont été des facteurs d'éducation et d'insertion très positifs dont les usagers se félicitent après coup »* (Albrecht, Ravaud, & Stiker, 2001, p.50).

Ce fonctionnement, historiquement installé et largement ancré dans les pratiques actuelles, semble aujourd'hui difficile à dépasser pour les professionnels :

> *« [Les accompagnants visent] des pratiques de care professionnelles dans lesquelles les personnes destinataires de care sont identifiées comme légitimes à définir ce qui donne sens à leur vie et les priorités de leur accompagnement. Dans leur appropriation de cette perspective, les professionnels sont cependant confrontés à leurs propres normes et limites, professionnelles et personnelles, antérieurement acquises, et les différentes attentes auxquelles ils sont exposés par ailleurs, de la part des autres professionnels sanitaires et sociaux gravitant autour des personnes accompagnées et plus largement des institutions porteuses du programme. Les obstacles auxquels se heurte cette tentative de care dans la perspective du rétablissement sont ainsi, dans un premier temps, la prégnance de formats de care antérieurs, ce que nous avons appelé « care institutionnel » »* (Moreau & Laval, 2015, p.234).

La persistance du « modèle du *care* » serait donc liée à la socialisation personnelle et professionnelle des accompagnants. Mais elle dépendrait également, voire surtout, du « cadre institutionnel » (Laville, 2010) dont la pression invite à respecter les pratiques couramment admises. En l'occurrence, le « modèle du *care* » donne une image d'accompagnant

responsable, bienveillant et attentif aux besoins de la personne, surtout lorsque celle-ci présente des incapacités cognitives et éprouve des difficultés à décider. C'est ce modèle dominant le secteur médicosocial que Moreau et Laval appellent le « *care institutionnel* ».

Malgré un discours officiel valorisant le « modèle de l'empowerment », ce *« care institutionnel »* pondère cet objectif et positionne fréquemment les promoteurs d'APS dans ce que Moreau et Laval (2015) appellent des *« situations limites »* dans lesquelles les professionnels se demandent s'ils doivent intervenir *« à l'encontre »* – ou « sans la sollicitation » pourrions-nous ajouter par extension – de l'usager. Pour Fougeyrollas (2010, p.252) :

> *« les frontières entre le requis de réadaptation, les contraintes environnementales institutionnelles et une certaine ingérence dans le libre-arbitre et le respect de l'autodétermination de l'usager sur son mode de vie sont minces et appellent toutefois à des recherches plus précises pour en cerner les dynamiques »*

Moreau et Laval (2015) mettent en exergue la question du risque, qui renforcerait l'opposition des professionnels aux attentes des personnes qu'ils accompagnent. Or, nous l'avons vu dans la présentation de nos résultats, le cas de l'organisation des APS – du fait de la mise en jeu du corps – semble accentuer les réticences des professionnels ou bénévoles. La tendance à rester sur un « modèle du *care* » serait donc encore plus forte dans le cas de l'organisation des APS que dans d'autres loisirs, parce qu'elles exacerbent les préoccupations de sécurité et de responsabilité.

Outre les questions de sécurité et de responsabilité, nous avons vu que la multiplication des « services » offerts favorise l'adoption du « modèle du *care* ». Dans l'optique d'en offrir un éventail le plus large possible, la démarche idéale ne paraît pas être d'impliquer les bénéficiaires dans le processus de décision, tant cette démarche demande du temps. Il semble plus simple et plus efficace pour le promoteur de décider lui-même plutôt que de passer par un long processus de concertation ouverte. Ce principe se retrouve dans le milieu du handicap, de la même manière qu'il a été montré dans le « champ » sportif (Bouttet, 2015a, 2015b)[401]. Pour les promoteurs d'APS, la mise en place du processus démocratique représenterait une menace pouvant leur faire perdre le contrôle de la situation. De plus, les

[401] L'auteur parle d'une *« difficulté des personnes handicapées à se faire entendre et exprimer leurs revendications dans un milieu où faire pour les personnes handicapées sans les personnes handicapées semble être un adage en vigueur »* (Bouttet, 2015b, p.17).

promoteurs d'APS se rendent bien compte que la participation démocratique et l'*empowerment* demandent davantage de temps que de décider seul. Or, ce temps n'est pas nécessairement disponible compte tenu des « services » qu'ils sont censés proposer, puis de l'évaluation constante des personnels et des « structures » qui tend à mettre en exergue l'objectif de participation sociale. Au même titre que l'*empowerment*, l'*autonomie de décision* demande également du temps. D'abord parce que les actions et décisions peuvent être plus complexes pour des personnes ayant des incapacités (c'est-à-dire la grande majorité des adhérents et usagers de l'APF) que pour les personnes n'en ayant pas (c'est-à-dire la grande majorité des salariés et bénévoles de l'APF)[402]. Ensuite parce que l'*autonomie de décision* ne s'acquière pas d'emblée mais demande un apprentissage, une éducation, une formation, ce qui nécessite de l'envisager sur le long terme.

Sur ce point, la tâche des promoteurs d'activités semble encore se compliquer dans la mesure où le contexte politique incite à produire un maximum de « services » à destination des usagers. C'est dans ce sens que va notamment la loi 2002-2 dite de rénovation de l'action sociale et médicosociale, qui selon certains auteurs, estomperait la frontière entre les catégories d' « usagers » et de « clients » (Chauvière, 2006). Là encore, les injonctions des pouvoirs publics, les objectifs fixés et les conditions d'évaluation incitent les promoteurs d'APS à faire les propositions eux-mêmes plutôt que d'attendre que les adhérents et usagers soient en mesure de les faire. Il existerait donc ici une tension entre l'objectif de proposer des « services » et l'objectif de former les principaux intéressés à l'*autonomie de décision*.

La tension entre « offre de services » à court terme et « apprentissage de l'autonomie » à long terme a d'ailleurs déjà été faite dans le secteur médicosocial, et plus particulièrement à propos de personnes présentant des incapacités motrices accompagnées de difficultés d'apprentissage :

> *« dans l'apprentissage à l'autonomie, il y a souvent un empressement excessif, de la part des professionnels, à organiser les activités (…). Ne rien faire est aussi une expression d'autonomie : nous avons tous le droit de nous satisfaire d'une pensée silencieuse et à ne pas être jugé d'antisocial dans le processus »* (Corbett, 1989, p.157).[403]

[402] Pour des répartitions plus précises de ces populations, cf. encadré 3, p.65

[403] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"In the independance curriculum, there is often an excessive urge, on the part of professionals, to organize activites (…). Doing nothing is also an expression of*

Ainsi, en cherchant à développer au maximum la participation sociale, les acteurs contribuent à faire vivre le « modèle du *care* ». Les promoteurs de l'association et promoteurs d'APS cherchent à répondre aux besoins supposés en proposant un maximum d'activités, et en faisant de l'« inscriptionnisme », c'est-à-dire en incitant les adhérents et usagers à s'inscrire au maximum dans des activités sociales.

Enfin, le cas d'Inès, chargée de mission de la délégation départementale A, est intéressant sur ce point. Même en cherchant à partir de la demande des adhérents et à la construire (*« il faut susciter l'envie »)*, elle reste dans une logique d'« offre de services » dans la mesure où c'est l'association qui est en charge de provoquer cette « envie » chez l'adhérent. On est bien dans un mouvement allant de l'institution vers la personne ayant des incapacités, comme dans le « modèle du *care* »*,* et non l'inverse. Ce résultat montre que partir de la demande des personnes accompagnées ne suffit pas à dépasser ce modèle et à prétendre être dans une démarche valorisant l'*empowerment* ou l'*autonomie de décision*. Davantage que de savoir si l'accompagnement répond aux besoins ou aux demandes, la question du choix du modèle entre *care* et *empowerment* dépendrait donc surtout de la manière dont la demande est construite ou traitée. C'est pourquoi nous nous attachons, dans la troisième partie de ce chapitre, à mieux comprendre la demande des adhérents et usagers de l'APF en termes d'APS.

Au cours de cette deuxième partie, nous nous sommes effectivement focalisés sur les salariés et bénévoles susceptibles d'organiser des APS. Nous avons tenté de montrer comment, de leur point de vue, mettre les adhérents et usagers au centre du processus d'organisation des APS peut représenter une complication voire une menace pour leur propre activité. On comprend alors que les salariés et bénévoles soient difficilement disposés à déléguer le pouvoir et à orienter les adhérents et usagers vers l'organisation de leurs APS. Dans la troisième partie, nous nous centrerons davantage sur le point de vue des adhérents et usagers. Nous chercherons alors à comprendre les représentations et actions qu'ils développent eux-mêmes vis-à-vis du processus d'organisation des APS.

---

independence: we all have the right to indulge in quiet reflection and not be judged anti-social in the process". Nous avons choisi de traduire « independence » par « autonomie » car le premier concept, mobilisé ici dans le champ de la psychologie, nous paraît davantage correspondre au concept d'*autonomie* tel que nous l'avons défini.

CHAPITRE IV :

DES BÉNÉFICIAIRES QUI PRENNENT PEU LEUR PLACE DANS L'ORGANISATION DES APS

« Il y a beaucoup de jeunes qui n'expriment pas vraiment de demandes. Finalement c'est intéressant de voir que lorsque tu viens questionner ces aspects-là, (…) il y a quelque chose qui émerge. Alors que finalement, spontanément, ou dans le cadre d'une réunion où on ne parle pas que de ça, ça n'émerge pas. Donc moi ça me questionne. Je me dis il y a peut-être à penser les choses différemment aussi à notre niveau quoi. La manière dont on va solliciter… enfin dont on va amener la réflexion autour, autour de ce thème-là » (Béatrice, directrice du SESSD observé).[404]

[404] Propos recueillis en entretien de recherche, réalisé le 21 juin 2016.

Après avoir identifié le positionnement des promoteurs d'APS (deuxième partie), nous tenterons de mieux saisir celui des bénéficiaires d'APS, impliquant bien sûr l'étude de la relation qu'ils entretiennent aux premiers. Notre questionnement portera alors sur les éléments suivants : quel rapport entretiennent les adhérents et usagers aux APS ? Quel rapport entretiennent-ils au *processus* d'organisation des APS ? Quelle part cherchent-ils à y prendre, et quelle part y prennent-ils réellement ? Comment réagissent-ils aux sollicitations faites par les salariés et bénévoles ? En répondant à ces questions, nous verrons que la distance entre les représentations et objectifs des adhérents et usagers d'une part, et la « logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012) d'autre part, empêche l'APF de considérer l'organisation des APS selon un modèle préétabli.

Dans une première sous-partie, nous nous intéresserons au rapport direct que les adhérents et usagers ont développé à l'activité physique, ainsi qu'à leur engagement ou non-engagement dans la pratique voire l'organisation des APS. Dans une seconde sous-partie, nous verrons plus spécifiquement le rapport que ces acteurs entretiennent avec la « logique institutionnelle » dans laquelle ces APS sont organisées.

IV.1. DES ADHÉRENTS ET USAGERS SE SENTANT PEU CONCERNÉS PAR LES APS

Nous avons vu dans la partie précédente que certains salariés et bénévoles percevaient la pratique sportive et le handicap comme incompatibles. De la même manière, nous allons questionner les croyances des adhérents et usagers sur leur capacité à pratiquer des APS. Il s'agit ici d'interroger les conditions d'engagement ou de non-engagement de ces acteurs dans les APS, que ce soit à travers leurs croyances (première sous-partie) ou dans leur relation avec les salariés et bénévoles (seconde sous-partie).

IV. 1. 1. Des adhérents et usagers qui ne s'engagent pas spontanément dans les APS

Les données issues des entretiens (cf. annexe 55) montrent que dans tous les types de « structures APF » coexistent un grand nombre d'adhérents et usagers exprimant un « goût sportif » (Bourdieu, 1979 ; Pociello, 1981, 1995) plus ou moins affirmé, mais aussi un grand nombre exprimant un désintérêt manifeste pour ce sujet. De la même manière, les observations de terrain (cf. annexe 56) et les entretiens (cf. annexe 57) témoignent d'un grand nombre de situations dans lesquelles les adhérents et usagers demandent clairement de pratiquer des APS, tandis qu'un grand nombre d'adhérents et usagers ne formulent jamais ou quasiment jamais de demande à ce sujet.

Nous pourrions alors facilement conclure que les acteurs ayant développé un « goût » pour les APS expriment des demandes pour les pratiquer, tandis que ceux qui n'expriment pas de demandes sont ceux qui n'ont pas de « goût » particulier pour les APS. Pourtant, l'analyse thématique réalisée à partir des entretiens (cf. annexe 58) dévoile une récurrence de discours (tant de la part des promoteurs que des bénéficiaires d'activités) témoignant d'un manque de demandes de la part des adhérents et usagers, en dépit d'un « goût » affirmé pour les APS. Les salariés constatent fréquemment cette attitude chez les bénéficiaires :

> *« ils sont assez demandeurs. Après, ils vont pas demander, mais ils sont, ils sont hyper friands on va dire. C'est-à-dire que c'est pas eux qui vont venir réclamer, il y en a pas beaucoup qui viennent réclamer les choses, mais par contre dès qu'on leur donne un petit bout, ils veulent tout de suite arracher quoi, ils veulent tout de suite prendre le bras quoi ! Donc heu… moi c'est ce que j'ai ressenti parce que j'ai pas été là très longtemps, et j'ai réussi quand même à faire pas mal de choses, juste en leur donnant une impulsion, il y a eu quand même un engouement assez rapide qui s'est, qui est monté. Et, ouais nan, ils étaient assez demandeurs oui quand même. Vraiment demandeurs ouais.*
>
> *[L'enquêteur] : C'est marrant ce paradoxe : ils sont demandeurs mais ils ne réclament pas ?*
>
> *Voilà c'est ça. Ils sont plus friands que demandeurs en fait, c'est un peu ça. Ils ont envie qu'on leur propose des choses, mais ils ont pas encore, ça se sent bien sur*

> *l'évolution qu'il y a eu des personnes au niveau social on va dire, c'est que, au début ils sont pas demandeurs justement, ils sont friands, et plus ça avançait et plus ils étaient demandeurs. Voilà. C'est-à-dire que quand il y avait plus de fauteuil sur glace pendant, pendant une semaine il y avait pas eu de fauteuil sur glace, ils demandaient quand est-ce qu'il y a le prochain fauteuil sur glace. Ils demandaient quand est-ce qu'il y avait. Alors qu'avant, ils attendaient qu'on leur dise « il y a le fauteuil sur glace ». Voilà. Mais nan, ouais, ils sont demandeurs mais sans vraiment demander en fait.* (Guillaume, ex-animateur sportif de la délégation C, cf. portrait n°6).[405]

Dans cette première sous-partie, nous allons tenter de comprendre comment ces acteurs en viennent à être *« demandeurs sans vraiment demander »*. Nous cherchons alors à décrypter les processus à l'origine de ce non-engagement malgré un « goût sportif » affirmé.

IV. 1. 1. 1. Une double croyance dissuadant l'engagement dans la pratique des APS

Les observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 59) dévoilent une croyance récurrente, chez les adhérents et usagers, selon laquelle la pratique d'APS est impossible pour eux. Jacqueline, adhérente de la délégation B (cf. portrait n°18 ci-dessous), exprime sa difficulté à faire le premier pas vers une offre sportive :

> *« Là il faut que j'essaie de la pousser cette porte mais… dur dur ! [elle laisse un temps de silence] Dur dur parce que… je me suis mis dans la tête que ce serait toujours un refus. [elle laisse un nouveau temps de silence] Alors heu… c'est pas que j'accepte pas les refus, non c'est pas ça mais… est-ce que ça essaierait d'en faire bouger plus de gens ? Est-ce que… moi c'est surtout ça aussi. C'est pas rien que pour moi, mais essayer de faire bouger d'autres personnes. Se dire « bon bah on y va à trois heu… », c'est… je sais pas c'est… c'est pas quelque chose, enfin entre guillemets, c'est pas quelque chose de perso mais quand même, se dire « bon bah si moi je peux y aller, d'autres peuvent y aller ». Je sais que c'est pas évident parce que bon ben, la porte elle est dure à ouvrir elle est dure à ouvrir ! Ca c'est… [elle ne termine pas sa phrase] »* (Jacqueline, adhérente et bénévole de la délégation B).[406]

[405] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 7 décembre 2015.
[406] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 21 octobre 2015.

Portrait n°18 : Jacqueline, adhérente et bénévole de la délégation B), limitations motrices

Âgée de 66 ans, Jacqueline est adhérente de l'APF depuis 2003. Elle vient tous les jours à la délégation pour occuper bénévolement un poste d'accueil et d'agent administratif. Elle a été membre du conseil départemental de l'APF pendant deux années (2009-2011), avant de quitter la fonction suite à un conflit avec la directrice de cette époque. Elle participe assez peu aux activités de loisirs, préférant s'engager « pour les autres ».

Suite à une maladie intervenue en 1999, Jacqueline est devenue hémiplégique et se trouve dans l'incapacité de marcher. Elle se déplace en fauteuil électrique et tient à réaliser seule tout ce qu'elle peut.

Alors qu'elle pratiquait régulièrement des APS en loisirs (natation, équitation) et en compétition (tir à l'arc), elle a tout arrêté à partir de sa maladie. Elle affirme néanmoins regretter de ne plus pratiquer d'APS. À la fin de l'entretien de recherche, Jacqueline assure qu'elle compte bien reprendre une activité et qu'elle va se lancer rapidement dans les démarches. Un an après, il semble que ces dernières n'aient pas été entamées.

Dans cet extrait, Jacqueline montre qu'elle a intériorisée la croyance selon laquelle un club sportif ne l'accueillerait pas (« *je me suis mis dans la tête que ce serait toujours un refus* »).

La croyance orientée vers une impossibilité de pratiquer des APS est parfois formulée de manière très explicite. Alors que je demande à une adhérente si elle pratique des APS, elle me répond immédiatement par la négative : *« non, mais je sais pas ce qu'il y a, et puis je peux pas faire grand-chose, je suis en fauteuil et j'ai qu'une main. Ca m'étonnerait que je puisse faire grand-chose »* (Denise, adhérente de la délégation A)[407]. Le scepticisme de cette adhérente à l'égard de ses possibilités de pratique trouverait son origine dans deux causes. La première est qu'elle ne connaît pas l'offre d'activités physiques adaptées (*« je sais pas ce qu'il y a »*) ; elle attribue donc ici l'impossibilité à des « facteurs environnementaux » (Fougeyrollas, 2010), ou du moins à sa méconnaissance de l'environnement, donc son impossibilité d'en exploiter ses ressources. La deuxième cause est davantage tournée vers des « facteurs personnels » (Fougeyrollas, 2010). Parce qu'elle est paralysée des membres inférieurs et d'un bras, Denise considère qu'elle ne peut pas *« faire grand-chose »* en termes d'APS. Nous retrouvons ici un discours se référant à un « modèle médical » du handicap, tout comme nous l'avions relevé chez les salariés et bénévoles. Quelques jours plus tard, cette même adhérente confirme le témoignage de cette croyance. Lorsque je mentionne les

[407] Propos recueillis en entretien informel, le 26 mars 2015.

« activités physiques et sportives », elle réagit spontanément et fermement : *« c'est clair que je ne peux pas en faire avec mon handicap*[408] *! »* (Denise, adhérente de la délégation A).[409]

Dans la même délégation départementale, un adhérent était Président et éducateur sportif d'un club de football. Il m'explique qu'il a tout arrêté à la suite de son accident vasculaire cérébral. Je lui demande alors s'il a déjà cherché à poursuivre la pratique via l'activité physique adaptée. Spontanément, il me montre son bras, paralysé, et répond qu'il n'y a pas beaucoup de sports adaptés. À travers sa courte réponse, nous retrouvons tout à fait les deux dimensions explicatives précédentes. En montrant son bras, il évoque des « facteurs personnels », alors qu'en mentionnant le manque de sports adaptés, il se réfère à des « facteurs environnementaux » (Fougeyrollas, 2010).

Sur ce même principe, nous pourrions multiplier les *verbatim* d'adhérents ou usagers témoignant de cette croyance selon laquelle la pratique des APS leur est impossible (cf. annexe 59). Cette croyance est en fait double : d'une part une croyance selon laquelle sa propre déficience ne permet pas la pratique d'APS, d'autre part la croyance selon laquelle il n'existe pas d'offre d'activités physiques adaptées à sa propre déficience. Or, ces croyances constituent un frein à l'engagement des adhérents et usagers dans la pratique APS. Comme nous l'avons souligné dans la partie précédente, l'engagement dans la *pratique* étant réduit, on comprend que l'engagement dans l'*organisation* des APS en sera d'autant plus compromis.

Notons que nous ne parlons pas ici d'exclusion opérée depuis l'extérieur. Cette exclusion ne concerne – en tout cas directement – ni les prestataires sportifs, ni l'organisation spécifique de l'APF, mais elle consiste en fait en une « auto-exclusion » (Bourdieu, 1998) *a priori* de la part des personnes ayant des incapacités elles-mêmes : elles se considèrent incapables d'accéder aux APS, avant même de savoir si une offre pourrait être accessible, et parfois même en présence d'une offre annoncée comme adaptée.

[408] Rappelons que les acteurs de terrain utilisent quasi systématiquement la terminologie « handicap » pour désigner le déficit physique, mental, psychique ou sensoriel propre à la personne, c'est-à-dire ce qu'on l'on appellerait plus scientifiquement la « déficience » (Organisation mondiale de la santé, 1988).
[409] Propos recueillis en entretien informel, le 9 avril 2015.

IV. 1. 1. 2. La peur du danger

De la même manière que nous avons traité la peur d'organiser des APS de la part des salariés et bénévoles, nous remarquons une peur des adhérents et usagers de s'engager dans la pratique. Les données issues des entretiens montrent que les bénéficiaires d'APS admettent fréquemment avoir une appréhension limitant leur engagement (cf. annexe 60). Les craintes peuvent s'exprimer à différents niveaux : peur de l'accident corporel, peur de ne pas maîtriser la situation, peur de devoir faire face à de trop lourdes contraintes d'organisation, peur du regard des autres, etc. Quoi qu'il en soit, elle aboutit à chaque fois à une « auto-exclusion » de la part de ces adhérents et usagers.

Cette « auto-exclusion » n'est pas spécifique à l'APS et se retrouve peu ou prou de la même manière à l'égard d'autres loisirs. Dans le journal du SAMSAH observé, des usagères témoignent sur l'atelier céramique auquel elles ont participé. Alors qu'elles font part d'une expérience tout à fait positive et qu'une d'entre elles assure avoir été agréablement surprise des résultats obtenus, elles expliquent avoir appréhendé l'activité au départ : *« j'avais peur de ne pas y arriver avec mes difficultés motrices et de coordination »* (Blandine, usagère du SAMSAH observé) ; *« j'avais peur de ne pas y arriver, peur d'être nulle »* (Diana, usagère du SAMSAH observé).[410]

Ces deux usagères mentionnent toutes les deux la « peur ». Si nous nous rendons compte ici que la peur n'est pas spécifique aux APS, elle peut être exacerbée dans ce domaine en raison du risque d'accident corporel :

> *« J'aimerais bien mais… parce que je me suis renseignée et mon médecin m'a dit que je pouvais faire mais, ça me stresse donc… pour l'instant je fais pas. Je fais pas cette activité-là [parachute] »* (Armelle, adhérente de la délégation C, cf. portrait n°19 ci-dessous).[411]

[410] Témoignages publiés dans le journal du SAMSAH observé, janvier 2015.
[411] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 10 décembre 2015.

Portrait n°19 : Armelle, adhérente de la délégation C et usagère d'un accueil de jour, 31 ans, limitations congénitales

Âgée de 31 ans, Armelle est adhérente à la délégation depuis son enfance. Elle participe très régulièrement à l'ensemble des activités de loisirs organisées par la délégation. Elle est également usagère d'un accueil de jour géré par l'APF, dans lequel elle est représentante élue au Conseil de la vie sociale. En revanche, elle n'a jamais souhaité se présenter aux élections du Conseil APF de département, jugeant le rôle trop complexe pour elle.

Paraplégique, Armelle se déplace systématiquement en fauteuil roulant. Elle pratique très régulièrement des activités physiques, essentiellement par l'intermédiaire de l'APF : avec son accueil de jour (paint-ball chaque semaine) et avec sa délégation (patinoire une fois par quinzaine, puis séjours sports de neige ponctuels). Elle dit rechercher les « sensations fortes » à travers ses APS.

Armelle a suivi une scolarité exclusivement en milieu spécialisé, n'a pas obtenu de diplôme et n'a jamais occupé d'emploi. Habitant actuellement chez ses parents, Armelle bénéficie d'une formation organisée par la direction régionale de l'APF, destinée à apprendre à gérer son budget personnel. À terme, cette formation a pour objectif de lui permettre d'habiter seule.

> *[À propos de sports de vitesse : chiens de traîneau, luge, bobsleigh] « Ah bah la crainte heu… [il marque un temps de réflexion] Tu sais quand tu peux pas… comme je te dis c'est comme si, c'est comme si tu étais attaché, et que je te pousse dans le dos. Et que tu puisses pas mettre un genou devant un pied devant ou mettre la main pour te retenir quoi. C'est cette crainte là quoi. (…) ouais, la crainte de rien contrôler. De rien contrôler quoi. Et heu, ouais de rien contrôler du tout donc c'est… »* (Félix, usager du SAMSAH observé, cf. portrait n°20 ci-dessous).[412]

[412] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 8 octobre 2015.

Portrait n°20 : Félix, usager du SAMSAH observé, 35 ans, tétraplégique depuis 2 ans

Âgé de 35 ans, Félix a été footballeur professionnel pendant sept ans, puis animateur au Club Méditerranée durant cinq ans, et enfin maître-nageur sauveteur en piscine pendant deux ans.

C'est sur ce dernier lieu de travail qu'il a subi un lourd accident corporel, deux ans auparavant, qui a entraîné sa tétraplégie. En fauteuil électrique, sa motricité est extrêmement limitée et largement dépendante des aménagements ergonomiques mis en place notamment par l'ergothérapeute du SAMSAH. Félix commande tous ses déplacements et manipulations à l'aide de son menton. En revanche, il a conservé toutes ses capacités intellectuelles. Diplômé d'une licence STAPS, il est capable de construire des récits tout à fait cohérents et a un niveau de langage relativement soutenu.

Félix est usager du SAMSAH depuis un an. Connaissant mal le handicap avant son accident, il est très reconnaissant de l'aide que le service lui a apportée.

Au niveau sportif, il pratiquait beaucoup d'APS (en volume et en diversité) et se définit lui-même comme un « touche-à-tout ». Mais depuis son accident, il n'en a pratiqué aucune. Si Félix considère que sa déficience le limite très fortement et que l'APS n'a pas été sa priorité ces deux dernières années, il se dit prêt à essayer tout ce qu'on lui proposera, en sport comme ailleurs. En outre, il a demandé de faire un essai en piscine avec le SAMSAH.

Des situations observées sur le terrain illustrent également l'appréhension due à la spécificité de l'APS :

Sur le séjour de vacances B, Gabrielle (cf. portrait n°21 ci-dessous) fait partie des vacanciers volontaires pour l'activité char à voile[413]*. Arrivée sur place, elle refuse de monter dans le char. Après quelques arguments infructueux, un accompagnateur lui demande si c'est à cause de la vitesse. Elle acquiesce, puis accepte immédiatement de monter dans le char lorsque je lui propose qu'un bénévole l'accompagne. Sans que je lui demande, elle m'affirme après l'activité que cela lui a « bien plu » et deux jours après, elle me répète que « c'est un bon souvenir ».*

La situation est sensiblement la même à la patinoire[414]*. Alors que Gabrielle s'est inscrite sur l'activité, elle refuse de monter sur la glace une fois arrivée sur le lieu de pratique. Après une courte négociation, elle accepte de se lancer si un*

[413] Situation observée le 26 août 2015.
[414] Situation observée le 29 août 2015.

accompagnateur reste près d'elle. Aux propositions qui suivent, elle consent ensuite plus rapidement à retourner sur la glace.

Portrait n°21 : Gabrielle (vacancière du séjour B, 54 ans, limitations depuis 9 années)

Âgée de 54 ans, Gabrielle vit dans un foyer de vie extérieur à l'APF. Elle est adhérente de l'APF depuis sept années, exclusivement pour profiter des séjours APF Évasion dans lesquels elle s'inscrit chaque année.

Gabrielle a subi une rupture d'anévrisme à l'âge de 45 ans. Paraplégique, elle se déplace en autonomie avec une canne, ou un fauteuil roulant manuel avec aide humaine pour les grandes distances.

Sur le plan cognitif, elle est capable de produire et comprendre des énoncés simples. Elle éprouve en revanche des difficultés à reconstruire une chronologie, à préciser ses goûts ou à développer des idées complexes. Elle a suivi une scolarité en milieu ordinaire mais n'y a pas obtenu de diplôme.

Au moment de son accident, elle occupait un emploi d'agent administratif dans le cadre d'un contrat emploi solidarité. Elle a dû abandonner son poste après son accident et n'a plus travaillé ensuite.

Gabrielle déclare « bien aimer le sport ». Sur la base du volontariat et dans une optique de santé, elle participe deux fois par semaine à l'atelier « sport et motricité » proposé par son foyer de vie. Elle montre parfois des résistances pour s'engager dans des activités mais explique par ailleurs qu'« il faut la pousser ».

Au même titre que nous l'avons remarqué pour les salariés et bénévoles, l'engagement dans les APS peut rebuter en raison du risque d'accident corporel. Même si cette appréhension peut rapidement être dépassée, la peur reste un obstacle à l'engagement dans la pratique. La mise en jeu du corps dans les APS renforcerait donc l'« auto-exclusion » présentée ci-dessus, et par voie de conséquence l'engagement dans les APS de la part des adhérents et usagers.

IV. 1. 2. Un engagement porté par les salariés et bénévoles

Les deux situations ci-dessus impliquant Gabrielle montrent que l'adhérente refuse dans un premier temps mais accepte finalement rapidement de s'engager dans l'activité. Les observations de terrain pointent une récurrence de situations dans lesquelles les bénéficiaires, après avoir été incités à pratiquer une APS donnée, en tirent un réel plaisir (cf. annexe 61).

Gabrielle elle-même accepte d'ailleurs parfaitement l'intervention d'une tierce personne : *« moi il faut me **pousser** [elle insiste sur le terme] pour arriver à quelque chose ! »*[415].

Pour autant, cela ne signifie pas que ces acteurs vont renouveler leur engagement par leurs propres moyens ou qu'ils vont formuler explicitement une demande pour réitérer l'expérience. Nous allons donc interroger le lien existant entre l'engagement ponctuel des adhérents et usagers d'une part, et son renouvellement ou non d'autre part.

IV. 1. 2. 1. Une « auto-exclusion » rapidement dépassée

Comme en attestent les observations de terrain (cf. annexe 61), l'« auto-exclusion » des adhérents et usagers peut être rapidement dépassée. Outre les exemples de Gabrielle décrits ci-dessus, la situation suivante illustre ce processus :

> *L'institut d'éducation motrice observé participe aux Jeux de l'Avenir organisés par la Fédération Française Handisport*[416]*. L'un de ses usagers, Habib (cf. portrait n°13, p.190), ne participe pas aux compétitions mais il a libre accès aux activités de découverte et d'initiation proposées en parallèle. Son éducateur sportif lui suggère quelques activités mais il les refuse, rétorquant qu'il préfère regarder la compétition de football. Habib passe ainsi plusieurs heures au bord du terrain en tant que spectateur. L'après-midi, ses accompagnateurs lui proposent les mêmes activités. Il commence par refuser, mais en insistant un peu, il accepte finalement d'essayer l'escalade. Après avoir grimpé une voie, il esquisse un large sourire et demande immédiatement d'en essayer une nouvelle. Par la suite, il accepte immédiatement de participer à d'autres activités de découverte. Lorsque nous interrogeons Habib a posteriori sur son refus initial de s'engager, il nous explique qu'il « ne savait pas trop », qu'il « ne pensait pas que ce serait comme ça », qu'il « pensait qu'il ne pourrait pas faire ».*

Dans cet exemple, Habib a peur de s'engager d'une part parce qu'il ne croit pas qu'il a les capacités physiques nécessaires, d'autre part parce qu'il ne croit pas dans les possibilités d'adapter les APS. Il ne s'agit pas d'un cas isolé. À de multiples reprises, nous avons pu observer ce type de processus se déroulant en trois étapes : d'abord un refus initial avant

[415] Propos recueillis en entretien de recherche, réalisé le 31 août 2015.
[416] Situation observée le 14 mai 2015.

même d'avoir essayé l'activité, ensuite un engagement après y avoir été incité même légèrement, enfin un engagement réel dans la pratique une fois l'APS expérimentée (cf. analyse thématique, annexe 61).

Les observations de terrain montrent que les bénéficiaires tirent régulièrement un réel plaisir des offres d'APS qui leur sont proposées (cf. annexe 62), quand bien même ils n'ont engagé aucune démarche (hormis celle de s'inscrire) pour y participer. Au cours du séjour de vacances B, la proposition de char à voile n'engendre pas d'enthousiasme outre mesure chez les vacanciers. Pourtant, après l'activité, les quatre participants évoquent à l'unanimité leur plaisir : *« j'ai bien aimé », « c'était génial ! », « c'est un bon souvenir »* (adhérents participant au séjour de vacances B)[417]. Le soir même, l'un d'entre eux demande même d'écrire une lettre de remerciements au prestataire. À la fin du séjour est organisé un bilan pour demander aux vacanciers ce qui leur a plu : le char à voile est l'activité la plus citée.

Les rares situations dans lesquelles les usagers ne semblent pas toujours apprécier les offres proposées se situent dans le cadre de l'IEM observé, là où nous avons vu que les propositions sont les plus imposées (cf. paragraphe III.1.2.3. « Une domination contestée »). De la même manière, Steven affirme son opposition à son éducatrice spécialisée (Céline, cf. portrait n°17, p.236), qu'il juge trop insistante dans ses incitations à s'inscrire dans une pratique sportive:

> *« Parce que… tu me l'as trop rabâché, donc voilà moi je me bloque, donc à chaque fois que tu me dis un truc, je vais dire l'inverse ! [sourire] « Nan j'ai pas envie ! ». Parce que dans ma tête je suis un gamin hein ! Je suis un gamin ! [rires] Si on me le rabâche et tout, je vais me bloquer ! Donc je vais dire l'inverse : « j'ai pas envie » »* (Steven, 16 ans, usager du SESSD observé).[418]

Avec le discours de Steven, nous identifions tout de même des limites à l'incitation, qui peut devenir contre-productive au-delà d'un certain degré, avec un adolescent qui s'oppose à ce qu'il considère comme une injonction.

[417] L'activité char à voile a été observée le 26 août 2015. Les *verbatim* cités ont été recueillis entre cette date et les quatre jours suivants.
[418] Propos recueillis le 21 juin 2016, alors que l'éducatrice spécialisée me présentait le jeune avant de réaliser l'entretien de recherche.

IV. 1. 2. 2. Un besoin perçu de sensibiliser et d'expérimenter

Les salariés de l'association sont généralement conscients de l'« auto-exclusion » *a priori* des adhérents et usagers (cf. analyse thématique, annexe 59). Lorsque j'en parle avec la directrice de la délégation départementale, elle partage cette analyse : *« les adhérents ne s'identifient déjà pas comme hommes ou femmes, mais comme handicapés, alors le chemin pour se reconnaître une identité de sportif est encore bien plus long ! »* (Alicia, directrice de la délégation A, cf. portrait n°16).[419]

En outre, les entretiens montrent que les salariés et bénévoles perçoivent bien la nécessité de favoriser l'expérimentation des APS (cf. annexe 63). En demandant à une assistante sociale d'IEM si les jeunes sont intéressés par les APS, elle répond ainsi :

> *« ce n'est pas ce que ça les intéresse pas, c'est qu'ils ne pensent pas qu'avec leur handicap ils peuvent faire. Ça ne leur vient pas à l'idée. Alors que quand on propose des activités ici sarbacane, tir à l'arc, ça leur plaît, ils aiment bien ça ! »* (Justine, assistante sociale de l'IEM observé).

Ce *verbatim* confirme le constat d'une « auto-exclusion », rapidement dépassée lorsque les jeunes sont mis en activité. D'autres salariés insistent également sur la nécessité de « changer le regard » des adhérents et usagers, de leur démontrer qu'ils sont capables de pratiquer des APS :

> *« nous en sommes persuadés [l'activité escalade] permettra aux jeunes de pratiquer un sport qui jusque-là pouvait leur paraître inaccessible »* (équipe des professionnels d'un SESSD).[420]

> *« Je pense que les vacanciers ont besoin de* ***faire les choses*** *[elle accentue ces termes]. Et puis je pense que ça va permettre de les valoriser… et puis je pense qu'au niveau de l'estime de soi ils vont se rendre compte qu'ils sont capables de choses ! Parce qu'ils sont mis dans des situations qui leur sont nouvelles entre guillemets, parce que c'est pas des situations dans lesquelles ils se retrouvent tous les jours. Ils vont apprendre comment dire, à* ***oser des choses*** *[elle accentue ces termes] ! Alors on a l'impulsion du groupe, on a les vacanciers qui disent « allez*

[419] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 8 avril 2015.
[420] Texte publié le 15 mars 2015, sur le blog de la délégation départementale A.

allez ! », donc on a l'esprit de groupe » (Mathilde, accompagnatrice du séjour de vacances B).

C'est aussi dans cette optique que les salariés du siège national de l'APF, notamment Gérald (membre de la direction nationale, cf. portrait n°2, p.81) et Geoffroy (responsable de service au siège national, cf. portrait n°1, p.79), ont souhaité promouvoir le dispositif « Cap'Loisirs Sportifs » de l'UCPA[421]. Il s'agit d'équipements sportifs mobiles que l'UCPA emmène directement dans les « structures » pour animer un cycle de cinq séances sportives avec les mêmes participants. À la suite de ce cycle, des solutions sont envisagées avec les partenaires du dispositif (notamment la Fédération Française Handisport et la Fédération Française du Sport Adapté) pour permettre aux bénéficiaires qui le souhaitent de prolonger cette pratique en club. Des aides sont également mises en place dans ce sens, telles que l'offre de la licence aux personnes volontaires. Les « rencontres jeunesse » de l'APF en 2015 ont permis à l'UCPA de présenter leur dispositif « Cap'Loisirs Sportifs » aux adhérents de l'APF. Les organisateurs de ces « rencontres jeunesse » sont à la fois des salariés du siège national et des représentants élus de l'APF, mais la suggestion d'y présenter ce dispositif est en l'occurrence venue de salariés. Pour l'APF, l'objectif de cette promotion est de permettre aux adhérents et aux « structures » de découvrir une offre de pratiques physiques (escalade, cirque, tyrolienne, tir à l'arc, sarbacane), pour montrer qu'il est possible de pratiquer ce type d'APS et éventuellement « donner envie » de s'engager dans leur pratique.

Dans les « structures APF », les professionnels produisent un discours comparable à propos du dispositif « Cap'Loisirs Sportifs » : *« que le sport vienne à nous, c'est super ! Ça peut ouvrir des consciences, ça fait moins peur aux enfants et aux parents »* (Charlotte, kinésithérapeute dans un SESSD ayant participé au dispositif)[422]. Là encore, la professionnelle pointe l'intérêt de faire vivre des expériences motrices aux usagers, dans l'optique d'« ouvrir les consciences » des jeunes ayant des incapacités comme de leurs parents.

Au-delà du dispositif « Cap'Loisirs Sportifs », Geoffroy va plus loin en expliquant la démarche visée à long terme :

[421] Union nationale des centres sportifs de plein air.
[422] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 20 janvier 2015.

> *« Le premier obstacle que j'observe est sur l'autocensure*[423]*. Le mode d'action sur le mode d'entrée est donc différent des autres modes d'action de l'association. Il y a un travail à faire de sensibilisation, de conviction, de mobilisation des uns et des autres. On est sur des dynamiques qui doivent s'installer dans le temps, qui s'inscrivent dans la durée, même s'il peut y avoir des actions symboliques »* (Geoffroy, responsable de service au siège national)[424].

Geoffroy explique ici que le mode d'entrée pour les APS est particulier en raison de la nécessité de *« sensibiliser, convaincre, mobiliser »*. En cela, les APS se différencient d'autres thématiques traitées au sein de l'APS, dans lesquelles les demandes ou revendications sont clairement exprimées par les adhérents, et peuvent être directement prises en compte par les salariés et représentants. Dans un autre échange avec Geoffroy, après lui avoir rendu compte des réticences d'acteurs de l'APF vis-à-vis d'Handisport, Geoffroy me répond qu'il y a là encore *« un travail d'accompagnement à faire »* pour expliquer l'enjeu, les intérêts de ce partenariat, et de repositionner ce dernier par rapport au projet associatif.[425]

Des adhérents et usagers perçoivent eux-mêmes cette nécessité de mettre en action pour découvrir, pour « changer le regard » sur les APS et sur sa propre capacité à pratiquer des APS. De nombreux extraits d'entretiens soulignent en effet que les adhérents ou usagers mettent en avant la nécessité d'expérimenter les activités pour découvrir de nouvelles possibilités de pratique (cf. annexe 63). Lors de la présentation du dispositif « Cap'Loisirs Sportifs » aux « rencontres jeunesse », des commentaires d'adhérents vont dans ce sens : *« ça vaut le coût d'essayer ! »* (adhérent)[426], *« ce week-end nous a permis de découvrir des activités qu'on n'aurait pas pensé pouvoir faire ! »* (Caroline, adhérente de la délégation C)[427].

À ce propos, Pierre-Damien, usager du SAMSAH observé (cf. portrait n°22 ci-dessous) reconnaît avoir besoin d'un accompagnant pour franchir le pas vers l'inscription dans un club sportif :

---

[423] L'acteur reprend ici le terme que j'ai moi-même introduit dans le débat, pour désigner ce que nous appellerons plus tard, notamment dans cette thèse, l' « auto-exclusion ».

[424] Propos recueillis en entretien téléphonique, le 5 avril 2016. Les propos ont été retranscrits de mémoire juste après l'échange. Nous ne pouvons garantir une retranscription mot pour mot, mais très proche. Pour une meilleure lisibilité, nous l'écrivons néanmoins à la manière d'un *verbatim* enregistré.

[425] Propos recueillis en réunion de travail, le 12 octobre 2015, à partir de la prise de notes.

[426] Paroles prononcées en clôture des « rencontres jeunesse » 2015 de l'APF, le 12 septembre 2015. Lorsque nous ne précisions pas le prénom et la « structure » des acteurs, cela signifie que nous ne les connaissons pas.

[427] Témoignage publié dans le journal de la délégation départementale C (octobre 2015).

« Bah c'est là, comme je te disais, qu'un Victor [éducateur spécialisé du SAMSAH] m'aurait servi. De moi-même je l'aurais pas fait. Sûr et pas sûr, pas si sûr de moi que ce que j'aurais pu même me le faire croire, et non j'aurais pas été à l'aise si facilement. Mais ça m'aurait peut-être apporté… » (Pierre-Damien, usager du SAMSAH observé).[428]

Portrait n°22 : Pierre-Damien (usager du SAMSAH observé), 41 ans, limitations congénitales

Âgé de 41 ans, Pierre-Damien est usager du SAMSAH depuis 2010. Alors qu'il était adhérent de l'APF durant sa jeunesse, il refuse maintenant systématiquement de « faire partie d'associations » et se considère quasiment toujours « contre les systèmes ». Il préfère s'inscrire ponctuellement aux activités qui lui sont proposées à l'APF ou en dehors.

Suite à une déficience congénitale, Pierre-Damien est paraplégique et se déplace seul en fauteuil roulant manuel ou électrique. Il ne présente aucune déficience intellectuelle. Fils de médecin et d'infirmière, il a suivi une scolarité intégralement en milieu ordinaire, jusqu'à l'obtention d'un bac littéraire. Il a ensuite occupé des emplois administratifs mais ne travaille plus actuellement et ne recherche pas d'emploi.

Alors qu'il a pratiqué le basket-ball et le tennis de table jusqu'à l'âge de 15 ans, il ne pratique plus aucune APS de manière régulière. Il se dit « pas sportif » et très opposé à la compétition. Il affirme en revanche être très motivé pour toute proposition de parapente, activité qu'il a pratiquée deux fois.

Se présentant comme adepte du franc-parler, il oscille entre une attitude cherchant à masquer ses incapacités, tout en n'hésitant pas à entrer en conflit avec les personnes qu'il considère irrespectueuses par rapport au handicap.

Nicolas, adhérent de la délégation A (cf. portrait n°8, p.102), évoque le même besoin d'être poussé pour s'engager et renouveler son engagement dans la pratique d'APS :

« Bah moi mes parents m'ont toujours poussé… Mais si, si on pousse pas, tu peux pas y arriver pour moi dans mon esprit. Il faut aimer se prendre des gamelles, pour remonter sur le vélo ou remonter heu… je sais pas, enfin, pour faire du ski ou… pour si tu veux, y arriver. Si on, si on te booste pas, t'y arrives pas, t'abandonnes tout de suite. Ou la natation, ou n'importe quoi. Je veux dire : moi mes parents, ils m'ont toujours boosté, moi quand j'ai appris à faire du vélo j'ai galéré, mais à chaque fois que je tombais, mon père il me disait « c'est rien, tu t'es fait un bobo mais c'est rien, tu te relèves. C'est tout ». Et puis à force, j'ai trouvé mon équilibre, et puis

[428] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 1er octobre 2015.

maintenant bah voilà, j'ai mon équilibre sur un vélo classique. Donc heu, donc voilà. Mais ça m'a pris plus de temps qu'un enfant normal » (Nicolas, adhérent de la délégation A).[429]

En se remémorant ses cours d'éducation physique et sportive au lycée, Pierre-Damien (cf. portrait n°22) n'hésite pas à aller plus loin et à prôner une démarche d'incitation offensive :

« Mais là le rôle du pédagogue le vrai, c'est de dire « putain t'es assis dessus, mais tes fesses je peux les viser quoi ! Ton cul mon petit je vais le bouger ! ». Et c'est ça qu'il m'a manqué, je pense. Mais partout hein ! Mais c'est tellement confortable comme situation » (Pierre-Damien, usager du SAMSAH observé).[430]

Avec l'emploi du terme « confortable », Pierre-Damien explique comment il a utilisé le fait d'« être assis » dans un fauteuil comme prétexte pour se préserver d'efforts ou de situations « inconfortables ». Pour Pierre-Damien, ce principe se retrouve sous la même forme dans d'autres formes de loisirs :

« J'y allais timidement, parce que moi le théâtre j'étais sûr de vouloir mais faut toujours me pousser moi, c'est dingue ! Tant que j'ai pas eu le petit truc, j'ai quand même besoin. Et là, bah voilà, là c'est devenu une évidence. Là maintenant j'ai hâte ! » (Pierre-Damien, usager du SAMSAH observé).[431]

Conscients de cette nécessité d'être « poussés », certains adhérents ayant des incapacités passent même à l'action pour mobiliser et sensibiliser leurs pairs à la pratique des APS. C'est le cas de Sylvain, administrateur présenté (cf. portrait n°3, p.82) en première partie, qui avait impulsé en 2011 l'organisation d'une journée de promotion des activités sportives pour tous. Il avait sollicité l'ensemble des « structures APF » d'Ile-de-France ainsi que de nombreux partenaires sportifs invités à présenter leurs offres adaptées :

« J'étais en délégation et j'avais… je faisais le tour des établissements, à l'époque j'étais pas un administrateur j'étais à la commission nationale politique de la jeunesse, à la CNPJ, et je rencontrais des jeunes qui me parlaient d'activité physique. Et moi – et certains jeunes qui étaient étonnés quand je disais « bah moi je fais du tennis, je fais du basket Handisport… ». Ils me disaient « ah ouais, ah ouais ?

[429] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 31 mars 2015.
[430] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 1er octobre 2015.
[431] *Ibidem.*

Et moi aussi tu penses que je peux en faire ? Et tu penses que dans la région… ? ». Et là je m'aperçois, je me disais mais c'est pas possible ! Enfin il doit quand même y avoir des clubs Handisport dans la région ! Mais comment, on n'est pas au courant, enfin j'avais du mal à comprendre ça. Je me suis dit le seul moyen, de mettre tout ça en lumière, bah c'était de rassembler tous ces clubs sur un même site, et présenter, et que chacun puisse présenter ses activités » (Sylvain, administrateur).[432]

Pour Sylvain, le diagnostic initial se rapporte à un manque d'information, chez les personnes ayant des incapacités, des offres adaptées proches de chez elles. Celles-ci semblent en effet surprises par les pratiques sportives de Sylvain, et c'est à partir du moment où elles prennent conscience des possibilités de pratique que l'engagement devient possible.

IV. 1. 2. 3. Un engagement restant modéré

Néanmoins, que les adhérents et usagers acceptent de pratiquer des APS ne signifie pas qu'ils manifesteront un fort engagement à leur égard. L'enthousiasme semble même parfois plus important chez les promoteurs salariés ou bénévoles que chez les bénéficiaires. Les observations de terrain mettent en évidence que l'apologie faite par les acteurs à l'égard des APS en général ou des actions sportives menées au sein de l'APF sont quasiment toutes issues de salariés ou de bénévoles (cf. annexe 64). Cela s'observe par exemple lors de la participation au Défi Voile de la délégation départementale A. Au retour de l'événement, le bénévole m'apporte un témoignage extrêmement positif de leur expérience : *« Exceptionnel ! Sensationnel ! Du APF Évasion puissance 20 ! »* (Éric, bénévole de la délégation A). Je lui demande comment étaient les participants : *« participants justement ! Tout le monde était dedans, tout le monde a bien participé, tout le monde était à l'heure ! »*[433]. Deux jours après, il consacre une dizaine de minutes à me montrer toutes les photos qu'il a prises durant l'événement. Pris à part, les bénéficiaires de la délégation ne manifestent pas le même enthousiasme : *« j'ai fait ma semaine de bateau. Quatre ou cinq jours ça me va, après c'est un peu long parce que je suis pas un grand fan de bateau »* (Nicolas, adhérent de la délégation A). J'apprends ensuite que Pauline, adhérente qui semblait déjà anxieuse à l'idée de passer une semaine sans voir ses parents, est repartie dès le deuxième jour en raison de crises d'angoisse.

[432] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 12 décembre 2016.
[433] Propos recueillis en entretien informel, le 7 juin 2015.

Cette situation met en scène un contraste relativement fort entre l'enthousiasme du bénévole et celui exprimé par deux des trois adhérents ayant participé à la régate[434]. L'engagement dans cette APS semble rester plus fort chez le premier que chez les seconds. D'autres promoteurs d'APS semblent d'ailleurs beaucoup plus conscients de ce décalage, comme cet éducateur sportif qui concède : *« je vais y aller parce que si on pousse pas un peu derrière… »* (Thibault, éducateur sportif de l'IEM observé, cf. portrait n°11, p.162).[435]

Enfin, dans la situation décrite plus haut à propos de Gabrielle acceptant d'aller sur la patinoire, nous avons montré qu'il avait fallu peu de temps pour la convaincre de monter sur la glace. En même temps, son activité n'a duré que dix minutes avant qu'elle ne veuille arrêter l'activité. Nous nous apercevons donc que même s'il est relativement facile d'inciter les adhérents et usagers à pratiquer certaines APS qu'ils refusaient pourtant au départ, même s'ils prennent du plaisir dans certaines activités pour lesquelles ils n'auraient pas émis de demande (voire auraient refusé les propositions), l'engagement dans ces circonstances reste encore souvent modéré ou fragile.

IV. 1. 2. 4. Un découragement devant les obstacles

Les données issues des observations de terrain (cf. annexe 65) et des entretiens (cf. annexe 66) pointent une récurrence de situations dans lesquelles les adhérents ou usagers abandonnent leur engagement dans la pratique ou l'organisation d'APS. Si l'on reprend l'initiative de Sylvain que nous venons de présenter, à propos d'une journée de promotion d'activités sportives pour tous, la situation met en scène une organisation pleinement prise en charge par un adhérent. Néanmoins, Sylvain explique toutes les contraintes auxquelles il a dû faire face :

> *« c'était une longue démarche parce qu'il fallait sensibiliser la délégation, il fallait sensibiliser l'APF, il fallait présenter les dossiers un peu partout aux communes et tout ça, et mobiliser les bénévoles pour cette journée-là. Mais ça a été, ça a été une belle réussite (…). Il fallait sensibiliser l'APF pour leur montrer que c'était quelque chose qui, en tout cas qui… qui avait son intérêt, qui avait son intérêt d'être. Enfin, moi à l'époque on me disait « oui, il faut aller présenter ça au conseil régional… départemental, après au conseil régional, après il faut présenter ça au siège. Je*

[434] Nous n'avons pas pu revoir le troisième adhérent après l'événement.
[435] Propos recueillis en entretien informel, le 30 mars 2015.

comprenais pas pourquoi il y avait tout ce parcours, je me disais « mais c'est pas possible ! ». C'est un projet qui, pour moi est au bénéfice de tout le monde, je comprends pas pourquoi il faut tous ces parcours pour… Mais bon finalement oui, chacun était convaincu que oui, que c'était un beau projet et qu'il fallait apporter du soutien… Mais c'était difficile parce qu'il fallait trouver les finances, heu… pour aussi accueillir tous les gens pendant ces journées-là, voire accueillir aussi les bénévoles. Donc c'était quand même une certaine organisation parce qu'il y avait des gens qui venaient en train, il fallait faire le transport du train jusqu'au lieu de la base, donc il fallait mobiliser des bénévoles, des camions heu… Donc je peux croire que c'était aussi un coût financier mais enfin, à mon sens si c'est mieux organisé, si on va chercher les bonnes subventions, c'est pas quelque chose qui coûterait de l'argent directement à l'APF » (Sylvain, administrateur, cf. portrait n°3, p.82).[436]

Sylvain met en avant les contraintes administratives et logistiques auxquelles il a été confronté. Il insiste aussi sur le fait que la première contrainte a été de convaincre les promoteurs de l'APF eux-mêmes (direction nationale, conseil d'administration et conseil régional). Sylvain déclare par la suite n'avoir jamais renouvelé cette expérience, en raison de la lourdeur des contraintes qu'il perçoit. On a donc ici l'exemple d'un adhérent qui démontre un engagement fort dans l'organisation d'APS, mais qui se décourage devant les contraintes imposées par l'association elle-même (bien que certainement dépendante de facteurs extérieurs). Nous retrouvons ici le processus développé en deuxième partie, à savoir des salariés et bénévoles qui hésitent à s'engager dans l'organisation des APS en raison des contraintes institutionnelles. Comme nous l'avions fait pour ces acteurs, soulignons que pour les adhérents et usagers également, ce sont davantage les contraintes telles qu'elles sont *perçues* qui nous intéressent plutôt que des contraintes prétendues objectives.

En observant l'exemple de Sylvain, pourtant engagé sur le sujet, nous imaginons bien que la plupart des adhérents et usagers seront assez rapidement dissuadés de s'engager dans l'organisation d'APS au regard des contraintes institutionnelles à surmonter.

[436] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 12 décembre 2016.

IV. 1. 3. Les conditions de l'engagement dans les APS

IV. 1. 3. 1. Caractéristiques sociales favorisant l'engagement dans les APS

Malgré tout, certains adhérents et usagers continuent à pratiquer régulièrement des APS, voire en assument une part importante de leur organisation. L'étude des caractéristiques sociales de ces acteurs peut alors permettre de mieux comprendre les facteurs susceptibles d'éloigner ou de dépasser les obstacles à l'engagement dans les APS tels que l'« auto-exclusion » et la peur du danger mentionnées plus haut. Pour cela, il est nécessaire d'approfondir l'étude de certains thèmes dégagés à partir des observations de terrain. Ainsi, le contenu des sections thématiques intitulées « Les acteurs pratiquent personnellement », « Les adhérents et usagers sont demandeurs d'APS » et « Les adhérents et usagers sont moteurs de l'organisation d'APS » (cf. annexe 67) met en scène les caractéristiques de ce type d'adhérents. Nous nous apercevons alors qu'il s'agit globalement d'adhérents ou usagers plutôt jeunes, quasiment tous âgés de moins de 40 ans et majoritairement de moins de 30 ans. Ces acteurs se répartissent de manière relativement équilibrée entre ceux qui pratiquent leurs APS dans le cadre de l'APF et ceux qui les pratiquent indépendamment. En revanche, les adhérents et usagers qui pratiquent des APS hors de l'APF sont à chaque fois âgés de moins de 40 ans, sans incapacité cognitive et souvent capables de marcher.

Au regard de ces résultats, en conformité avec d'autres résultats d'enquête et en conformité avec l'ensemble de la population française (Triomphe, 2003)[437], l'âge des personnes et la nature de leurs incapacités auraient une influence importante sur la demande et la participation aux APS (notamment en milieu ordinaire) des adhérents et usagers de l'APF.

IV. 1. 3. 2. Un engagement dans les APS prenant forme hors de l'APF

Le tableau présenté ci-dessous indique, parmi les adhérents et usagers interrogés, ceux qui pratiquent leurs APS en majorité *via* l'accompagnement de l'APF et ceux qui pratiquent en majorité indépendamment de l'APF. Près de la moitié des acteurs interrogés (12 sur 26) pratiquent la majeure partie de leurs APS en dehors de l'APF. Contrairement aux résultats

[437] En s'appuyant sur les données de l'enquête nationale « Handicaps-Incapacités-Dépendance » de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE, 2000), l'auteur explique que la pratique sportive diminue avec l'âge pour l'ensemble de la population française (Enquête « Pratique physique et sportive 2010 », CNDS/Direction des Sports, INSEP, MÉOS), mais que l'écart est plus important chez les personnes handicapées.

issus de l'analyse thématique, il semble difficile de confirmer une éventuelle influence de l'âge des acteurs, ni sur la fréquence de la pratique ni sur sa localisation (dans ou hors de l'APF). En revanche, cette répartition dépend largement du type de « structure » : alors que les sept usagers d'établissements médicosociaux pratiquent tous en majorité *via* l'accompagnement de l'APF, c'est seulement le cas de deux adhérents sur sept dans les délégations départementales. On peut alors penser qu'en fonction du type de « structure », les acteurs peuvent plus moins facilement s'engager dans la pratique ou l'organisation d'APS sans recourir aucunement à l'APF.

	ADHERENT OU USAGER	APS pratiquées en majorité dans le cadre de l'APF (en volume horaire)	APS pratiquées en majorité hors APF (en volume horaire)	Pratique régulièrement (minimum une fois par semaine)	Pratique ponctuellement (moins d'une fois par semaine)
	Sylvain (administrateur)		X	X	
Délégations	Nicolas (DD 91)		X	X	
	Agnès (DD 91)		X		X
	Gaston (DD 43)		X	X	
	Claire (DD 43)		X	X	
	Jacqueline (DD 43)	X			X
	Armelle (DD 59)	X		X	
	Jean-Yves (DD 59)		X	X	
EMS	Aminata (IEM 91)	X		X	
	Hissa (IEM 91)	X			X
	Yann (IEM 91)	X		X	
	Natacha (Foyer 59)	X		X	
	Pierrette (Foyer 59)	X			X
	Marc (Foyer 59)	X			X
	Fabrice (Foyer 59)	X		X	
SMS	Jacques (SAMSAH)		X		X
	Félix (SAMSAH)	X			X
	Pierre-Damien (SAMSAH)		X		X
	Iliès (SESSD JG)		X		X
	Enzo (SESSD JG)		X	X	
	Steven (SESSD JG)		X		X
	Fatima (SESSD JG)	X			X
Séjours	Sébastien (Dunkerque)	X			X
	Gabrielle (Dunkerque)		X	X	
	Gabin (Hérouville)	X			X
	Henri (Séjour C)	X		X	
	TOTAL	14	12	13	13

Tableau 11 : répartition des APS (via l'APF ou indépendamment de l'APF) chez les adhérents et usagers interrogés

Selon le contexte, on comprend que même des adhérents ou usagers ayant développé un « goût sportif » particulier (Bourdieu, 1979 ; Pociello, 1981, 1995, 1999) ne vont pas nécessairement chercher à s'engager dans la pratique ou l'organisation d'APS dans le cadre de l'APF. Indépendamment de l'association, certains acteurs connaissent déjà les offres sportives susceptibles de les intéresser. L'échange avec Nicolas (adhérent de la délégation A, cf. portrait n°8, p.102) témoigne de l'opposition qu'il établit entre les APS au sein de l'APF et les APS hors de l'APF :

> *[L'enquêteur] : « Est-ce qu'à l'APF justement, tu as trouvé des activités sportives ?*
>
> *Non, pour l'instant pas spécialement (…). Mais parce que, je suis un peu, je suis autonome aussi. Tu vas pas demander aux gens d'ici [Anne : une ARO] de faire ce que je fais. Ils peuvent faire du handiski, ça c'est pas un problème : ils se mettent sur les… sur les handbikes, les dualskis et heu, ils se font accompagner. Mais, mais bon, voilà. Mais parce que moi on m'a toujours poussé. Ca c'est, ça c'est mon gros avantage par rapport à d'autres… T'as des parents, ou pas, qui sont volontaires. Qui te poussent ou pas. »* (Nicolas, adhérent de la délégation A).[438]

Dans cet extrait, Nicolas souligne qu'étant plus « autonome » que la plupart des adhérents de la délégation, il peut se permettre de pratiquer certaines APS qui lui paraissent impossibles pour d'autres. Une analyse des relations par opposition permet de mettre en évidence les relations que l'adhérent établit entre signifiants et signifiés :

[438] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 31 mars 2015.

Signifiant – élément concret	Médiateur	Signifiés
Moi		Autonome, avec des parents volontaires qui m'ont poussé
je	suis	autonome
moi	c'est mon gros avantage par rapport à d'autres	on m'a toujours poussé
Les gens d'ici (de la délégation)		Besoin d'être accompagnés
aux gens d'ici		Tu vas pas demander de faire ce que je fais
Ils	ça c'est pas un problème	peuvent faire du handiski
ils	se mettent sur les handbikes, les dualskis	se font accompagner

Tableau 12 : analyse des relations par oppositions (extrait d'entretien réalisé avec Nicolas, adhérent de la délégation A)

Lecture du tableau : en grisé, synthèse des oppositions positionnées en-dessous. Les deux premières propositions en grisé s'opposent entre elles. On identifie alors deux types d'oppositions :

- une opposition des entités matérielles : « moi » face aux « gens d'ici » (sous-entendu les adhérents de la délégation).
- Une opposition cumulée des entités symboliques : « autonome » face au besoin d'être accompagnés.

De plus, Nicolas associe son « autonomie » au fait qu'il a toujours été « poussé ». L'influence de ses parents serait primordiale dans la formation de son « goût sportif » ainsi que dans la construction de son « autonomie ». Il explique donc son engagement dans les APS à travers des facteurs tout à fait externes à l'APF. Lorsqu'il lui est demandé s'il éprouve parfois des difficultés à trouver une APS adaptée, sa réponse confirme qu'il ne compte pas sur l'APF pour trouver les solutions :

> *« Non non, parce que je sais qu'avec eux [son association sportive Handisport], ils proposeront un jour ou un autre. Tu vois, je voulais faire depuis très longtemps du parapente. Bon bah, ce jour-là, voilà l'année dernière ils nous l'ont proposé. Donc, voilà. Moi éventuellement, je ferais bien un saut en parachute : voir le truc. Bon il y a des clubs Handisport, mais bon je cherche pas… parce que c'est une envie, mais pas une envie pressante. Donc un jour ils peuvent très bien le proposer. Tu vois heu,*

> *ils peuvent aussi très bien proposer, de faire le GR 20 en Corse. Tu vois ? Et moi je serai dessus. Je sais qu'il y a une partie très difficile parce qu'il faut monter à l'échelle et tout. Mais encadrés par des guides Handisport, il y a aucun souci »* (Nicolas, adhérent de la délégation A).[439]

Que ce soit à l'APF ou en dehors, Nicolas ne se dit pas moteur dans l'organisation des APS. Il semble plutôt attendre que des offres lui soient faites, et choisit de s'inscrire lorsque cela l'intéresse. Il peut d'autant plus se permettre d'attendre les propositions que ses attentes sont modérées (*« c'est (…) pas une envie pressante »*). De plus, il compte sur son association Handisport pour émettre les offres sportives, beaucoup plus que sur l'APF. Parce qu'il attend les propositions et qu'il est davantage tourné vers une association extérieure à l'APF pour ce qui concerne les offres sportives, on comprend que Nicolas reste très éloigné d'une quelconque démarche de prise en charge de l'organisation d'APS au sein de l'APF.

IV. 1. 4. Discussion

IV. 1. 4. 1. Nécessité d'accompagner la demande en termes d'APS

Comme nous l'avions remarqué parmi les salariés et bénévoles, globalement les adhérents et usagers de l'APF ne démontrent pas un fort engagement à l'égard des APS. Lorsque l'engagement est faible dans la *pratique,* il l'est encore davantage dans le processus d'*organisation.* Les raisons de ce faible engagement sont d'ailleurs parfois relativement proches de celles des salariés et bénévoles : croyance en une impossibilité des personnes ayant des incapacités à pratiquer certaines APS, croyance selon laquelle il n'existe pas d'offre adaptée, peur du danger.

Ces croyances conduisent à une « auto-exclusion » de la part des bénéficiaires, issue selon Bourdieu (1998, p.55) de l'*« auto-dépréciation »* ou *« auto-dénigrement ».* Cette double croyance n'est pas spécifique aux adhérents et usagers de l'APF. Elle résulte certainement de l'intériorisation, par les personnes ayant des incapacités, d'une stigmatisation persistante à l'égard de cette population (Goffman, 1968 ; Stiker, 2005 ; Gardou, 2008 ; Fougeyrollas, 2010). Cette population se conformerait ainsi à *« une image qui définit la manière dont il doit être, dont il doit se comporter »* (Michel, 2009, p.177).

[439] *Ibidem.*

Si cette « auto-exclusion » s'observe dans d'autres formes de loisirs, elle peut être renforcée dans les APS en raison de la peur du danger physique, mais aussi de la menace pour l'image de soi. Le sport, notamment en compétition, n'est pas toujours « facteur d'intégration » ou « vecteur d'inclusion » : il peut tout autant provoquer de l'exclusion (Gastaut, 2004 ; Falcoz & Koebel, 2005 ; Gasparini, 2007, 2008 ; Gasparini & Weiss, 2008), en particulier vis-à-vis des moins performants (Jourdain, 1999) et des personnes ayant des incapacités (Garel, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012). Ce dernier auteur explique qu'*« en raison de leur manque fréquent d'expérience motrice et de la surprotection dont ils ont parfois été l'objet, certains enfants handicapés moteurs adoptent, dans les situations d'opposition, une attitude peu active et très prudente »* (Garel, 1996, p.113). L'« auto-exclusion » est souvent renforcée en situation de mixité avec les personnes dites valides : les discriminations et le regard de l'autre peuvent en effet conduire à un « évitement de ce social stigmatisant » (Marcellini, 2005, p.70)[440], à un désengagement ou un non-engagement de la part des personnes ayant des incapacités (Héas, 2012 ; Downs, dans Bousier & Benoit, 2012 ; Badia et coll., 2013).

D'après nos résultats, tout semble converger vers l'idée que l'« auto-exclusion » des personnes ayant des incapacités est forte dans le domaine des APS, mais qu'elle peut être dépassée rapidement lorsque l'on explique, lorsque l'on permet d'expérimenter l'activité, lorsque l'on démontre par la pratique que c'est possible. Cela signifie d'une part que les adhérents et usagers peuvent être intéressés par la pratique des APS même s'ils n'en ont pas exprimé la demande, d'autre part que cette démarche nécessite une impulsion extérieure, sans quoi ces adhérents et usagers ne formuleraient pas spontanément une demande en termes d'APS. La question de l'accès aux APS pour les adhérents et usagers de l'APF ne peut donc absolument pas se penser sur la base de la loi classique de l'offre et de la demande, dans la mesure où cette dernière n'existe pas toujours en tant que telle mais qu'elle est à construire, à accompagner, à faire émerger, à stimuler.

Cela nous amène à pointer le rôle essentiel des accompagnants dans l'accès aux APS pour les personnes ayant des incapacités. À travers nos résultats, nous avons montré que les adhérents et usagers s'engagent fréquemment dans les APS à la suite d'une incitation, d'une invitation, d'une initiative déclenchée par les salariés et bénévoles. Dans bien des cas, tester, expérimenter la pratique physique – même sans engagement initial de la part du bénéficiaire –

[440] L'auteure parle ici de populations ayant eu une déficience au cours de leur vie et non à la naissance.

apparaît comme la condition *sine qua none* pour que l'adhérent ou l'usager prenne du plaisir dans une activité et puisse ensuite manifester un véritable engagement personnel à son égard :

> *« Il est important qu'une personne en situation de handicap éprouve dans une pratique partagée avec d'autres sportifs un sentiment de réussite personnelle suffisant. Comme n'importe qui, pourrait-on dire, mais plus particulièrement pour elle, en raison d'un sentiment de compétence souvent émoussé par des expériences malheureuses et dévalorisantes »* (Garel, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012, p.153).

Dans ce contexte, l'intervention d'un accompagnant semble essentielle pour aboutir à un engagement effectif dans les APS. Il paraît donc difficile de prôner une *autonomie de décision* pour ces adhérents et usagers sans envisager la moindre interaction avec les salariés et bénévoles qui les accompagnent. En d'autres termes, une conception « spontanéiste » (Perrin et coll., 2008) aurait peu de chances de conduire à la participation dans les APS pour ces acteurs, et seule une conception « interventionniste » (*ibidem)* serait en mesure de provoquer leur engagement.

Dans ce sens, nous rejoignons l'analyse de Keyes, Webber et Beveridge (2015) selon lesquels les modèles du *care* et de l'*empowerment* ne seraient finalement pas aussi opposés qu'ils paraissent l'être, mais qu'au contraire le *care* serait indispensable à la réalisation de l'*empowerment* :

> *« Notre approche conteste la conception de l'empowerment qui positionne le care comme disempowering et comme une source d'oppression, en même temps qu'elle conteste les approches du care qui ne se focalisent pas sur l'empowerment (…). Notre approche est basée sur l'idée que l'élaboration de politiques et de services basés sur l'autonomie réelle plutôt qu'idéale appuie le processus d'autonomie. Nous soutenons également qu'en étant attentif/réceptif aux besoins individuels, il est possible d'explorer les moyens d'atteindre l'empowerment pour chaque individu »* (Keyes, Webber & Beveridge, 2015, pp.238-240).[441]

[441] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *« Our approach challenges understandings of empowerment that position care as disempowering and a source of oppression at the same time as challenging approaches to care that do not focus on empowerment (…) Our approach is based on the idea that shaping care policies and services around actual, rather than ideal,autonomy supports individual empowerment. We also argue that by being attentive/responsive toindividual needs, ways of empowering each individual can be explored ».*

Selon ces auteurs, il ne serait pas pertinent d'appliquer un pur « modèle de l'empowerment » sans y associer un accompagnement étroit de la part de professionnels. De plus, ne pas chercher à répondre aux besoins – quand bien même ils ne sont pas formulés en tant que tels par les bénéficiaires – aboutirait au résultat inverse de celui escompté en termes d'*autonomie de décision* :

> *« Sans care tel que défini au sein de l'éthique du care, les processus qui étaient supposés mener à l'empowerment ont le potentiel pour devenir disempowering »* (Keyes, Webber & Beveridge, 2015, p.247).[442]

De nombreux auteurs soutiennent que l'*empowerment* est irréalisable si l'acteur ne possède pas les ressources nécessaires pour décider en connaissance de cause (Shevin & Klein, 1984 ; Corbett, 1989 ; Jenkinson, 1993 ; Tanner, 1998). Impliquer les principaux intéressés dans ces circonstances serait même contre-productif :

> *« La rhétorique politique implique que la responsabilité individuelle est en quelque sorte synonyme d'empowerment, ou de donner davantage de contrôle à l'individu ; mais l'effet de la responsabilité sans les ressources personnelles, économiques, sociales ou politiques sera disempowering »* (Cochrane, 1993).[443]

Dans cette conception, le « modèle de l'empowerment » ne peut donc être appliqué aveuglément dans sa forme la plus pure, mais nécessite d'être pensé en interdépendance avec le « modèle du *care* ». C'est l'idée vers laquelle tend Porter (1997) lorsqu'il parle de « *care* holiste » [« *holistic care* »]. On se rapproche ici de ce que propose la délégation départementale C (cf. monographie, paragraphe III.2.3.2.) en développant un maximum l'« autonomie », avec l'espoir que celle-ci favorisera, à long terme, la participation sociale des adhérents. Si l'*empowerment* et l'*autonomie de décision* peuvent être considérés comme des objectifs ultimes, un accompagnement étroit, parfois même incitateur, semble nécessaire pour permettre aux bénéficiaires de vivre des expériences qui constitueront la base de choix éclairés. Sans cet accompagnement, l'objectif d'*autonomie de décision* semble illusoire.

---

[442] Traduit de l'anglais pas nous-mêmes. En version originale : *"Without care, as defined within an ethic of care, processes that were supposed to be empowering have the potential to become disempowering".*

[443] Cité par Tanner (1998, p.449) et traduit de l'anglais pas nous-mêmes. En version originale : *"Political rhetoric implies that individual responsibility is somehow synonymous with empowerment, or giving more control to the individual, yet the effect of responsibility without the necessary personal, economic, social or political resources to assume control will be to disempower".*

Il faut ajouter que tous les adhérents et usagers ne sont pas égaux devant ce besoin d'accompagnement. Parce qu'ils n'ont pas tous la même socialisation hors APF, parce qu'ils n'ont pas tous accès aux mêmes informations sur les offres d'APS adaptées, le rôle de l'APF et de son accompagnement peut être plus ou moins déterminant. Tanner (1998) distingue l'offre de « services » à vocation sociale des offres de « services » liés aux « marchés conventionnels » :

> *« Le modèle envisagé est un genre de "consommation de type supermarché" (Walker, 1993), mais (…) il y a d'importantes différences entre le fonctionnement des marchés conventionnels et les marchés de l'"aide sociale". En particulier, beaucoup de "consommateurs" sont les membres les plus vulnérables et les plus opprimés de la société, qui ne sont pas en mesure de "faire du shopping" »* (Tanner, 1998, p.449).[444]

Lorsque des usagers de l'APF sont en établissement médicosocial depuis leur enfance, qu'ils ont peu de lien avec leur famille, qu'ils ne conduisent pas et n'ont quasiment pas d'activité sociale indépendamment de leur établissement, on comprend que sans accompagnement, sans sollicitation, sans stimulation, l'accès aux APS sera d'autant plus compliqué pour eux. De la même manière, nous avons montré une influence de l'âge et des incapacités sur la l'engagement et la participation aux APS. Ces résultats laisseraient penser à une « auto-exclusion » et une peur du danger physique exacerbées chez les adhérents et usagers les plus âgés et ayant le plus d'incapacités. Là encore, l'intervention d'une tierce personne serait donc d'autant plus déterminante pour ces acteurs. Il semble donc que l'accompagnement nécessite d'être modulé – plus ou moins étroit, sollicitant plus ou moins les bénéficiaires – en fonction de la situation sociale (type d'hébergement) ou des caractéristiques sociales (âge, incapacités) des adhérents et usagers.

[444] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"The model envisaged is one of 'supermarket-style consumerism' (Walker 1993), yet (…) there are important differences between the operation of conventional markets and 'welfare' markets. In particular, many 'consumers' are the most vulnerable and oppressed members of society who are not able to 'shop around'."*

IV. 1. 4. 2. Limites et résistances

Si l'incitation de la part des promoteurs d'APS peut aider les bénéficiaires à découvrir et éventuellement développer un « goût sportif », nous avons également pu identifier des résistances de la part des bénéficiaires, notamment dans le cas de l'IEM observé. En effet, pour certains usagers, l'offre de l'éducateur sportif n'est plus perçue comme une incitation mais comme une exigence imposée ; dans ces situations, les bénéficiaires ont alors tendance à s'opposer à l'offre plutôt qu'à s'y engager favorablement. De même, le débat est apparu dans le SESSD observé : l'éducatrice spécialisée avait le sentiment que ses efforts s'avéraient contre-productifs lorsqu'elle exhortait trop lourdement les jeunes accompagnés à s'inscrire dans une activité sportive. Cela signifie que l'incitation a ses limites, et qu'elle produit plutôt un désengagement à partir du moment où elle commence à être perçue comme une injonction. Nous pourrions conclure que la « soumission spontanée » (Bourdieu, 1998) n'est plus possible lorsque la domination est exercée trop explicitement : dans ce cas, elle provoquerait au contraire « la formation d'une réaction » (Braithwaite, 1994, p.447). Ce principe implique également qu'en dépit d'une offre qui transforme la demande, la première ne peut pas être trop déconnectée de la seconde si l'on souhaite susciter ou maintenir l'engagement des bénéficiaires. Cela pose des difficultés aux promoteurs dans la mesure où la demande n'est pas toujours évidente à appréhender, point que nous développerons plus bas.

D'autre part, nous avons vu que si les adhérents et usagers acceptent de s'engager dans les APS proposées par les salariés et bénévoles, l'engagement peut rester relativement éphémère. Accepter de s'engager dans la *pratique* d'une APS proposée ne revient pas à s'engager dans l'*organisation* de cette activité, y compris pour soi-même. En d'autres termes, nous pourrions dire que si les promoteurs d'APS sont souvent capables de faire évoluer les croyances des bénéficiaires à court terme, ils ne parviennent pas nécessairement à transformer les « habitudes de vie » (Fougeyrollas, 2010)[445] des adhérents et usagers. L'engagement ou non

[445] L'auteur en propose la définition suivante : *« Le concept d'habitude de vie inclut tout ce qui est socialement appris et déterminé comme significatif. Toutefois, il ne se limite pas à la notion d'activités routinières comme les auteurs prônant les modèles d'occupation humaine, en ergothérapie, tendent à le restreindre. Il enrobe toutes les activités sociales, c'est-à-dire les activités courantes et les rôles sociaux. Les habitudes de vie et la description de leurs modalités de réalisation sont un matériau de base de la description ethnographique de ce que font les êtres humains tout au long de leur vie, des premiers jours de leur existence jusqu'au dernier instant. Elles couvrent autant les activités nécessaires à la survie comme se nourrir, réaliser les activités liées à ses besoins d'excrétion, s'habiller, prendre soin de soi, trouver, aménager et utiliser un lieu de résidence, communiquer avec autrui et son environnement. Elles englobent aussi les relations interpersonnelles, affectives, sexuelles, l'actualisation de tâches, de fonctions et d'occupations associées à l'âge, au sexe, au statut porteur de sens de*

dans les APS ne dépend pas uniquement des actions menées par l'APF, mais également de la socialisation apportée par les parents, la fratrie, les réseaux sociaux formés à l'extérieur de l'association, etc. Pour beaucoup d'adhérents et usagers, la pratique d'APS ne fait pas partie de leurs « habitudes de vie » et une transformation de celles-ci ne peut s'envisager que sur le long terme. De plus, on peut s'attendre à ce que la pérennité de l'engagement soit moindre lorsqu'il trouve son origine chez un accompagnant plutôt que chez la personne elle-même.

Par ailleurs, les conditions et obstacles à l'engagement dans les APS ne sont pas mêmes pour des personnes vivant à domicile ou en institution (Marcellini, Banens, et coll., 2003 ; Badia et coll., 2013 ; CESOD, 2014). Dans le cadre de cette recherche, nous avons nous-mêmes pu observer que le contexte n'était pas le même pour des usagers qui résident à plein temps dans un établissement médicosocial, pour les adhérents vivant à domicile, ou encore pour des vacanciers ayant une relation très ponctuelle avec l'APF. Il est alors nécessaire de distinguer les adhérents et usagers selon que la socialisation est essentiellement dépendante de l'APF ou qu'elle se déroule principalement à l'extérieur de l'association. Autant *« pour les sportifs dits « encadrés », l'activité sportive est liée à l'offre proposée au sein de la structure et des partenariats extérieurs avec les clubs »* (CESOD, 2014), autant les sportifs *« déterminés »* (*ibidem*) ont une démarche individuelle et autonome. Ces derniers acteurs se tournent prioritairement vers d'autres organisations pour s'engager dans la pratique voire l'organisation d'APS. Il en résulte que les conditions d'engagement échappent largement à l'APF et que, pour eux, les « lieux d'insertion sociale » (Gottraux, dans Fillieule, 2005)[446] en termes d'APS se construisent principalement à l'extérieur de l'association.

À moyen ou long terme, ce point pourrait devenir problématique pour le développement des APS internes à l'APF. Le fait que les personnes ayant des incapacités accèdent de plus en plus facilement aux loisirs en milieu ordinaire engendre une demande de plus en plus orientée vers les prestataires extérieurs, et occasionne donc une faible demande de pratique au sein de l'APF. Dans ce contexte, il peut paraître superflu à l'APF, surtout dans un modèle « gestionnaire » (Parodi, 2000 ; Bernardeau-Moreau, 2003 ; Chauvière, 2007 ; Herreros, 2012), d'organiser elle-même ce type d'activités. Il apparaît alors le processus décrit par Fougeyrollas : *« ayant moins de services, les gens s'organisent par eux-mêmes, ce qui agit*

---

l'individu. C'est qu'il est un apprenant ou un étudiant, il développe des savoir-faire afférents à une occupation, il travaille, il assume des responsabilités, il se divertit ou se repose » (Fougeyrollas, 2010, p.32).

[446] Selon cet auteur, *« les divers lieux d'insertion sont pour le militant autant d'espaces où il va puiser des bouts d'identité qui, tout aussi logiquement, peuvent entrer en conflit entre eux, ou exiger des compositions et des compromis »* (Gottraux, in Fillieule, 2005, p.80).

rétroactivement sur l'offre de services puisqu'il n'y a pas de demande » (Fougeyrollas, 2010, p.282). L'APF pourrait alors se contenter d'organiser les conditions pour que les adhérents et usagers accèdent à l'offre d'APS *extérieure* à l'APF. Cependant, cette tendance risquerait d'exclure de toute pratique les personnes qui accèdent le plus difficilement aux offres sportives du milieu ordinaire, c'est-à-dire souvent les plus dépendants et ceux ayant les incapacités les plus importantes (Genolini, 1997 ; Bui-Xuân, 2005 ; Banens, dans Marcellini & Villoing, 2014) et pour qui les activités internes à l'APF auraient été les seules accessibles.

Nous nous sommes intéressés ici au rapport que les adhérents et usagers ont développé à l'égard des APS. Nous avons vu que l'engagement de ces acteurs reste souvent relativement faible. Dans ces conditions, peu d'entre eux prennent en charge des responsabilités dans l'organisation des APS, notamment dans le cadre de l'APF. Nous allons maintenant nous intéresser au rapport que les adhérents et usagers ont développé vis-à-vis de l'institution, et aux conséquences qu'il engendre sur leur engagement dans l'organisation des APS.

IV. 2. DES ADHÉRENTS ET USAGERS QUI NE SE CONFORMENT PAS NÉCESSAIREMENT À LA LOGIQUE DE PROJET

Nous allons ici centrer notre attention sur les liens se nouant entre les bénéficiaires de l'association et la « logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012 ; Bossy et coll., 2016). L'institution a effectivement une logique qui lui est propre, disposant de ressources et faisant face à des contraintes, répondant à des objectifs, à des obligations. On peut alors interroger la compatibilité de ces éléments avec les dispositions des adhérents et usagers. Comment les bénéficiaires de l'association accueillent-ils la logique institutionnelle ? Sont-ils en accord ou en conflit avec elle ? Comment se produisent et comment se traduisent les éventuelles divergences ?

Dans une première sous-partie, nous étudierons les cas dans lesquels les adhérents et usagers n'ont pas nécessairement les moyens de répondre à la « logique institutionnelle ». Dans une seconde sous-partie, nous nous intéresserons aux cas dans lesquels ils rejettent intentionnellement cette « logique institutionnelle ».

IV. 2. 1. Des adhérents et usagers qui ne peuvent pas répondre à la logique institutionnelle

Si la « logique institutionnelle » doit amener les adhérents et usagers à un maximum d'indépendance vis-à-vis de leurs accompagnants, les premiers ne sont pas toujours en mesure d'assumer cette liberté proposée ou visée. Nous allons voir ici certains obstacles qui s'opposent à cette démarche.

IV. 2. 1. 1. Un projet personnel difficile à formuler

En tant que chercheur, lors des entretiens de recherche ou des échanges informels réalisés avec les adhérents et usagers, j'ai souvent été gêné par une difficulté à comprendre la parole des acteurs interrogés[447]. En effet, les difficultés d'élocution entravent parfois considérablement la fluidité des échanges dans la mesure où il faut faire répéter, vérifier constamment d'avoir bien compris les termes utilisés, et malgré ces précautions l'on n'est jamais assuré de ne pas avoir commis de contresens.

À ces difficultés d'élocution s'ajoutent des difficultés cognitives qui peuvent encore compliquer l'échange : « *les éventuelles atteintes cognitives de ces personnes [ayant une infirmité motrice cérébrale] peuvent également rendre problématique cette situation d'entretien de recherche* » (Bedoin, Lantz & Marcellini, 2015, p.49). Les données issues des observations de terrain (cf. annexe 68) et des entretiens (cf. annexe 69) indiquent des difficultés cognitives générales auxquelles sont parfois confrontés les adhérents et usagers, ainsi que des difficultés plus spécifiques pour assurer une cohérence dans les récits, pour structurer le temps et se projeter, pour planifier ou tenir des engagements, pour affirmer ses goûts et ses attentes, pour évaluer les besoins financiers, ou encore l'adoption de comportements et de discours proches de ceux produits habituellement par des enfants. L'extrait suivant apporte un exemple de discours élaboré par une jeune usagère, et aide à se rendre compte de la difficulté que l'auditeur peut éprouver à suivre le fil du récit :

[447] J'ai ressenti cette difficulté avec 8 adhérents ou usagers sur les 25 interrogés. Pour deux d'entre eux, cela a représenté une réelle entrave à la continuité de l'échange, celui-ci devant être interrompu régulièrement pour que l'interviewé écrive (avec des difficultés motrices) les termes que je ne comprenais pas. Parmi ces huit acteurs interviewés, cinq présentent une infirmité motrice cérébrale, deux ont eu un traumatisme crânien et un a vécu un accident vasculaire cérébral.

> *« Parce qu'une fois, on est allé se promener dans le petit parc, à côté de chez moi [c'est la première fois qu'elle évoque ce parc dans l'entretien]. Et puis je me suis remémoré des souvenirs de quand je marchais, et puis heu… et puis voilà. C'est pour ça que je l'appelle maudit parc… Mais le grand parc, c'est pas moi quand même, parce que… je suis jamais allé là-bas, enfin si je suis allée là-bas mais en fauteuil, j'étais pas encore heu… petite. Je suis jamais allée quand j'étais petite. Parce que, j'étais petite je suis pas grande, j'étais petite je continue à rester dans le parc des petits. Et c'est tout. C'est tout. C'est tout, tout tout tout… »* (Aminata, 11ans, usagère de l'IEM observé).[448]

Sur un autre plan, la démarche de Fatima, usagère du SESSD observé, scolarisée en classe de 4ème SEGPA[449], illustre toute la difficulté qu'elle éprouve à faire des choix. Plutôt que de prendre elle-même la décision de pratiquer une APS ou une autre, elle s'en remet à un tirage au sort :

> *« [L'enquêteur] : Alors s'il fallait faire un choix, comment tu choisirais ?*
>
> *Bah j'aurais tiré au sort.*
>
> *[L'enquêteur] : Tu aurais tiré au sort ? [ton étonné]*
>
> *Bah ouais ! [elle éclate de rire] J'aurais mis deux papiers, j'aurais écrit équitation et gym, j'aurais mis dans une boîte et j'aurais tiré au sort »* (Fatima, 13 ans, usagère du SESSD observé).[450]

Il est à noter que ces difficultés s'observent dans tous les types de « structures APF », y compris dans les services médicosociaux accueillant pourtant moins fréquemment des personnes atteintes de déficiences intellectuelles (cf. annexe 1 : « Analyse des données APF issues du tableau de bord ANAP[451] »).

---

[448] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 11 juin 2015.

[449] Section d'enseignement général et professionnel adapté, accueillant des élèves présentant des difficultés d'apprentissage importantes et durables.

[450] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 24 juin 2016.

[451] Agence nationale d'appui à la performance. Les déficiences motrices sont citées comme « déficiences principales » pour 48% des usagers d'IEM contre 66% pour les usagers de SESSD. Pour les adultes, la déficience motrice est citée comme « déficience principale » pour 62% des usagers d'établissements médicosociaux contre 74% des usagers de services médicosociaux. Les autres déficiences citées à titre principal impliquent souvent des déficiences cognitives : « déficiences intellectuelles, psychiques et troubles envahissants du comportement », « cérébro-lésions », et « polyhandicaps ».

Les salariés et bénévoles confirment régulièrement l'identification de ces types de difficultés, comme en attestent certaines données issues des entretiens (cf. annexe 69) et des observations de terrain (cf. annexe 70). Leurs descriptions sont parfois sans équivoque :

> *« Au niveau cognitif c'est maternelle/primaire, collège max »* (Grégory, kinésithérapeute à l'IEM observé, accueillant des jeunes de 7 à 20 ans) ».[452]

> [En s'adressant à l'enquêteur, après avoir passé plusieurs minutes à expliquer à un jeune de 13 ans comment introduire la fléchette dans la sarbacane] : *« Et après on va vouloir me faire croire que ce n'est que du handicap moteur ! »* (Thibault, éducateur sportif dans l'IEM observé).[453]

> *« Parce que Thierry [usager âgé de 34 ans] il est pas seulement handicapé, de la main. Il est également, il a tout un côté handicapé et ici aussi [il montre la tête]. Hein heu, au début qu'il était là sa maman disait qu'il avait à peu près 8 ans d'âge mental. En sachant que les parents ont peut-être tendance à surévaluer, leur enfant. Je sais pas il a pas été testé hein. Claire D. [usagère âgée d'une quarantaine d'années] avait été testée et je crois qu'elle avait 6 ans, ils lui donnaient 6 ans d'âge mental »* (Maurice, animateur sportif au foyer de vie observé).[454]

Toutes ces difficultés d'élocution et cognitives compliquent la relation de communication entre les bénéficiaires de l'association et leurs accompagnants. Ainsi, elles rendent plus difficile la co-construction du projet personnel par ces acteurs. Il en résulte une difficulté à traduire des attentes tacites, inexprimées, en un projet clair et une demande formulée explicitement.

IV. 2. 1. 2. Des attentes institutionnelles trop élevées ?

Compte tenu de ces difficultés cognitives, il s'avère souvent difficile voire impossible pour ces adhérents et usagers de répondre aux attentes de l'institution, c'est-à-dire participer et s'engager dans l'élaboration et l'évaluation de son projet personnel. Le décalage semble encore plus important lorsque les salariés et bénévoles ignorent ou minimisent ces difficultés. Si nous avons expliqué que ces derniers acteurs identifient fréquemment des déficiences

[452] Propos recueillis en entretien informel, le 19 mai 2015.
[453] Propos recueillis en entretien informel, le 6 juin 2015.
[454] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 26 mai 2016.

intellectuelles ou des incapacités cognitives, les observations de terrain montrent également une récurrence de situations dans lesquelles les salariés et bénévoles nient ou relativisent les incapacités cognitives (cf. annexe 70[455]). Un usager du SAMSAH semble le regretter :

> *Sur un questionnaire anonyme de satisfaction (2011), un usager indique en conclusion : « J'ai beaucoup apprécié de participer au cinéma-café car je suis incapable de choisir un film seul et d'aller sur un cinéma seul ». Cette même personne (se situant dans la catégorie « plus de 51 ans », se disant satisfait dans l'ensemble du SAMSAH) précise : « J'ai le sentiment que les professionnels me pensent capables de faire certaines choses seul alors que dans la réalité de mon quotidien, j'en suis incapable ».*

Cet usager pointe le décalage entre les attentes d'« autonomie » de la part des salariés et les capacités qu'il perçoit lui-même. Il ne nous importe pas ici de mesurer l'écart entre ce que l'usager pense pouvoir faire et ce qu'il est effectivement capable de faire ; ce qui nous intéresse davantage est le malaise ressenti, en raison de l'écart entre ce qui est attendu de lui en termes d'« autonomie » et ce qu'il se sent en mesure d'assumer. En d'autres termes, l'usager ne se croit pas capable de répondre favorablement aux attentes institutionnelles.

Qu'elles soient objectives ou liées à la perception qu'en ont les adhérents et usagers, leurs difficultés compromettent leur capacité à répondre aux attentes de l'institution et en particulier à s'engager dans une logique de projets. Ce constat se vérifie par rapport à la construction des projets personnels, mais aussi dans la capacité à prendre des responsabilités et à agir à l'échelle de l'association. De surcroît, le manque de formation que nous avions relevé en première partie (cf. paragraphe *III.1.1.2.* « Le faible poids des élus locaux de l'APF » puis annexe 7) vient renforcer la distance des adhérents et usagers à la « logique institutionnelle ». Claire, représentante de la délégation départementale B au conseil d'administration du DAHLIR[456] (cf. portrait n°15, p.211), fait part de ses difficultés à assurer son rôle :

> *« Ce qu'il y a, il y a beaucoup de choses que je connais pas moi, alors c'est ce qui me coince un petit peu parce qu'ils parlent d'un tas de truc, moi il y a un tas d'organismes que je connais pas du tout, donc quand ils parlent subventions je sais pas quoi, qu'il reçoivent des sous de ci de ça, que pour s'occuper d'un enfant il faut voir tel organisme tel organisme là je suis un peu perdue je t'avoue. Parce*

[455] Sous-thème « Déni du handicap mental ».
[456] Dispositif d'accompagnement du handicap vers des loisirs intégrés et réguliers.

> *que tout ça je connais pas (…). Disons que c'est un ensemble qui se décide. Je peux donner mon avis sur certaines choses, mais c'est ce que je te dis il y a des choses que je ne connais pas, donc heu… [elle ne termine pas sa phrase] »* (Claire, adhérente de la délégation B).[457]

Ce *verbatim* illustre le fait que les attentes institutionnelles – c'est-à-dire représenter l'association dans une organisation extérieure – sont plus élevées que ce que la principale intéressée se croit en mesure de pouvoir assumer. De la même manière, nous pouvons citer l'exemple de Didier, élu APF du département A, qui ne parvient pas à additionner huit euros et trois euros[458] ; cet adhérent est amené quelques jours plus tard à devoir se prononcer au conseil APF de département pour donner son avis sur le budget de la délégation départementale. Nous nous apercevons ici de la situation impossible dans lequel se retrouve l'adhérent, ne pouvant assumer les exigences inhérentes à son rôle. Or, la maîtrise du budget apparaît souvent comme une condition essentielle pour mener à bien l'organisation d'APS.

Ces exemples mettent tous en scène des adhérents et usagers qui maîtrisent mal le « cadre institutionnel », les ressources, les contraintes, la structure de l'organisation dans lequel ils pourraient organiser des APS. Les données issues des observations de terrain (cf. annexe 79) et des entretiens (cf. annexe 80) montrent une certaine distance à l'institution : il n'est pas rare, notamment chez les enfants mais pas uniquement, que les usagers ne sachent pas que leur établissement ou service est géré par l'APF. Il arrive également que des vacanciers de séjours, même adultes et pourtant obligatoirement adhérents de l'APF, ne connaissent ni l'association ni le sigle. Même parmi des adultes n'ayant pas d'incapacités cognitives, régulièrement les usagers d'établissements et services médicosociaux ne savent pas s'ils sont adhérents de l'association et si l'adhésion est obligatoire ou non. Dans la plupart des cas, les adhérents et usagers connaissent globalement la présentation générale de l'APF, ses grandes lignes politiques, mais ont une vision assez approximative des démarches nécessaires pour entreprendre un projet collectif ou des possibilités d'actions dont ils disposent au sein de l'organisation. Dès lors, l'engagement dans l'organisation des APS apparaît plus complexe voire laborieux pour les adhérents et usagers que pour les salariés (et dans une moindre mesure les bénévoles), qui eux ont une connaissance beaucoup plus approfondie du « cadre institutionnel » (Laville, 2010). Dans ces conditions, les adhérents et usagers peuvent rapidement se décourager dans la construction de leurs projets individuels ou, comme c'est le

[457] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 5 octobre 2015.
[458] Situation observée le 11 mars 2015, à l'occasion d'une « opération ressources » (récolte de fonds).

cas pour Claire et Didier, dans l'élaboration d'un projet collectif tel que peut l'être l'organisation d'APS.

IV. 2. 1. 3. L'évolution des populations accueillies

Lorsque l'on s'intéresse aux caractéristiques des adhérents et usagers, une autre donnée à prendre en compte est celle de l'évolution des populations accueillies à l'APF. Les données issues des entretiens recoupent de nombreux témoignages expliquant que le public de l'APF s'est considérablement transformé au fil des années (cf. annexe 71). Ce discours se retrouve chez de nombreux salariés faisant partie de l'association de longue date, notamment dans les délégations départementales et les établissements médicosociaux[459]. Ces acteurs établissent souvent une comparaison entre un « avant » (variable selon les discours) dans lequel les adhérents ou usagers n'avaient « que » des déficiences motrices, et la situation actuelle dans laquelle ils doivent faire face à une aggravation et à une multiplicité des déficiences chez les adhérents et usagers actuels. Martine, chargée de mission depuis plus de vingt ans dans la délégation départementale B témoigne de cette évolution :

> *« Bah disons là c'est un groupe, un peu un noyau heu… de paraplégiques qui étaient vraiment regroupés entre eux aussi, il y a eu entrain entre eux [elle se remémore une situation datant de vingt ans auparavant]. Les adhérents qu'on a maintenant ils sont… non, ils sont plus consommateurs qu'innovateurs quoi. C'est pas du tout les mêmes, bon un jeune paraplégique a quand même, plus d'autonomie, bon il a pas ses jambes mais après il est capable de faire tout comme toi et moi. Alors que nous, ceux qu'on a un peu maintenant, ils ont quand même un peu une déficience un peu… un peu, comment dire… mentale quoi. Donc heu… [elle marque un temps de réflexion] pas tous, les paraplégiques tout ça je les vois très peu hein, je les vois très peu. Quoi que Fifi tu vois il est adhérent mais bon, il est impliqué dans Handisport donc il vient pas. Si ce n'est que lui il fait partie de l'accessibilité, bon bah pour défendre les droits des personnes. Mais après voilà, ceux qui sont comme ça ils viennent pas dans les activités, ceux qui*

[459] Ce discours se retrouve moins fréquemment dans les services médicosociaux, certainement parce qu'ils sont généralement moins anciens que les établissements, d'autre part parce qu'ils accueillent la plupart du temps des populations moins dépendantes dans la vie quotidienne que les établissements. De même, ce discours est quasi inexistant chez les bénévoles d'APF Évasion dans la mesure où leur engagement avec l'APF est souvent ponctuel.

sont autonomes ils viennent pas dans les activités. Ca les intéresse pas, et ça je les comprends. Ils attendent pas l'APF pour qu'ils sortent de leur isolement et qu'ils fassent, ils font voilà ! Et puis il y en a certains qui ont une famille, qui conduisent, qui… C'est plus, moi en même temps j'ai vu changer quoi. S'il y a vingt ans on avait beaucoup des paraplégiques, des jeunes et tout, maintenant ils attendent pas l'APF pour ça. Donc ils ne viennent pas. Sauf les quelques-uns qui veulent s'investir pour aider à, au droit des personnes, mais bon il y en a très peu » (Martine, chargée de mission de la délégation B).

Dans cet extrait, la salariée met en exergue une opposition entre les populations accueillies vingt ans auparavant et la population actuelle. Une analyse des relations par opposition permet de mettre en évidence les relations que la salariée établit entre signifiants et signifiés :

Signifiant – élément concret	**médiateur**	**Signifiés**
Les paraplégiques	avant	Nombreux, Capables, innovateurs, jeunes, autonomes, en groupe
un groupe, un noyau de paraplégiques	*Il y a 20 ans*[460]	vraiment regroupés entre eux
un groupe, un noyau de paraplégiques	*Il y a 20 ans*	il y a eu entrain entre eux
Les adhérents	*d'avant*	*Ils étaient plus innovateurs que consommateurs*
On avait beaucoup de paraplégiques,	Il y a 20 ans	Des jeunes
Un jeune paraplégique		a plus d'autonomie
Un jeune paraplégique	Bon il a pas ses jambes mais après	il est capable de faire tout comme toi et moi
Les adhérents	maintenant	*Pas capables de faire tout, consommateurs, avec déficience mentale.*
Les adhérents qu'on a	maintenant	ils sont plus consommateurs qu'innovateurs
Les adhérents qu'on a	maintenant	c'est pas du tout les mêmes qu'avant
Les adhérents qu'on a maintenant	*maintenant*	*Ils viennent pour les activités pas pour militer*
Ceux qu'on a un peu maintenant		Ils ont quand même un peu une déficience un peu mentale
Ceux qu'on a un peu maintenant		*ils sont pas capables de faire tout comme toi et moi*
Ceux qu'on a un peu maintenant		ils ont pas tous une déficience mentale

[460] En italique sont écrites les formulations non formulées par le locuteur mais sous-entendues.

Les paraplégiques	maintenant	Très peu, ils viennent pas pour les activités, ils viennent pour militer
Les paraplégiques tout ça	maintenant	Je les vois très peu
Quoique Fifi	il est adhérent, mais il est impliqué à Handisport	Donc il vient pas
Lui il fait partie de l'accessibilité		Donc il vient pour défendre les droits des personnes
Ceux qui sont comme ça		ils viennent pas dans les activités
Ceux qui sont autonomes		ils viennent pas dans les activités
Ceux qui sont autonomes		ça les intéresse pas *les activités*
Ceux qui sont autonomes		ils attendent pas l'APF pour qu'ils sortent de leur isolement
Ceux qui sont autonomes		ils font voilà
Il y en a certains		qui ont une famille, qui conduisent, qui…
Les jeunes paraplégiques	maintenant	ils attendent pas l'APF pour ça
Les jeunes paraplégiques	maintenant	Donc ils viennent pas *pour les activités*
Les jeunes paraplégiques	maintenant	Ceux qui veulent s'investir pour aider au droit des personnes ils viennent
Les jeunes paraplégiques	maintenant	*qui veulent s'investir* bon il y en a très peu

Tableau 13 : analyse des relations par opposition (extrait de l'entretien de recherche réalisé avec Martine, chargée de mission de la délégation B)

Lecture du tableau : en grisé synthèse des oppositions positionnées en-dessous. Les propositions en grisé s'opposent entre elles. On identifie alors trois types d'oppositions :

- une opposition temporelle : avant/maintenant.
- une opposition des entités matérielles : les paraplégiques/les adhérents.
- une opposition cumulée des entités symboliques : capables/pas capables, pas ses jambes/déficience mentale, innovateurs/consommateurs.

Martine présente la population qui était accueillie vingt ans auparavant comme composée essentiellement d'adhérents paraplégiques, jeunes, dynamiques et autonomes. À l'inverse, les adhérents actuels sont caractérisés par leur « déficience mentale ». Toutefois, parmi les adhérents actuels existent encore des paraplégiques, comme ceux que la délégation accueillait vingt ans auparavant. Mais à l'inverse des anciens, les adhérents paraplégiques actuels n'ont pas le même comportement : ils ne viennent pas, ils ne sont pas intéressés, ils n'ont pas besoin de l'APF. L'opposition pointée par Martine ne réside donc pas seulement dans les différences

de déficiences entre les adhérents anciens et actuels, mais également dans le fait que les adhérents dont les déficiences sont relativement légères ne participent plus aux activités organisées par la délégation comme ils le faisaient autrefois. Il leur arrive de participer ponctuellement aux revendications politiques en tant que militants, mais beaucoup moins aux activités de loisirs. De manière quelque peu ironique, l'APF semble subir l'effet de sa politique d'« inclusion » visiblement réussie pour cette population : alors qu'il y a vingt ans, ces adhérents jeunes et paraplégiques participaient à la vie de la délégation, ceux d'aujourd'hui préfèreraient se tourner vers l'extérieur pour organiser leurs loisirs.

Dans cette perspective, les adhérents qui restent, ceux qui participent aux activités, seraient ceux dont les déficiences sont les plus lourdes, ceux qui sont considérés comme les moins « autonomes », ceux qui ont le plus besoin de la délégation pour participer à des activités et pour bénéficier d'une vie sociale. Ce sont aussi ceux qui éprouvent le plus de difficultés, comme nous l'avons vu plus haut, à formuler leurs projets personnels et à s'engager dans la construction de projets collectifs. Dans ce sens, l'évolution des populations accueillies – en tout cas celles qui font le plus appel à l'APF et qui sont les plus présentes dans les loisirs – viendrait encore renforcer la distance entre les bénéficiaires de l'association et la « logique institutionnelle » de l'APF.

Cependant, la distance des acteurs à la « logique institutionnelle » ne s'explique pas uniquement par leurs capacités à y répondre favorablement. Elle s'explique également par des choix délibérés d'y adhérer ou non. Dans la dernière sous-partie, nous nous intéresserons donc au rapport que les adhérents et usagers entretiennent *délibérément* à la « logique institutionnelle ».

IV. 2. 2. Des adhérents et usagers qui ne veulent pas répondre à la logique institutionnelle

L'organisation des APS se déroule au sein d'un « cadre institutionnel » particulier. Pour comprendre l'engagement des adhérents et usagers dans le processus d'organisation des APS, il est nécessaire de saisir les représentations qu'ils ont eux-mêmes développées par rapport à l'institution. En identifiant les liens que les adhérents et usagers construisent avec leur association, nous chercherons à comprendre, dans cette sous-partie, comment cette relation influence l'engagement ou non dans l'organisation des APS.

IV. 2. 2. 1. Des adhérents et usagers qui attendent un « service »

Comme dans toute association, l'engagement dans l'organisation est extrêmement variable d'un adhérent à l'autre. De la même manière, les usagers des établissements et services médicosociaux ont des engagements très hétérogènes dans les divers lieux formels et informels d'échanges et de constructions collectives (conseils de la vie sociale, conseil national des usagers, commissions d'organisations de loisirs, réunions d'échanges, etc.). Les données issues des observations de terrain (cf. analyse thématique, annexe 72) et des entretiens (cf. annexe 73) pointent ces disparités entre des adhérents et usagers qui s'engagent véritablement dans l'organisation de la vie associative et d'autres qui ne s'y engagent pas. Pour ces derniers, les causes s'avèrent multiples et difficiles à cibler précisément. Quoi qu'il en soit, s'ils ne s'engagent pas dans la vie associative de manière générale, on peut douter qu'ils s'engageront plus spécifiquement dans l'organisation des APS au sein de l'APF.

Ces acteurs participent donc aux activités proposées par l'APF, mais sans nécessairement s'engager dans l'organisation de ces mêmes activités. Pour eux, l'APF apparaît avant tout comme le moyen de bénéficier d'un « service ». Les données issues des entretiens montrent une récurrence de discours dans lesquels des adhérents et usagers semblent attendre que des propositions leur soient faites davantage qu'ils ne cherchent à les provoquer (cf. annexe 74). Ces discours proviennent tant des promoteurs d'APS que des bénéficiaires eux-mêmes. L'analyse montre également que de manière fréquente, ces acteurs ne cherchent pas à s'engager dans l'organisation des APS proposées (cf. annexe 74). Jacqueline explique comment se déroule, dans sa délégation départementale, la concertation relative à l'organisation des sorties :

> *« Alors il y a la proposition pour que, quand on envoie le calendrier, « donnez vos idées ». Bon, ceux qui, entre guillemets il y en a pas beaucoup qui en donnent, ils voudraient faire ils voudraient faire mais… comme on dit c'est toujours le premier pas qui coûte. Et donc heu… personne, enfin je vais dire personne est motivé pour franchir ce premier pas »* (Jacqueline, adhérente et bénévole de la délégation B).[461]

Cette absence de réponse peut soit signifier que ces acteurs n'ont pas d'attente particulière en termes d'activités de loisirs, soit qu'ils comptent entièrement sur les salariés et bénévoles pour

[461] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 21 octobre 2015.

tout organiser. De la même manière, dans la délégation départementale C, certaines APS ont pu être organisées lors de la présence d'un animateur sportif salarié, mais se sont arrêtées immédiatement après son départ, faute de volontaire susceptible de prendre la relève pour les organiser. L'animateur sportif (Guillaume, cf. portrait n°6, p.94) raconte ainsi cette transition :

> *Il y a eu, bah oui il y a presque tout qui s'est arrêté. Il y a le fauteuil sur glace qui s'est arrêté pendant un certain temps, le temps qu'il, le temps que ça se réorganise mais ça a repris assez vite. Après non, tout le reste, ça a jamais été, ça a jamais été récupéré. Parce que même s'il y a des choses où on organise pas grand-chose, lorsqu'il y a plus personne pour organiser ce qu'il y a à organiser, c'est-à-dire les déplacements et la prise en charge, bah en fait on peut plus l'organiser. Et c'est compliqué de trouver des personnes, de trouver des bénévoles qui veulent vraiment s'impliquer, en disant « bah oui bien sûr, en gros je suis bénévole je viens une fois par semaine à la délégation pour faire un travail ». Voilà, c'est vraiment ça. Les bénévoles qui viennent s'inscrire en tant que bénévole, c'est plus « si vous avez besoin de moi pour accompagner une sortie, pour avoir besoin d'aide… n'hésitez pas à m'appeler », mais par contre si c'est « est-ce que tu peux venir pour organiser ça tous les lundis matin, etc. », là c'est un peu plus compliqué à trouver.* (Guillaume, ex-animateur sportif salarié de la délégation C).[462]

Guillaume relève que personne ne souhaite s'engager pour reprendre l'organisation qu'il gérait jusque-là. Devant l'insistance des demandes, seule la patinoire a perduré ; mais nos observations de terrain ont montré que l'organisation de l'activité a été reprise par un bénévole n'ayant pas d'incapacités et non par un adhérent. Lorsque Guillaume parle de bénévoles, il est d'ailleurs probable qu'il pense à des personnes dites valides et non à des adhérents ayant des incapacités qui s'engageraient bénévolement. On peut même supposer que la possibilité que les activités soient organisées par un adhérent ayant des incapacités ne lui vienne même pas à l'idée. Quoi qu'il en soit, les adhérents ne semblent plus s'engager dans la participation aux APS s'ils doivent les organiser eux-mêmes :

> *« ça j'ai essayé de leur dire, « bah tu veux faire un saut en parachute, il y a pas de souci : moi je me renseigne, je regarde, je prends les numéros, j'appelle le club,*

[462] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 7 décembre 2015.

savoir les prix, savoir les trucs, les machins. Je te donne la fiche avec le numéro, le prix, la personne à joindre etc., tu l'appelles et tu t'organises ton truc ». Mais ça a pas, ça a pas du tout…

[L'enquêteur] Il se passe quoi quand tu leur dis ça ?

« Bah il se passe que ils abandonnent complètement. Je leur donne hein, je leur donne les informations. Mais ils abandonnent complètement le truc. Parce qu'ils ont pas, enfin pour certains en tout cas hein, ils ont pas le… le… encore le passage de dire « ah bah oui, j'ai envie de le faire, j'appelle et je le fais ! ». Non, c'est plus « tu me demandes ce que j'ai envie de faire, j'ai envie de faire ça, et tu me dis quel jour je dois venir le faire » (*ibidem*).

Dans ce dernier extrait, Guillaume confirme sa représentation selon laquelle les adhérents ne prennent pas l'initiative de s'engager dans l'organisation des APS, même pour leur intérêt personnel.

Certains discours d'adhérents et usagers illustrent directement leur attente de propositions :

« De quoi j'aurais besoin moi ? [Elle marque un temps de réflexion] Je sais pas exactement. Mais s'il y a un sport qui se crée et que je peux faire, pourquoi pas hein ! » (Agnès, adhérente de la délégation A).[463]

« On m'a pas encore proposé, ou j'ai pas eu connaissance encore de choses… de sports actifs on va dire » (Félix, usager du SAMSAH observé).[464]

« Ah ça, ça serait mon plus grand rêve ! Sauter [en parachute], et faire un saut à l'élastique. (…)
[L'enquêteur] : Et qu'est-ce qui t'empêche de le faire là ?
[Elle marque un long temps de réflexion] La proposition » (Natacha, usagère du foyer de vie observé).[465]

Dans tous ces *verbatim*, on s'aperçoit que les adhérents ou usagers attendent « la proposition », qu'elle vienne de l'APF ou d'un acteur extérieur. En tout cas, ils espèrent recevoir une information, une proposition davantage qu'ils n'envisagent de réaliser une démarche vers l'offre existante, ou *a fortiori* de la concevoir.

[463] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 9 avril 2015.
[464] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 8 octobre 2015.
[465] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 4 mai 2016.

D'autres comportements montrent que certains acteurs considèrent que leur statut d'adhérent ou d'usager leur confère le droit de bénéficier d'un « service ». Les données issues des observations de terrain (cf. annexe 75) et des entretiens (cf. annexe 76) dévoilent une récurrence de ce type de comportements ou de discours chez les bénéficiaires d'activités. Ceux-ci se retrouvent d'ailleurs plus fréquemment chez les adhérents (délégations et séjours de vacances) que les chez les usagers (établissements et services médicosociaux). Ce constat est certainement à mettre en relation avec le fait que les adhérents paient en grande partie les « services » offerts (par une cotisation, par une participation financière lors des sorties, par leur inscription à un séjour APF Évasion)[466], alors que pour les usagers, l'essentiel de la prise en charge financière est directement assurée par la sécurité sociale, l'agence régionale de santé ou le conseil départemental (cf. chapitre I « Présentation générale de l'APF »). Ainsi, certains adhérents se plaignent de devoir payer leurs activités de loisirs, en plus de la cotisation à l'association :

> *« l'APF n'est plus une association mais une entreprise, parce qu'elle fait tout payer ! »* (adhérent rencontré sur un événement organisé par le siège national).[467]

> [En s'adressant à moi en aparté] : *« On en a marre, il faut toujours payer les verres ! »* (Sophie, adhérente de la délégation B).[468]

> *« Déjà l'APF c'est des escrocs, vu ce qu'on paie ! »* (Leïla, vacancière du séjour de vacances B).[469]

> *« C'est sûr, on se plaint un petit peu à l'APF qu'on paie un peu partout. (…) la friperie, les sous qu'ils font à la friperie ils vont où ?... je te dis entre nous, mais il y en a beaucoup qui le disent. Il y a des choses, comme la cuisine, on devrait pas la payer hein ! On vient, on prépare, c'est vrai. On compte à l'APF, on paie beaucoup hein. Tout ! Quand tu dis qu'ils touchent 2 500 euros de la friperie ou je sais pas combien, ou 1 000 quelque chose, ils vont où ces sous ?*
>
> *[L'enquêteur] : Tu paies ton repas comme n'importe qui.*
>
> *Bah oui, comme si je payais pas comme adhérent ou rien.*

[466] Même si les adhérents peuvent bénéficier d'aides financières extérieures, notamment pour l'inscription aux séjours de vacances, le bénéficiaire voit explicitement la participation financière qui lui incombe (généralement autour de 2 000 euros).
[467] Propos recueillis le 12 septembre 2015, à l'occasion des « rencontres jeunesse » organisées par l'APF.
[468] Propos recueillis le 17 septembre 2015, lors d'une sortie de loisirs organisée par la délégation.
[469] Propos recueillis le 21 août 2015, lors d'une réunion informelle comprenant la majeure partie des membres du groupe (adhérents vacanciers et accompagnateurs bénévoles).

[L'enquêteur] : Comme si tu faisais une sortie en dehors de l'APF.

Pareil !

[L'enquêteur] Et tu ne trouves pas ça normal ?

Non, je trouve pas bien normal moi. Mais pas que moi hein… Moi je te le dis, on discute entre nous hein.

[L'enquêteur] Et ça devrait être payé comment alors ?

Ça devrait être payé par l'APF, par la délégation. Avec l'argent de la friperie. Moi j'amène des pulls, j'amène des pantalons à des moments, je sais pas si tu as vu tout ce que j'amène. Ca fait depuis l'an dernier que je parle de ça » (Gaston, adhérent de la délégation B, cf. portrait n°14, p.207).[470]

Nous percevons bien ici la représentation de ces adhérents par rapport aux activités associatives. Leur cotisation leur confère un statut d'adhérent, qui lui-même donnerait le droit de bénéficier d'un certain nombre de « services ». Les adhérents se positionnent ainsi pleinement dans le rôle de « bénéficiaire », en opposition à celui de « promoteur » (Laville & Sainsaulieu, 2013). À partir du moment où ils se sont acquittés de cette cotisation, « la délégation » se doit d'assurer la prise en charge, en l'occurrence financière, nécessaire à la bonne organisation des activités de loisirs. La directrice du SAMSAH observé, anciennement directrice de délégation départementale, décrit cette attitude de la manière suivante :

« Et donc après, [certains usagers] peuvent décider d'adhérer. Mais heu, c'est compliqué l'adhésion hein parce que, mais même côté délégation. Souvent les gens quand ils adhèrent ils se disent, mais pourquoi adhérer ? (…) Ils attendent un service, ils veulent savoir pourquoi ils adhèrent. Donc heu, des fois quand ils sont usagers du SAMSAH ils ont l'air de se dire « mais, quel intérêt j'aurais d'aller en plus à la délégation quoi ? ». Donc là on doit peut-être avoir, je sais pas peut-être un tiers qui sont adhérents. C'est vrai qu'on s'est aperçus qu'ils étaient de moins en moins » (Martine, directrice du SAMSAH observé).[471]

Les usagers de ce SAMSAH bénéficient déjà d'un service par l'APF. Selon la directrice ils ne verraient alors pas l'intérêt d'adhérer à la délégation, ne percevant pas les autres fonctions que l'association pourrait recouvrir (militer, représenter, défendre les droits des « personnes en situation de handicap »). Nous commençons ici à percevoir les divergences de

[470] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 13 octobre 2015.
[471] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 14 octobre 2015.

représentations, entre salariés et bénévoles d'une part et adhérents et usagers d'autre part, sur ce que l'APF représente et le rôle qu'elle est censée assurer. Nous allons donc approfondir l'observation de ces divergences de représentations.

IV. 2. 2. 2. Des bénéficiaires de l'association ne partageant pas la « logique institutionnelle »

Dans la co-construction des projets individuels ou collectifs, il arrive que les adhérents ou usagers s'approprient et se conforment volontiers aux attentes et aux outils des professionnels (notamment l'accompagnement sous forme de « projets »). Victor décrit ce type d'usagers :

> *« Olivier c'est l'usager modèle : demandeur, sympa, sociable. C'est gratifiant pour un professionnel »* (Victor, éducateur spécialisé au SAMSAH observé).[472]

Ce *verbatim* nous montre les caractéristiques attendues, ou du moins appréciées, par le salarié. Ces caractéristiques témoignent d'un rapport positif à la « logique institutionnelle ». En étant *« demandeur »,* l'usager légitime l'association en confirmant sa raison d'être, en étant « sympa » on est assuré qu'il ne pose pas de problème aux différents acteurs associatifs, en étant *« sociable »* il répond de façon conforme au projet associatif visant l'« inclusion » et la participation sociale.

Mais cet « usager modèle » sous-entend par ailleurs que l'on observe d'autres types d'usagers, des bénéficiaires de l'association manifestant des attitudes plus réfractaires à ces attentes. L'analyse thématique des observations consignées dans le journal de terrain fait ressortir des divergences d'attentes récurrentes entre promoteurs et bénéficiaires d'APS (cf. annexe 77). L'exemple de Charles[473], adhérent de la délégation départementale C et champion de France de handi-boxe[474], est intéressante à ce sujet :

> *Avant de rencontrer Charles, plusieurs salariés de la délégation départementale me le présentent comme un exemple, dans la mesure où il est totalement indépendant de*

[472] Propos recueillis en entretien informel, le 14 septembre 2015.
[473] Pierre, âgé de 30 ans, est atteint d'une infirmité cérébrale. Il a suivi une scolarité en milieu spécialisé et n'a jamais occupé d'emploi.
[474] Championnats de France « handi-boxe » organisés par la Fédération Française de Boxe, et non par la Fédération Française Handisport.

l'APF pour organiser sa pratique sportive, de « haut niveau »[475] *et en milieu ordinaire. Lorsque je demande à Charles ce qu'il aimerait que l'APF mette en place pour l'appuyer dans sa pratique sportive, il me répond qu'il souhaiterait « la formation d'un club sportif APF » et qu'il voudrait « combattre pour récolter des fonds au profit de l'APF ».*

Cette situation illustre le décalage entre les attentes de l'adhérent vis-à-vis de l'APF et la « logique institutionnelle » que celle-ci souhaite développer. Alors que les salariés, conformément au projet associatif, mettent en exergue la pratique sportive à l'extérieur de l'APF, Charles revendique la constitution d'un club sportif interne à l'association. Alors que les salariés conçoivent l'APF comme un tremplin pour favoriser des activités en milieu ordinaire, Charles souhaite utiliser sa pratique sportive – complètement établie en milieu ordinaire – dans l'optique de développer les activités de l'APF (récolte de fonds).

Malgré tout, Charles pratique ses APS en dehors de l'APF. À l'inverse, d'autres adhérents et usagers préfèrent explicitement les mener au sein de l'APF. Les données issues des entretiens montrent que les adhérents ou usagers préfèrent souvent cette modalité (cf. annexe 78). Lorsque Gaston parle de sa séance de découverte en club Handisport, il manifeste clairement son attachement à l'APF :

« J'étais content de repartir hein ! Non, tu vois, nous à l'APF, on aime bien quand on reste ensemble. On s'entend bien. On s'entend bien tous ensemble. Je sais pas si tu l'as remarqué, quand on une réunion, on se met toujours bien ensemble hein. L'Odyssée aussi [événement extérieur à l'APF consacré aux véhicules à moteur de collection]. Je sais pas si t'as remarqué à l'Odyssée, on se mélange pas avec d'autres à d'autres endroits. (…) On s'entend bien ensemble. Et puis on est, on se connait, on est parti en voyage ensemble, on fait beaucoup de choses ensemble. (…) j'aime encore mieux être avec l'APF hein… » (Gaston, adhérent de la délégation B).[476]

Le discours de Gaston témoigne d'un sentiment d'appartenance fort à l'égard de l'APF (*« nous à l'APF »,* puis cinq occurrences du terme *« ensemble »* et *« on se mélange pas »*).

[475] Selon les acteurs de terrain mentionnés. En revanche, il n'est pas recensé sur la liste officielle des sportifs de haut niveau publiée par le Ministère en charge des sports.
[476] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 13 octobre 2015.

Son discours est le même par rapport à l'activité tir à l'arc. Il exprime avec force sa préférence pour l'APF :

> *« Oui oui, Handisport ! Mais ça m'a pas intéressé. Je préfère rester à l'APF. Chez Madame V. [son assistante sociale, hors APF] c'est pareil, elle est venue, comme ça aussi, elle me dit « alors, qu'est-ce que vous en pensez ? – Ah non non, j'y retourne plus hein ! ». Elle me dit « c'est bien, restez avec l'APF… »* (*ibidem*).

Gaston dévoile ici son attachement à l'APF en prônant le regroupement entre membres de l'association. Martine, chargée de mission de la délégation, me confirme que les adhérents aiment bien rester entre eux. À chaque fois qu'elle organise des rencontres avec des groupes extérieurs à l'APF (qu'ils soient constitués de personnes ayant ou non des incapacités), il y aurait très peu de mélange. Or, ces discours et comportements s'accordent mal avec la « logique institutionnelle » dans la mesure où le projet associatif de l'APF est entièrement tourné vers l'« inclusion » et la possibilité pour les « personnes en situation de handicap » de pratiquer leurs activités dans les organisations « de droit commun », c'est-à-dire à l'extérieur de l'APF.

Les divergences entre attentes des adhérents et attentes des salariés se retrouvent tout à fait à travers ce que ces derniers appellent un rapport « consumériste » aux activités proposées. Les propos de Geneviève, directrice de la délégation départementale C, illustrent ces divergences[477] :

> *« l'impression que ça me donne, c'est que les parents quand ils viennent vers nous c'est vraiment parce qu'ils ont un gros souci et ils arrivent plus à faire face. Ou alors ils arrivent vers nous, parce que oui il y a une activité qui les intéresse et un peu plus en tant que consommateurs. Tu vois ? Quand on a dû monter le projet famille, comme je t'expliquais tout à l'heure, souvent il y avait deux ou trois familles anciennes qui restaient, pour travailler avec les nouvelles familles, pour les motiver, pour aller jusqu'au bout des projets. Et on a eu des familles dans un, voire deux projets, qui ben étaient arrivées mais c'était style heu, « oh bah nan hein, on va pas aller faire de ventes, oh ben non ! ». Tu vois, c'était style on consomme. Et c'était pas le but du projet. Donc très vite, elles se sont senties mal à l'aise, ben oui parce*

[477] Notons ici que la salariée ne parle pas des attentes des adhérents à proprement parler mais de leurs familles. Néanmoins, le projet mentionné s'adressant aux familles d'adhérents, nous parlons bien ici de bénéficiaires de l'association.

qu'elles participaient pas à des ventes, parce que, donc elles étaient pas exclues du groupe, mais elles sentaient bien qu'il y avait pas la même, les mêmes affinités quoi. Parce que tu vois les autres, bah oui quand tu fais des ventes des fois c'est chiant quoi, de faire une vente, mais bon tu discutes il y a des petits trucs tu rigoles, enfin voilà ! Alors que, je veux dire ces familles-là, très vite elles se sont senties, parce qu'elles ont arrivées tu vois, « oui ok je viens, avec mon enfant handicapé et je veux profiter point ». Et plus, bon après c'était pas le but de ce projet-là. Je veux dire, après oui on offre un séjour familles entre guillemets et puis elles participent. Mais ça n'est pas, enfin ce n'est pas trop non plus ce que souhaite l'association quoi. Le but c'est aussi de pouvoir construire ensemble, voilà. » (Geneviève, directrice de la délégation C).[478]

Geneviève compare l'engagement des familles dans le projet mentionné. Une analyse des relations par opposition permet de mettre en évidence les relations que la directrice établit entre signifiants et signifiés :

Signifiant – élément concret	**Médiateur**	**Signifiés**
Des parents, des familles	Viennent, arrivent dans un projet	*Quand ils ont un souci, en tant que consommateurs, ne participent pas ; mal à l'aise*
les parents	quand ils viennent vers nous	c'est vraiment parce que ils ont un gros souci
les parents[479]	*quand ils viennent vers nous*	et ils arrivent plus à faire face
les parents	ils arrivent vers nous	parce que oui il y a une activité qui les intéresse
les parents	*ils arrivent vers nous*	un peu plus en tant que consommateurs
Et on a eu des familles	dans un, voire deux projets qui étaient arrivées	c'était style heu, « oh bah nan hein, on va pas aller faire de ventes, oh ben non ! ».
Et on a eu des familles	*dans un, voire deux projets qui étaient arrivées*	c'était style on consomme
Et on a eu des familles	*dans un, voire deux projets qui étaient arrivées*	elles se sont senties mal à l'aise
Et on a eu des familles	*dans un, voire deux projets qui étaient arrivées*	elles participaient pas à des ventes
Et on a eu des familles	*dans un, voire deux projets qui étaient arrivées*	elles étaient pas exclues du groupe

[478] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 9 décembre 2015.
[479] En italique sont écrites les formulations non formulées par le locuteur mais sous-entendues.

Et on a eu des familles	*dans un, voire deux projets qui étaient arrivées*	elles sentaient bien qu'il y avait pas la même, les mêmes affinités quoi
ces familles-là	elles sont arrivées	ok je viens, avec mon enfant handicapé et je veux profiter point
Des familles anciennes	Quand on monte ou fait des projets	Restent, travaillent, motivent ; discutent, rigolent
deux ou trois familles anciennes	Quand on a dû monter le projet famille	qui restaient
deux ou trois familles anciennes	*Quand on a dû monter le projet famille*	pour travailler avec les nouvelles familles
deux ou trois familles anciennes	*Quand on a dû monter le projet famille*	pour les motiver
deux ou trois familles anciennes	*Quand on a dû monter le projet famille*	pour aller jusqu'au bout des projets
les autres	quand tu fais des ventes	des fois c'est chiant quoi
les autres	*quand tu fais des ventes*	mais bon tu discutes
les autres	*quand tu fais des ventes*	il y a des petits trucs tu rigoles

Tableau 14 : analyse des relations par opposition (extrait de l'entretien de recherche réalisé avec Geneviève, directrice de la délégation C)

Lecture du tableau : en grisé, synthèse des oppositions positionnées en-dessous. Les deux propositions en grisé s'opposent entre elles. On identifie alors trois types d'oppositions :

- une opposition dans le rapport au(x) projet(s) : « arrivent » face à « monte, fait le projet ».
- une opposition des entités matérielles : certains parents ou certaines familles face à « des familles anciennes »
- une opposition cumulée des entités symboliques : « consommation » face à « travail », « participation » et « co-construction ».

Si les parents et familles évoqués dans cet extrait s'opposent aux « familles anciennes », nous nous rendons bien compte que les secondes sont nettement plus en adéquation avec les attentes institutionnelles (*« ce que souhaite l'association »*), que les premières. Selon Geneviève, les familles citées arrivent « en tant que consommateurs » alors qu'elle-même souhaite valoriser la co-construction, l'engagement des familles dans le projet. Geneviève finit par exprimer clairement le décalage de la famille avec cette idéologie : *« ce n'était pas le but de ce projet-là »*.

Le fait que tous les acteurs n'aient pas les mêmes représentations et les mêmes attentes complique nécessairement la co-construction de projets. Or, nous avons vu que le processus d'organisation des APS est très souvent dominé par les salariés voire bénévoles de l'association, et sur un autre plan par des personnes n'ayant pas d'incapacités. Dans ces conditions, il paraît difficile pour les adhérents et usagers ayant des incapacités de prendre une place dans cette organisation d'APS sachant que leurs attentes ne correspondent pas nécessairement à celles des salariés et bénévoles (elles-mêmes dépendantes du « cadre institutionnel » dans lequel ils évoluent et de toutes leurs contraintes que nous avons présentées dans la deuxième partie). Les adhérents et usagers peuvent avoir le sentiment que la volonté de faire porter leur voix dans les instances décisionnaires est peine perdue, comme l'illustre la conclusion fataliste de Gabin : *« c'est toujours un peu le bras de fer. C'est le pot de terre contre le pot de fer ! C'est un peu ça le problème… »* (Gabin, vacancier du séjour de vacances A et usager d'un foyer de vie APF).[480]

Enfin, certains adhérents ou usagers manifestent ouvertement un conflit avec l'institution. Les données issues des observations de terrain (cf. annexe 81) et des entretiens (cf. annexe 82) mettent en évidence ce type de rapports entretenus à l'institution par ces acteurs. Lorsque les adhérents et usagers ont un rapport conflictuel ou un regard particulièrement critique à l'égard de l'APF, on imagine bien que leur engagement dans la construction de projets collectifs, notamment en collaboration avec les salariés de l'association, risque d'être compromis. Ce constat peut encore être renforcé dans la mesure où les rapports entre salariés et adhérents peuvent s'avérer conflictuels, comme en attestent certaines observations de terrain (cf. annexe 84[481]). Lorsqu'ils rejettent globalement la « logique institutionnelle », ces adhérents et usagers peuvent plus difficilement travailler en collaboration avec les autres acteurs associatifs pour élaborer des projets collectifs, dont l'organisation d'APS.

Néanmoins, s'intéresser à la nature et à l'origine des différends observés ne doit pas aboutir à un tableau uniforme d'une contestation généralisée au sein de l'APF. Au contraire, les analyses thématiques mentionnées ci-dessus révèlent également que certains adhérents et usagers adoptent un rapport tout à fait positif à leur association.

[480] Extrait d'entretien de recherche, réalisé le 31 octobre 2015.
[481] Item « Liens conflictuels » voire « Salariés/bénévoles critiquant des adhérents/usagers ».

IV. 2. 3. Les conditions de l'engagement dans la « logique institutionnelle »

Comme nous l'avons fait pour les conditions de l'engagement dans les APS, nous allons tenter de mieux comprendre les conditions d'engagement dans la « logique institutionnelle » en comparant les acteurs qui s'y engagent à ceux qui ne s'y engagent pas. Pour cela, nous approfondirons l'étude de certains thèmes, dégagés par l'analyse thématique réalisée à partir du journal de terrain. Ainsi, le contenu des sections thématiques intitulées « Les adhérents/usagers s'autoprennent en charge » et « Les adhérents/usagers s'impliquent dans la vie associative » (cf. annexe 83) met en scène les contextes dans lesquelles les acteurs s'engagent le plus fréquemment dans la « logique institutionnelle ». Nous remarquons alors que les adhérents de délégations départementales et les usagers de services médicosociaux sont très largement représentés dans ces observations, alors que les usagers d'établissements médicosociaux et les vacanciers de séjours APF Évasion y sont quasiment absents. Les résultats sont exactement les mêmes lorsque l'on prend en compte l'analyse thématique réalisée à partir des entretiens (cf. annexe 82) : la section thématique « Adhésion à l'institution » présente des discours recueillis exclusivement auprès d'adhérents de délégations départementales et d'usagers de services médicosociaux.

En parallèle, les usagers de services médicosociaux se montrent nettement moins critiques, adoptent des rapports moins conflictuels, et développent au contraire assez souvent un regard positif sur l'institution (cf. annexes 68 et 69[482]). Dans les délégations départementales, on trouverait tout autant de discours contestataires de la part des adhérents (cf. annexes 68 et 69[483]) que de discours témoignant d'un rapport positif à l'institution (cf. annexe 83[484]).

Ces résultats semblent en tout cas montrer une influence du type de « structures APF » sur le rapport que les adhérents et usagers entretiennent avec leur association. C'est dans les services médicosociaux que ce rapport serait le plus favorable ; il serait plus partagé au sein des délégations départementales, et s'avérerait le plus défavorable dans les établissements médicosociaux et les séjours de vacances APF Évasion.

En rapport à notre problématique, il est intéressant d'approfondir le lien éventuel entre engagement dans la « logique institutionnelle » et engagement dans l'organisation des APS. Il est alors nécessaire d'envisager une analyse plus approfondie des caractéristiques sociales des

[482] Items « Services médicosociaux ».
[483] Items « Délégations départementales ».
[484] Item « Délégations départementales ».

adhérents et usagers adoptant un rapport positif à la « logique institutionnelle » (cf. annexes 68, 69 et 69 bis) En l'occurrence, il n'apparaît pas que ces acteurs soient particulièrement engagés ni dans la pratique, ni dans l'organisation d'APS. Cela indiquerait donc que si la distance ou le conflit à la « logique institutionnelle » peuvent apparaître comme des obstacles à l'engagement dans l'organisation d'activités de loisirs, le fait d'y adhérer ne s'accompagne pas automatiquement d'un engagement plus spécifique dans les APS. Dès lors, un rapport plutôt positif à l'institution apparaîtrait comme une condition nécessaire mais pas suffisante à l'engagement dans l'organisation d'APS.

IV. 2. 4. Discussion

IV. 2. 4. 1. Un non-engagement dans la « logique institutionnelle »

Alors que l'APF vise à rendre ses adhérents et usagers acteurs de leurs pratiques, « auteurs »[485] de leurs projets personnels, impliqués dans les projets collectifs (projet associatif, projets de « structures », projets d'activité, etc.), beaucoup de bénéficiaires semblent ne pas se conformer à cet objectif. En effet, nous avons vu dans cette sous-partie que nombre d'entre eux s'en remettent volontiers aux salariés ou aux bénévoles de l'association pour assurer l'organisation de leurs propres activités. Ces adhérents et usagers paraissent attendre un « service » plutôt que de s'engager dans des projets collectifs ; ils attendraient les propositions plutôt qu'ils les initieraient.

Cette situation n'est pas propre à l'APF. D'autres auteurs l'ont déjà relevée telle quelle dans d'autres établissements médicosociaux et d'autres pays (Jenkinson, 1993 ; Myers & MacDonald, 1996 ; Gunn, 2008). Ces auteurs montrent comment les personnes accompagnées ont tendance à se détourner des responsabilités liées au pouvoir, et qu'elles se montrent plus enthousiastes à l'idée de s'emparer du second que des premières (James, dans Cheater, 2005 ; Ion, 2012). Selon ce dernier auteur :

> *« les discours ambiants ne cessent de valoriser une autonomie devenue – on l'a vu – une norme contemporaine. Comme cette dernière injonction, cette démarche reste fondamentalement ambivalente : elle peut effectivement conduire à une mobilisation des ressources qui entraîne vers la capacité des acteurs à s'engager et conquérir des*

[485] Nous reprenons ici un terme employé par Gérald, membre de la direction nationale (cf. portrait n°2) à l'occasion du Conseil scientifique de thèse du 20 mai 2016.

> *marges de liberté et d'initiative. Mais cette mise en responsabilité peut aisément conduire, chez des individus et collectifs précisément dénués de tout, à une culpabilisation accrue, leur faisant endosser des responsabilités inconsidérées, imputant in fine aux acteurs eux-mêmes le sort qui est le leur »* (Ion, 2012, pp.154-155).

Dans un autre cadre, James (dans Cheater, 2005) met en lumière, dans le contexte de l'aide humanitaire, le décalage d'objectifs entre les travailleurs sociaux occidentaux et les paysans et ouvriers Soudanais : alors que les premiers cherchent à émanciper les seconds du système économique qu'ils subissent, alors qu'ils tentent de construire des groupes d'action visant précisément l'*empowerment*, ils se trouvent finalement confrontés à une liste de doléances et à une demande d'assistance matérielle. La situation est relativement comparable dans le cas de l'organisation des APS au sein de l'APF : alors que les promoteurs et dirigeants de l'association visent le « modèle de l'empowerment », les bénéficiaires attendent une aide concrétisée par l'offre d'un « service ». Si les adhérents et usagers de l'APF ne rejettent pas explicitement le principe de participer aux décisions, ils considèrent souvent que leur statut d'adhérent ou d'usager leur confère le droit de bénéficier d'un tel « service », et que les salariés ou bénévoles sont en charge de le leur dispenser. De ce point de vue, ils n'estiment pas avoir de rôle particulier à jouer dans le processus d'organisation des APS.

De nombreux auteurs ont postulé que les relations de pouvoir et de domination ne s'affirment pas à travers un processus unilatéral (s'opposant à la conception développée préalablement par Max Weber) mais résultent d'une interaction (Bernoux, 2009[486] ; Latour, 2005). Ainsi, si le processus d'organisation des APS est dominé par les salariés et bénévoles (cf. 1ère partie), c'est parce que ces acteurs renoncent difficilement au pouvoir (cf. 2ème partie), mais aussi parce que les adhérents et usagers y prennent peu leur place. Ces acteurs semblent globalement accepter leur position de « dominés » dans le processus d'organisation des APS, et n'y revendiquent pas de place de décisionnaires.

Les adhérents et usagers qui attendent un « service » correspondent à ce que les salariés et bénévoles appellent des « consommateurs » (cf. paragraphe III.1.2.5. « Une relation consumériste ? »). Bien qu'appartenant à « l'institution du handicap » (Barral et coll, 2000),

[486] L'auteur définit le terme de la manière suivante : *« le pouvoir de A sur B est la capacité de A d'obtenir que, dans sa relation avec B, les termes de l'échange lui soient favorables »* (Bernoux, 2009, p.181).

les salariés et bénévoles de l'APF produisent un discours comparable à celui déjà mis au jour à travers des travaux menés dans le « champ » sportif :

> « *"C'est dommage de voir que ces personnes ne font pas l'effort de se déplacer".* « *Le discours tenu ici par cet élu révèle le regard que porte le monde sportif, valide de surcroît, sur le monde du handicap. Faire mention de l'absence d'effort des personnes atteintes de déficiences motrices, c'est considérer que ces dernières sont dans l'impossibilité de se responsabiliser* » (Villoing & Ruffié, dans Marcellini & Villoing, 2014, p.165).

Pourtant, si l'« effort » relève de « facteurs personnels », les conditions de l'engagement dépendent également de « facteurs environnementaux » (Fougeyrollas, 2010) et de l'interaction avec les autres acteurs associatifs. Dans le cadre de notre analyse, nous nous sommes plus particulièrement intéressés à l'interaction de ces adhérents et usagers avec la « logique institutionnelle ». Or, nous avons identifié des résistances dans la mesure où celle-ci n'est pas toujours compatible avec les capacités ou les attentes des ces acteurs.

IV. 2. 4. 2. Un non-engagement comme résultat d'un rapport distant à la « logique institutionnelle »

Nos résultats ont mis en évidence que les promoteurs d'activités ont le sentiment d'accueillir des populations présentant des incapacités de plus en plus nombreuses et diverses, et dépassant largement les incapacités strictement motrices. Le processus est le même que celui décrit à propos du mouvement Handisport (Ruffié & Ferez, 2013 ; Marcellini & Villoing, 2014), confronté à un exode des sportifs les plus performants vers les fédérations ordinaires, et se retrouvant face à des populations dont les limitations fonctionnelles sont de plus en plus importantes.

Le problème qui se pose à l'APF est alors double. D'une part, on sait que l'accès aux APS est globalement plus rare lorsque les capacités diminuent (Genolini, 1997 ; Bui-Xuân, 2005 ; Banens, dans Marcellini & Villoing, 2014). D'autre part, nous avons montré que les incapacités tendent à augmenter la distance à la « logique institutionnelle ». Plus particulièrement, les difficultés cognitives ne permettent pas toujours de répondre facilement à l'« autonomie » visée par l'organisation : les populations ayant ce type d'incapacités

maîtrisent moins les conséquences de leurs choix (Bannermann et coll., 1990), répondent souvent par l'affirmative quand ils doutent (Sigelman et coll., 1981), produisent des « réponses standardisées » (Pilnick et coll., 2010) et ont tendance à *« l'imitation qui se manifeste par l'utilisation de réponses stéréotypées ou dans la répétition d'un discours entendu »* (Guillemette et Boisvert, 2006) ».

Nous avons vu que les difficultés cognitives (et dans une moindre mesure les difficultés d'élocution)[487] rendent difficile, pour les adhérents et usagers de l'APF, l'engagement dans leurs projets personnels ou dans l'organisation de projets collectifs comme pourraient l'être l'organisation d'APS. La logique de « projets », pourtant omniprésente au sein de l'APF (cf. paragraphe III.1.2.4. « La notion de projet comme outil institutionnel »), peut apparaître comme fortement éloignée du fonctionnement des personnes ayant des incapacités cognitives. Même si l'APF déploie des efforts pour prendre en compte ces difficultés et développer des outils facilitant la compréhension pour tous[488], ces adaptations marquent une volonté de faciliter l'accès des bénéficiaires de l'association à la « logique institutionnelle » davantage que de moduler cette dernière.

Par ailleurs, l'organisation des APS étant globalement dominée par les salariés voire les bénévoles, il semble difficile pour ces adhérents et usagers de venir imposer leurs décisions dans le processus. Ces acteurs ont alors souvent tendance à accepter la situation de manière résignée, préférant bénéficier d'une organisation extrinsèque plutôt que se lancer dans un laborieux processus de travail collectif, de propositions, de négociations dont ils jugent l'issue peu probable compte tenu du rapport de force qui leur est défavorable :

> *« L'impuissance acquise est essentiellement un sentiment d'incapacité à modifier la situation, résultant du fait que l'individu ne parvient pas à établir une relation entre ses actions et une conséquence, parce qu'il n'a aucun contrôle sur les conséquences (Maier & Seligman, 1976). Il est peu probable que la personne dans cette situation prenne de responsabilité dans le processus de décision »* (Jenkinson, 1993, p.366).[489]

[487] À ce sujet, Finlay, Antaki, & Walton (2008) mettent en évidence que les difficultés de communication compromettent la capacité de ces personnes à exercer le contrôle sur leur vie, en même temps qu'elles les rendent tributaires de l'interprétation des professionnels qui les accompagnent.

[488] Nous pensons notamment aux documents publiés par le siège national de l'APF, concernant la vie démocratique, adaptés en langage « facile à lire et à comprendre » (FALC).

[489] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : "Learned helplessness is essentially a feeling of powerlessness to alter one's situation, resulting when the individual incorrectly fails to perceive any

La prise de responsabilités dans l'organisation des APS apparaît d'autant plus compliquée pour les adhérents et usagers lorsqu'ils maîtrisent insuffisamment le « cadre institutionnel » dans lesquels vont se dérouler ces APS. Pour Cheater (2005), le pouvoir réside davantage encore dans le contrôle des ressources que dans l'expression de sa propre voix. Conscients qu'ils ne possèdent justement pas ses ressources en matière de connaissance du « cadre institutionnel », les bénéficiaires tendraient à se retirer eux-mêmes des procédures d'organisation. De plus, les acteurs n'ont pas nécessairement une vision claire des droits auxquels ils peuvent aspirer (Gunn, 2008) ; en ce sens, ils se retrouveraient en position de « consommateurs captifs » [*« captive consumers »*] (Fisher, 1990) [490] plutôt que de « consommateur réfléchi » [« *reflexive consumer* »] (Giddens, 1991). Au même titre que nous avons parlé d'« auto-exclusion » de la pratique des APS, les adhérents et usagers de l'APF auraient ainsi tendance à s'« auto-exclure » du processus démocratique, celui-ci se transformant alors en un « système censitaire déguisé » (Bourdieu, 1993). Des auteurs américains ont également pu expliquer ce type de comportements chez les membres de groupes minoritaires tels que les personnes ayant des incapacités :

> *« Becker (1995) observe que les femmes et les groupes minoritaires sous-investissent fréquemment leur propre capital humain parce qu'ils ont été amenés à croire qu'ils ne sont pas capables de faire certaines choses que les autres peuvent faire. En conséquence, les acteurs et les groupes sociaux internalisent leur statut de seconde classe, les amenant à réaliser des choix qui perpétuent leur statut de disempowered »* (Alsop, Bertelsen, & Holland, 2006, p.12).[491]

Pour autant, les résistances à la « logique institutionnelle » ne sont pas uniquement le produit de difficultés subies. Elles peuvent être le résultat de représentations, de croyances divergentes et de véritables choix de la part de ces acteurs. Pour reprendre le *verbatim* de Victor (éducateur spécialisé du SAMSAH observé), tous les bénéficiaires ne sont pas des *« usagers modèles gratifiants pour un professionnel »*. Ainsi, nous avons montré que des adhérents ou usagers peuvent s'opposer à la « logique institutionnelle » – dans cette intention

---

relationship between his or her actions and an outcome because he or she has no control over outcomes (Maier & Seligman, 1976). (…) The person in this situation is unlikely to take responsibility for decision-making".

[490] Les deux derniers auteurs cités se basent chacun sur des recherches menées auprès d'usagers de services sociaux britanniques.

[491] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Becker (1995) observes that women and minority groups frequently under-invest in their own human capital because they have been brought up to believe that they cannot do certain things that other people can do. As a result, actors and social groups internalize their second class status in ways that cause them to make choices that perpetuate their disempowered status (see also Nussbaum 2000)".*

ou non – du fait de leurs attentes ou revendications. C'était par exemple le cas des adhérents cités, Charles et Gaston, qui préféreraient mener leurs APS au sein de l'APF. Ces acteurs privilégient ce que Marcellini (2005, p.107) appelle le *« renforcement de l'identité groupale »* et sa *« fonction assertive »*, là où le projet associatif valorise au contraire l'« *ouverture vers l'extérieur »* et sa *« fonction intégrative »*. C'était également le cas des familles mentionnées par la directrice de la délégation C, qui n'avaient pas l'intention de participer à des actions ressources pour financer un séjour sportif. Sur ce sujet, Gardin, Rival et Torset (dans Hoarau & Laville, 2013, p.170) font le même constat en ce qui concerne les « associations médicosociales », dans lesquelles *« les parents des malades se positionnent souvent en ayants droit et n'aident pas au sein des structures ».*

De manière générale, les acteurs associatifs, qu'ils soient promoteurs ou bénéficiaires de l'association, promoteurs ou bénéficiaires d'activités, n'adhèrent jamais totalement à l'idéologie de leur organisation (Goffman, 1968 ; Crozier et Friedberg, 1977). Selon Ion, cette distance aurait même augmenté au cours des dernières décennies, marquées par le *« déclin des forces centripètes qui assuraient la cohérence du nous »* (Ion, 1997, p.58) et par *« la fin d'une conception holiste de l'association »* (Ion, 1997, p.74). Pour cet auteur, les acteurs associatifs auraient de plus en plus tendance à s'engager sur un mode « distancié » par rapport à leur organisation. Dans ce contexte, il n'est pas étonnant de constater que les adhérents et usagers de l'APF adoptent des représentations, des croyances, des attentes qui peuvent être parfois radicalement différentes du discours officiel de l'organisation. Cela se vérifie d'autant plus pour les adhérents et usagers d'aujourd'hui, de plus en plus dépendants, et ceux qui participent régulièrement aux activités organisées au sein de l'APF (en opposition à ceux dont la participation sociale est davantage orientée vers le milieu ordinaire), qui attendent un accompagnement étroit et qui ne partagent pas toujours l'orientation souhaitée par les dirigeants associatifs d'aller vers toujours plus d'« autonomie ». On en arrive alors à des situations dans lesquelles une « logique institutionnelle » est proposée à des bénéficiaires qui, eux, ne la cautionne pas nécessairement. En d'autres termes, nous aurions affaire ici à des adhérents (ou usagers) qui n'adhérent pas (idéologiquement) à l'association.

Il se pose alors la question de la représentativité réelle de l'association aux yeux de ses adhérents et usagers. L'ancien Président de l'APF reconnaissait lui-même le décalage perçu par les adhérents :

> *« L'APF a conscience de représenter les handicapés auprès des gouvernants et de l'opinion publique, alors que nombre de handicapés la tiennent pour un service parapublic responsable de ce qui va mal »* (Trannoy A. & Trannoy F., 1993, p.242).

L'ancien Président dévoile ainsi le sentiment de ces personnes ayant des incapacités qui ne se sentent pas représentées par l'APF. Dans ce contexte, il est difficile de concilier la « logique institutionnelle » et les attentes des principaux intéressés. Cela rappelle le cas étudié par Héas (2012) concernant la pratique du lancer de nains. Alors que les organisations dites « représentatives » de ces personnes combattaient fermement cette pratique, des nains souhaitaient eux-mêmes la poursuivre, considérant qu'ils en tiraient des avantages. De la même manière, les promoteurs de l'association voire les promoteurs d'activités, comme c'était le cas de Martine (chargée de mission de la délégation B), dénoncent une dérive vers la formation d'une *« organisation gestionnaire sans militants »* (Robelet & Cret, 2015, p.111).

La question de la représentativité de l'association interroge à son tour la représentativité des élus. Même lorsque la « logique institutionnelle » est effectivement définie par des adhérents ayant des incapacités, à travers la représentation des élus, cela ne signifie pas que tous les adhérents et usagers la reconnaissent et la partagent. Cela pose le problème classique de la démocratie représentative. Dans le contexte du « champ » du handicap, il peut s'avérer encore plus problématique car les situations de handicap rencontrées peuvent profondément différer d'un bénéficiaire de l'association à l'autre. Les personnes dites handicapées ne constituent pas *« une classe sociale dotée d'une communauté d'intérêts systématique »* (Risselin, dans Ville & Ravaud, 2003, p.34). C'est ce qui fait dire à Shakespeare (1993, p.255) que les incapacités peuvent être tellement hétérogènes qu'une personne ayant un certain type d'incapacités n'est pas plus légitime qu'une personne dite valide pour parler d'un autre type d'incapacités. De plus, les représentants élus ne connaissent pas nécessairement les mêmes difficultés – motrices, cognitives, mais aussi sociales – qu'une grande partie des adhérents et usagers présents dans les « structures APF ». Comme le souligne Goffman, les personnes qui font profession de leur stigmate – et nous étendons ce point de vue à l'engagement bénévole – sont amenées à avoir des liens avec des représentants d'autres catégories, alors ils *« cessent, du point de vue de la participation sociale, d'être représentatifs des gens qu'ils représentent »* (Goffman, 1975, p.40). Alors qu'une grande part d'adhérents et usagers de l'APF semblent profondément éloignés de la « logique institutionnelle », pour les raisons que nous avons exposées, les représentants élus ont davantage d'expérience – par leur rôle mais certainement également par leur socialisation extérieure – du fonctionnement des institutions en général et

du fonctionnement de l'APF en particulier. De ce point de vue, la représentativité des représentants reste à questionner, tout comme la propension des adhérents et usagers à se reconnaître dans les revendications portées par l'association.

Nous avons vu que le rapport à l'institution semble différent d'un contexte à l'autre, d'un type de « structure APF » à l'autre. Les délégations départementales concentrent les discours à la fois positifs et négatifs sur l'institution : représentant le mouvement associatif, elles réunissent des acteurs qui prennent souvent position (positivement ou négativement) sur l'idéologie développée par l'association. Les séjours de vacances rassemblent également des adhérents de l'APF, mais à l'inverse des délégations, on retrouve avec une fréquence beaucoup plus importante des acteurs qui n'ont adhéré à l'association que dans le but précisément de bénéficier de ces séjours de vacances. Il en résulte que les acteurs sont beaucoup plus distants de l'association. Enfin, il est intéressant de noter que sur ce point, établissements et services médicosociaux s'opposent radicalement. Les premiers sont ceux qui concentrent le plus de critiques, tandis que les seconds témoignent du rapport le plus positif à l'institution de la part de ses usagers. Ces résultats sont certainement à mettre en relation avec les revendications de « désinstitutionnalisation » qui se sont généralisées dans le « champ » du handicap au cours des dernières décennies (Fougeyrollas, 2010 ; Barral, dans Barral et coll., 2011 ; Laval, dans Gardien, 2012) et qui s'observent peu ou prou de la même manière au sein de l'APF (Tripoteau, 2008). En rapport avec notre problématique, cela nous amènerait aussi à confirmer que la logique de « services » serait fréquemment recherchée et plébiscitée par les usagers de l'APF. Cette préférence s'explique certainement par le fait que les services médicosociaux – davantage que les établissements qui impliquent une part de collectivité – permettent plus facilement de prendre en compte les besoins et demandes individuelles. S'appuyant sur toute une équipe pluridisciplinaire de professionnels ayant pour mission de répondre aux besoins et aux demandes des usagers de manière individualisée, les services médicosociaux sont par excellence le type de « structures » offrant des « services » dans le sens le plus strict du terme, que l'usager peut choisir ou non. Cette souplesse donne un sentiment de liberté apprécié par les usagers et leurs familles : c'est bien ce versant de la « logique institutionnelle » de l'APF qui est recherché par les bénéficiaires de l'association.

Enfin, rappelons que de nombreux adhérents et usagers, ayant pourtant développé un rapport positif à la « logique institutionnelle », ne s'engagent ni dans la participation ni dans l'organisation des APS. Cela est d'autant plus vrai que devant la progression de l'accessibilité en milieu ordinaire, nombre d'adhérents s'engagent avec l'APF dans une perspective

politique ou militante, mais sans attendre d'elle un rôle particulier par rapport à l'organisation de leurs loisirs. Le rapport à l'institution constituerait donc une variable peu importante pour des acteurs n'ayant pas développé au préalable un rapport positif aux APS, ou n'ayant pas besoin de l'APF pour les pratiquer. Il pourrait en revanche jouer un rôle pour les acteurs s'engageant déjà dans la pratique d'APS. Ces précisions nous dissuadent de considérer cette variable dans un lien de causalité ; elle serait plutôt une condition nécessaire, mais pas suffisante, à l'engagement des adhérents et usagers dans l'organisation d'APS. Un rapport distant ou conflictuel pourrait constituer un obstacle à la participation aux décisions voire à la prise de responsabilités de la part de ces adhérents ou usagers ; à l'inverse, un rapport positif à l'institution pourrait favoriser ce type d'engagement. Dans cette perspective, le rapport à l'institution apparaîtrait comme pouvant influencer le passage d'un engagement dans la *pratique* à un engagement dans l'*organisation* d'APS, pour les acteurs ayant déjà développé un rapport positif à l'activité physique.

CHAPITRE V :

L'EMPOWERMENT DANS L'ORGANISATION DES APS : UNE UTOPIE ?

« Le respect de la personne passe par un accompagnement adapté, non par l'assistanat. Le premier a le sens de la dignité humaine, le second en est l'antithèse » (Nuss, 2011, p.11)

Dans le chapitre précédent, nous avons présenté nos résultats et les avons interprétés à partir de trois focales : les rapports de domination identifiés à l'échelle de l'association (1ère partie), le contrôle du processus d'organisation des APS par les salariés et bénévoles (2ème partie), puis la participation aux décisions liées à l'organisation des APS du point de vue des adhérents et usagers eux-mêmes (3ème partie).

L'objectif de ce chapitre est de mettre en relation les différents axes d'interprétations que nous avons proposés à travers ces trois focales. Après un retour sur l'objectif initial de l'APF en termes d'APS, à savoir en développer l'accès pour les « personnes en situation de handicap », nous proposerons une articulation entre les concepts et modèles développés précédemment. Nous reviendrons notamment sur les concepts de *care,* d'*autonomie de décision* et d'*empowerment*, que nous mettrons en relation avec la participation aux décisions de la part des bénéficiaires. Nous établirons également les liens pouvant être construits entre l'« auto-organisation », le « modèle participatif » et le « modèle d'empowerment » que nous avons développé précédemment. Ainsi, nous aborderons les enjeux et les difficultés associés à deux objectifs de l'APF, que nous mettrons en relation : développer l'accès aux APS, puis impliquer les adhérents et usagers dans la participation aux décisions. Enfin, nous conclurons ce chapitre en développant la thèse que nous pouvons soutenir à l'issue de cette recherche.

V. 1. UN OBJECTIF AFFICHÉ : DÉVELOPPER L'ACCÈS AUX APS

En construisant la problématique de cette thèse, nous nous sommes questionnés sur les objectifs de la direction générale de l'APF dans son intérêt déclaré pour la question sportive. Au-delà de répondre aux besoins ou aux demandes des adhérents et usagers, il semble que le développement des APS sert également l'association en elle-même. Outre l'opportunité de financement soulignée dans le premier chapitre, les données recueillies sur le terrain amènent à penser que la préoccupation des dirigeants de l'association pour ce sujet est également liée à une perspective de développement des activités associatives, et notamment à la volonté d'attirer de jeunes adhérents[492]. Un pouvoir fédérateur est également régulièrement attribué aux APS développées dans les « structures APF »[493]. Enfin, l'intérêt que l'APF porte aux APS

[492] Durant les trois années de la recherche, le responsable national du développement associatif combinait volontiers APS et jeunesse dans sa réflexion et dans les actions menées.
[493] De la même manière, Geoffroy (responsable de service national, cf. portrait n°1) et Gérald (membre de la direction nationale, cf. portrait n°2) mettaient régulièrement en avant le côté « fédérateur » des APS.

apparaît également aux promoteurs de l'association comme un moyen de donner davantage de visibilité à l'association, à l'égard des pouvoirs publics comme du grand public[494]. Pour toutes ces raisons, il semble que pour les dirigeants de l'association, les APS ne sont pas pensées uniquement comme au service direct des adhérents et usagers mais également comme pouvant amener des bénéfices à l'échelle de l'association.

Néanmoins, il semble difficile de développer une activité associative sans y associer un minimum les acteurs de terrain, notamment les bénéficiaires. Cette condition semble nécessaire dans la mesure où *« les personnes les plus habilitées à s'exprimer sur le bien-fondé d'un aménagement ne sont pas les experts, quels qu'ils soient, mais les usagers »* (Caron-Laidez, Dupuy, Caby & Anceaux, 2010, p.6). Dans le secteur médicosocial, l'implication des usagers dans les formations professionnelles et managériales constituerait une stratégie efficace pour réaliser le changement social dans l'organisation (Barnes & Wistow, 1994 ; Evans, 1996). Dans cette optique, répondre à l'objectif affiché de développer l'accès aux APS ne semble possible que dans la mesure où les adhérents et usagers s'emparent eux-mêmes de cette problématique.

Au moins deux obstacles s'opposent à cette intention d'impliquer les différents acteurs associatifs dans l'organisation des APS. Le plus évident concerne le rapport que ces derniers entretiennent avec les activités physiques en elles-mêmes : la socialisation, les représentations et croyances développées par les acteurs influencent nécessairement leur engagement (ou non) dans les APS. Le second obstacle concerne le rapport plus général qu'ils ont développé vis-à-vis du processus de décision : la distance des bénéficiaires par rapport aux espaces de décision influence également leur engagement (ou non) dans le processus d'organisation des APS.

V. 2. AGIR SUR LE RAPPORT AUX APS DES ACTEURS ASSOCIATIFS

L'engagement ou le non-engagement observés chez les adhérents et usagers de l'APF, ou chez les personnes dites handicapées en général (Mahy et coll., 2010 ; Héas, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012 ; CESOD, 2014 ; TNS Sofres, 2015), ne sont pas forcément de nature fondamentalement différente de celles que l'on retrouve fréquemment chez des

[494] Le discours de Gérald (membre de la direction nationale) va dans ce sens lorsqu'il évoque la participation de l'APF à des grands événements sportifs tels que l'adhésion au Comité de soutien à la candidature de Paris pour les Jeux Olympiques et Paralympiques de 2024.

personnes dites valides. Si l'on se réfère au « Modèle du développement humain » (MDH) élaboré par le Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH, 1996, cf. schéma 1), la « participation sociale » – des personnes dites handicapées comme des personnes dites valides – résulte de l'interaction de « facteurs personnels » et de « facteurs environnementaux ». En l'occurrence, ces « facteurs personnels » (*genre, âge, niveau scolaire, habiletés sociales*, etc.) comme les « facteurs environnementaux » (*culture familiale, invitations extérieures, temps et énergie*, etc.)[495] sont envisagés de manière commune pour tous les types de populations. Les adhérents et usagers de l'APF s'engagent donc ou non dans les APS en partie pour les mêmes raisons que les personnes dites valides : socialisation aux APS, influence des parents ou des pairs, expériences scolaires et extrascolaires, etc.

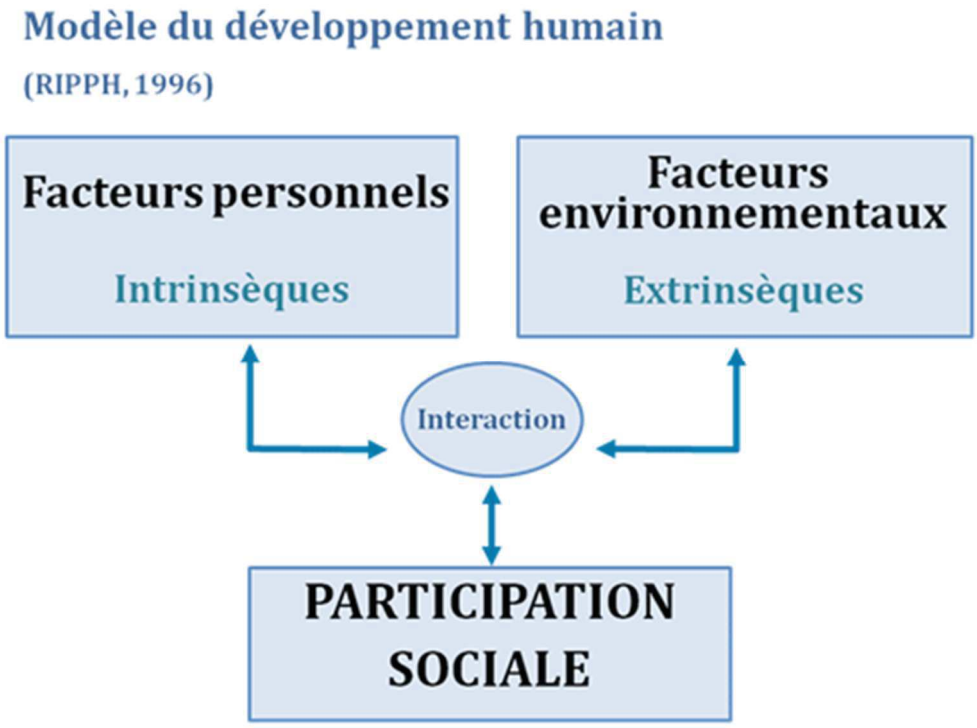

Schéma 1 : le « Modèle du développement humain » (RIPPH, 1996)

En revanche, des spécificités liées au handicap peuvent apparaître lorsque l'on s'intéresse au modèle de « processus de production du handicap » (RIPPH, 1998, cf. schéma 2 ci-dessous).

[495] Les exemples mentionnés reprennent la terminologie employée par le RIPPH (cf. Fougeyrollas, 2010).

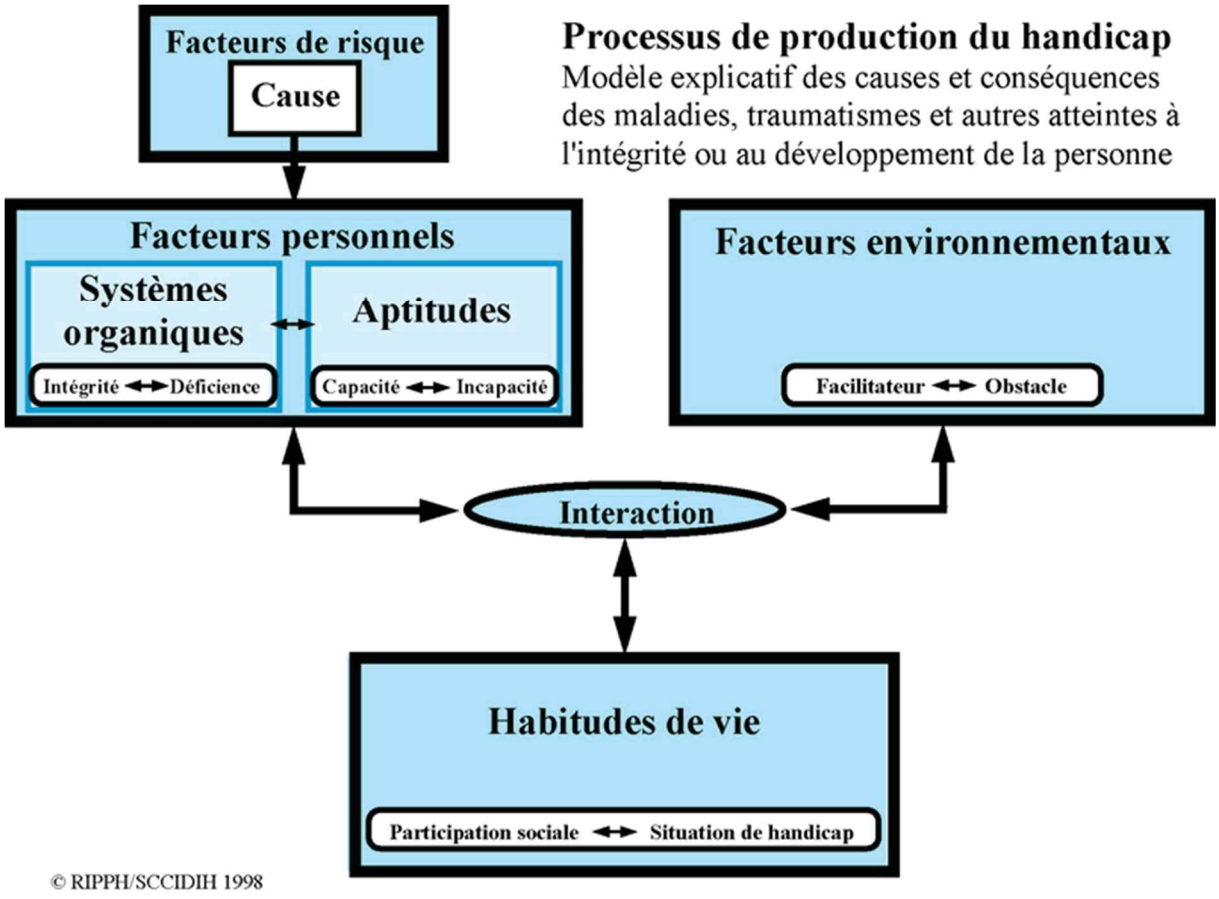

Schéma 2 : première représentation de la composante PPH du MDH-PPH (RIPPH, 1998)[496]

Les « habitudes de vie » – positionnées sur un continuum allant de la participation sociale à la situation de handicap – résultent là encore de l'interaction entre les « facteurs personnels » et les « facteurs environnementaux ». Cependant, les premiers prennent ici en compte les éventuelles déficiences (au travers des « systèmes organiques ») et les incapacités (au travers des « aptitudes »). Celles-ci peuvent constituer des obstacles lorsqu'elles se trouvent en interaction avec certains « facteurs environnementaux ». Parmi ces derniers, ceux qui nous intéressent plus particulièrement dans le cadre de notre recherche sont les « facteurs sociaux », notamment l'environnement humain que constituent les salariés et bénévoles de l'APF, voire les parents et aidants extérieurs. Nous avons constaté que les représentations que

[496] Modèle publié en ligne sur la page http://www.ripph.qc.ca/fr/mdh-pph/mdh-pph, consultée le 28 août 2017. Une version actualisée, le modèle « MDH-PPH 2 », est consultable en annexe 1a. Nous nous appuyons ici sur cette version plus ancienne en raison de sa forme simplifiée qui nous paraît plus adaptée au développement de notre argumentation.

développent les accompagnants sur les incapacités des adhérents ou usagers constituent en effet un obstacle à la participation de ceux-ci aux APS. Nous avons d'ailleurs observé que les résistances, de la part des promoteurs d'activités, sont particulièrement marquées dans les « structures APF » accueillant des personnes ayant des incapacités importantes. Même lorsque ces salariés et bénévoles sont familiarisés avec l'accompagnement de personnes dites handicapées, il demeure des réticences à envisager l'activité physique compte tenu des incapacités de la personne accompagnée. Ces réticences semblent néanmoins s'atténuer avec l'expérience et la formation à l'accompagnement des personnes dépendantes (d'où une différence entre salariés et bénévoles), et surtout avec l'expérience et la formation dans les activités physiques adaptées (d'où la différence entre éducateurs sportifs et les autres professions).

Cette prise en compte de l'environnement nous intéresse tout particulièrement par rapport à l'action menée par l'APF vis-à-vis du développement de l'accès aux APS. En l'occurrence, nous avons montré que la sensibilisation, l'information, l'expérimentation apparaissent comme des conditions indispensables à l'engagement des bénéficiaires. Dans une certaine mesure, l'APF semble avoir une certaine capacité d'action sur des « facteurs environnementaux » tels que la mise en œuvre de dispositifs de découverte, la diffusion d'informations relatives à l'offre d'APS adaptées, ou le recrutement de salariés susceptibles de faire des propositions dans ce sens. En revanche, l'association semble se heurter à des limites en termes d'action : il semble en effet plus difficile d'agir sur d'autres « facteurs environnementaux » tels que la « culture familiale », pourtant fondamentale quant à l'engagement dans les activités physiques (Bourdieu, 1979 ; Pociello, 1981 ; Louveau, 1986) et dans les loisirs pour les personnes ayant des incapacités (Badia et coll., 2013). Ainsi, après avoir précisé que 40,6% des sportifs de la Fédération Française Handisport sont venus au sport par incitation de la famille ou d'amis, le Cabinet d'études socio-démographiques (CESOD) explique à ce sujet :

> *« Sur certains aspects, le parcours sportif des jeunes handicapés fait écho à celui des valides. Pratiquer jeune, avoir une passion pour un sport, être encouragé, sont des éléments qui favorisent l'accès au sport pour tous »* (CESOD, 2014, p.21).

Il faut reconnaître que cette socialisation familiale aux APS échappe en grande partie à l'APF et qu'elle dispose donc d'un pouvoir limité pour agir sur le rapport à l'activité physique des adhérents et usagers. Cette remarque est d'ailleurs à nuancer selon la socialisation plus

générale de ces acteurs : le poids de l'APF varie en effet selon qu'il s'agit d'une personne vivant à temps plein et depuis son plus jeune âge en établissement médicosocial géré par l'APF, ou d'une personne vivant à domicile, ayant connu une scolarisation en milieu ordinaire et ne faisant appel que ponctuellement à un « service » de l'association.

Les facteurs associés au non-engagement semblent finalement relativement proches chez les salariés et bénévoles d'une part, et chez les adhérents et usagers d'autre part : faible socialisation aux APS, manque de connaissances des offres d'APS adaptées, réticences dues au risque d'accident, etc. Les causes étant communes, l'APF peut envisager des solutions communes. Ainsi, la promotion de dispositifs adaptés apparaît comme susceptible de favoriser l'engagement dans les APS, tant chez les salariés et bénévoles de l'association que chez ses adhérents et usagers. C'est en permettant la découverte, en initiant, en donnant la possibilité d'expérimenter que l'APF peut favoriser l'engagement de ses acteurs, accompagnants comme accompagnés, dans les APS.

Enfin, un autre moyen de susciter l'engagement des acteurs est de les impliquer dans le processus de décision (Klandersman, dans Fillieule, 2005, p.99). Les dirigeants de l'APF semblent effectivement avoir intégré cette vision en valorisant, au moins dans le discours et ponctuellement dans les pratiques, la participation des acteurs associatifs aux décisions concernant leurs projets personnels et les projets collectifs en termes d'APS. La participation aux décisions ne représente pas qu'un but « instrumental » mais également un but en soi (Shakespeare, 1993). En l'occurrence, l'implication des bénéficiaires dans l'organisation des APS peut être un moyen de susciter ou maintenir l'engagement de ces acteurs, mais elle correspond également à un objectif que se donne l'association, à savoir la participation des adhérents et usagers aux décisions et aux projets qui les concernent.

V. 3. AGIR SUR LE RAPPORT AU PROCESSUS DE DÉCISION DES BÉNÉFICIAIRES

Le deuxième obstacle à l'engagement dans l'organisation des APS touche moins directement ces activités en elles-mêmes. Il concerne plus généralement le rapport que les adhérents et usagers développent au processus de décision au sein de l'association, qu'il s'agisse de décisions les concernant directement (projets personnels d'activités diverses) ou concernant une dimension plus collective (projets de loisirs collectifs, projet de « structure », projet associatif, etc.). Or, sur cette question, nous avons vu que dans les pratiques, le système mis

en place tend à positionner les adhérents et usagers comme attendant les propositions et les « services » offerts par les salariés ou les bénévoles. Les premiers se positionnent alors bien en tant que *bénéficiaires* d'un « service » mais n'agissent pas, ou très à la marge, sur l'élaboration de celui-ci.

Mais les dirigeants et les promoteurs de l'APF ne semblent pas se satisfaire de cette situation. Encouragés par les orientations des politiques publiques, les discours officiels de l'association sont clairement portés sur l'implication de tous les acteurs associatifs dans les projets collectifs, et l'implication des « personnes en situation de handicap » dans leurs propres projets. On cherche ainsi à passer d'un « travail sur autrui » à un « travail avec autrui » (Dubet, 2002), ou dit autrement, d'une « prise en charge » du public accueilli à une réelle logique d'« accompagnement » (Ion, 2012). Cela amène à devoir reconsidérer les pratiques professionnelles, et à associer plus étroitement les adhérents et usagers aux décisions : *« la visée d'accompagnement oblige ainsi à réviser la relation pédagogique traditionnelle fondée sur un rapport dissymétrique »* (Ion, 2012, p.103).

V. 3. 1. Favoriser l'engagement dans le processus de décision ?

C'est justement la transformation de ce rapport et le nouvel équilibre à reconstruire qui semblent problématiques pour l'APF. Les efforts réels consentis vers un « modèle participatif » (Ebersold, 2002) apparaissent comme un premier pas en ce sens, mais se heurtent à de nombreux obstacles et comportent des limites. En particulier, nous avons vu que la participation aux décisions apparaît parfois comme une façade et n'aboutit pas nécessairement à de véritables transformations initiées par les adhérents et usagers. Parce qu'on attend d'eux qu'ils légitiment la « logique institutionnelle » (Thornton et coll., 2012), parce qu'ils ne sont pas toujours en mesure d'en saisir les enjeux et les moyens d'action pour peser dans les décisions, les adhérents et usagers n'ont pas toujours l'influence qu'ils sont supposés avoir au regard des discours officiels. Autrement dit, ils peuvent être impliqués formellement dans le processus de décision, sans pour autant bénéficier d'un réel *pouvoir* sur les choix opérés. Le « modèle participatif », même s'il est mis en œuvre, n'aboutit donc pas nécessairement à un véritable *empowerment*.

Pour les besoins de l'analyse, nous avons eu besoin de distinguer les salariés et bénévoles d'une part, et les adhérents et usagers d'autre part. Nous avons vu que les premiers ont

tendance à se retrouver dans un rôle de promoteurs des APS, alors que les seconds endossent le plus souvent un rôle de bénéficiaire des APS. Néanmoins, certains acteurs associatifs viennent quelque peu brouiller ces catégorisations dans la compréhension des logiques de pouvoir par rapport aux décisions concernant les APS. Nous avons déjà eu l'occasion de développer le cas de Gérald (membre de la direction nationale, cf. portrait n°2, p.81). De la même manière, bien qu'adhérent ayant des incapacités, mais certainement en raison de son statut d'administrateur, Sylvain (cf. portrait n°3, p.82) se révèle plutôt promoteur que bénéficiaire d'APS au sein de l'APF. Par ailleurs, Jacqueline (cf. portrait n°17, p.236), à la fois adhérente ayant des incapacités et bénévole de la délégation départementale B, nous montre l'ambivalence de son positionnement : elle participe peu aux activités, elle fait très peu entendre sa voix dans l'organisation des APS – comme c'est souvent le cas des adhérents ayant des incapacités – mais elle déplore en même temps que les autres adhérents n'émettent pas de proposition d'activités – comme le regrettent souvent les salariés et bénévoles. Enfin, Claire, adhérente ayant des incapacités (délégation départementale B), explique qu'en dépit de son statut de bénévole, elle ne maîtrise pas suffisamment le « cadre institutionnel » (Laville, 2010) pour pouvoir réellement peser sur les décisions. Le processus de pouvoir qui émerge à travers l'organisation des APS résiderait donc davantage dans des rôles évoluant au gré du *positionnement* que prennent les différents acteurs – en raison de leurs expériences au sein de l'association, de leur socialisation extérieure, de l'environnement mouvant dans lequel ils évoluent, des interrelations qu'ils entretiennent avec les autres acteurs associatifs – plutôt que dans des statuts figés tels que salariés, bénévoles, adhérents ou usagers. Nous rejoignons alors les propos de Davies et Hunt (1994) :

> *« dans un sens, le pouvoir et l'impuissance sont transitoires ; ils sont le fruit d'une position selon une manière ou une autre, d'une position ou d'un positionnement selon une catégorie ou une autre, selon un discours ou un autre, comme quelqu'un qui peut et doit agir/parler/écrire »* (cités par Cheek, 1997, p.26).[497]

Au sein de l'APF, deux principales formes de pouvoir semblent s'exercer à travers l'organisation des APS. Une première forme conduit à positionner les salariés et bénévoles (sans incapacités la plupart du temps) comme les acteurs responsables de la majeure partie des choix à réaliser. Cela ne signifie pas que ces acteurs *se rendent coupables* d'exercer un

[497] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"power and powerlessness are in one sense transitory – the result of being positioned in one way or another, of being positioned or positioning oneself in terms of one category or another, in terms of one discourse or another, as one who can and should act/speak/write".*

pouvoir ; nous avons d'ailleurs vu que nombre d'adhérents et usagers tendent à reproduire les mêmes formes de pouvoir que les dominants (Foucault, 1975), et que l'exercice du pouvoir réside aussi dans l'acceptation des valeurs dominantes par les dominés (Gunn, 2008). Il ne s'agit donc pas de faire porter la responsabilité aux uns ou aux autres, mais d'observer justement comment cette forme de pouvoir traverse les acteurs quel que soit leur statut. En l'occurrence, elle est rendue possible par le fait qu'une grande partie des acteurs associatifs considère, consciemment ou inconsciemment, qu'il revient aux salariés et bénévoles d'assurer la plus grande part des décisions.

Une deuxième forme de pouvoir coexiste avec la première et semble quelque peu s'y opposer. Par l'omniprésence de la notion de « projet » au sein de l'association – introduite par les dirigeants, par les promoteurs, et en amont par les pouvoirs publics –, tous les acteurs associatifs semblent formellement priés de construire des projets, d'exprimer des besoins ou des demandes, de rendre compte des réussites et échecs de leurs projets personnels. Comme tout établissement social, l'APF développe une conception officielle de ce qui lui doivent ses membres (Goffman, 1968, p.357), et il semble en l'occurrence qu'il soit attendu des adhérents et usagers de s'engager dans l'élaboration et le suivi de leurs projets. C'est le sens des propos de Victor lorsqu'il qualifie Olivier d'« usager modèle » parce qu'il est (entre autres) « demandeur ». Ce principe est souligné ainsi par Fougeyrollas (2010, p.255) :

> *« le client idéal s'avère donc obéissant, motivé, ouvert, acceptant et reconnaissant son besoin d'aide ; il est réaliste et prudent dans le rythme et l'intensité de la réappropriation de son espace vital et exprime ses raisons de vivre ».*

Au regard des attentes institutionnelles, il semble donc difficile pour les adhérents et usagers de simplement « attendre un service » ou de « consommer le service », sans s'engager un minimum dans la participation aux décisions. Si l'association vise bien une valorisation des décisions du bénéficiaire, obliger celui-ci à participer dans les termes de sa propre « logique institutionnelle » relève bien d'une certaine forme de pouvoir. Là encore, le pouvoir n'est pas localisable dans des acteurs en particulier mais il les traversent (Foucault, 1975) et les pousse vers un comportement compatible avec le « cadre institutionnel » et en adéquation avec la « logique institutionnelle ». Il faut que les acteurs acceptent d'entrer dans cette logique pour qu'ils puissent participer aux décisions et à la co-construction des activités (Gunn, 2008). Ainsi, lorsque Jacqueline exhorte ses pairs à *« donner des idées »*, elle reproduit et diffuse la « logique institutionnelle » qu'elle a elle-même intériorisée.

Pourtant, en dépit de cette deuxième forme de pouvoir, les adhérents et usagers de l'association ne répondent pas systématiquement aux attentes de l'organisation. Nous avons montré en effet que les efforts consentis par l'APF en direction de leur participation aux décisions ne parviennent pas toujours au résultat escompté. Ce constat met en évidence la présence de « micro-résistances » (Foucault, 1975) ou d'incapacités à y répondre. Mettre en place les conditions de participation aux décisions ne suscite donc pas automatiquement un engagement effectif des principaux intéressés dans le processus.

Alors que Simon (dans Ville et Ravaud, 2003, p.87) considère *« la participation citoyenne [comme] le remède durable à la domination et un garant de la démocratie »*, on s'aperçoit par ailleurs que cette participation peut également entraîner des effets pervers tels que la reproduction et la légitimation, par les dominés, des structures sociales élaborées par les dominants (Bourdieu & Passeron, 1964, 1970 ; Bourdieu, 1998). La participation démocratique ne peut représenter un outil permettant de modifier le pouvoir qu'à la condition que les acteurs dominés aient conscience de cette domination ; or, nous avons vu que ce n'était pas toujours le cas, loin s'en faut, dans le contexte de l'organisation des APS au sein de l'APF. La « logique institutionnelle » étant intériorisée par les acteurs dominants comme dominés, ces derniers ne s'attaquent à ces deux formes de pouvoir qu'avec les outils propres à cette logique : ils se trouvent ainsi dans l'obligation de *« lutter dans le langage et dans le style de l'adversaire »* (Goffman, 1975, p.136). Si l'APF s'efforce de tendre davantage vers un « modèle participatif », son cadre reste lui-même largement influencé par des dirigeants valides. Le « modèle participatif » ne revient donc nullement à l'« auto-organisation » qui prévalait aux prémices de l'association. Il ne se confond pas non plus avec l'*empowerment* ou avec l'*autonomie de décision,* dans la mesure où le pouvoir n'est pas remis à l'ensemble des adhérents et usagers : il reste dans les mains des promoteurs de l'association[498] et promoteurs d'APS qui fixent les conditions et règles de participation aux décisions. Quand bien même l'expression des adhérents et usagers serait véritablement prise en compte et respectée, l'*empowerment* et l'*autonomie de décision* ne peuvent trouver leur origine que chez les principaux intéressés :

[498] Si l'on peut reconnaître qu'une partie importante des promoteurs de l'association est constituée d'adhérents ayant des incapacités, cela ne signifie pas que le pouvoir est remis à l'ensemble des adhérents et usagers. En effet, ces promoteurs restent en nombre très limité et nous avons expliqué que leur réelle représentativité des autres adhérents et usagers restait à questionner. Par conséquent, si la représentation par quelques-uns pourrait éventuellement être considérée comme une forme d'*empowerment* du fait de sa dimension collective, elle n'entraîne en revanche absolument pas l'*autonomie de décision* (qui reste individuelle selon la définition que l'on en a donnée) pour les adhérents et usagers non élus.

> *« L'empowerment n'existe pas en tant que cadeau que quelques-uns offrent à ceux qui ne l'ont pas ; les gens ne peuvent que s'empower eux-mêmes (Freire, 1972) »* (Oliver, 1992, p.111).

> *« l'empowerment n'est pas une délégation. Il s'agit de tirer le meilleur parti du potentiel des gens »* (Judge, cité par James, dans Cheater, 2005, p.16).[499]

Certains auteurs adoptent même une posture radicale :

> *« l'empowerment, bien sûr, implique que tous les intermédiaires soient éliminés de la capacité du consommateur à choisir. Les arbitres, les médiateurs, les avocats, les conseillers et les représentants sont tous, par définition, sans pertinence, privés de leur capacité antérieure à contrôler et aliéner les personnes empowered et/ou leurs intérêts »* (Cheater, 2005, p.7).[500]

Dans le « champ » du handicap, plusieurs auteurs insistent de la même manière sur l'idée que les personnes ayant des incapacités doivent être les premiers acteurs de leur propre émancipation :

> *« Je ne prétends pas que personne d'autre ne peut nous aider ou nous comprendre ; je dirais plutôt que, comme pour les femmes ou pour les Noirs, nous avons atteint ce point dans l'Histoire, où y avoir été est essentiel pour déterminer où aller »* (Zola, 1983, p.57).[501]

> *« Je conclus en premier lieu que les luttes de libération doivent être menées et contrôlées par le groupe colonisé lui-même et, deuxièmement, que la libération doit impliquer l'action et la mobilisation la plus étendue possible, plutôt que de simples changements au sein des élites ou de la législation »* (Shakespeare, 1993, p.254).[502]

---

[499] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Empowerment is not delegation. It is about making the most of people's potential."*

[500] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Empowerment, of course, implies that all intervening brokers should be eliminated from the consumer's capacity to choose. Adjudicators, mediators, advocates, advisers and representatives are all, by definition, irrelevant, deprived of their former capacity to control and alienate empowered people and/or their interests".*

[501] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale *: "I do not claim that no one else can help or understand us ; rather, I would argue that, as with women and blacks, we have reached that point in history, where having been there is essential in determining where to go".*

[502] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"I conclude firstly, that liberation struggles have to be led and controlled by the colonized group itself, and secondly, that liberation must involve the most widespread possible action and mobilization, rather than mere changes in élites or legislation".*

L'idée que les personnes ayant des incapacités doivent prendre elles-mêmes le pouvoir sur les affaires qui les concernent n'est pas étrangère à l'APF. L'ancien Président lui-même soulignait cette nécessité en citant Courbeyre :

> *« On demande à la société d'intégrer les handicapés. Cela n'est pas possible. La société ne peut jamais intégrer un être humain. Elle peut seulement lui offrir les possibilités de le faire lui-même. Lui tout seul peut accomplir cette intégration, et jamais il ne pourra échapper à cette responsabilité »* (Trannoy A., & Trannoy, F., 1993, p.245).

Cette idée est donc bien présente à l'APF, au moins chez certains de ses promoteurs. Pourtant, en dépit de cette intention, de nombreux obstacles semblent empêcher un réel transfert du pouvoir vers les adhérents et usagers ayant des incapacités. L'APF semble demeurer dans un décalage – somme toute assez habituel dans les organisations accompagnant des populations dépendantes (Myers & McDonald, 1996 ; Tanner, 1998 ; Pilnick et coll., 2010) – entre les intentions affichées d'*empowerment* et des pratiques qui restent souvent organisées sur un « modèle du *care* ».

V. 3. 2. Des décalages persistants entre les intentions et les pratiques dans le positionnement entre *care* et *empowerment*

Nos résultats confirment en effet que la transition vers le « modèle de l'empowerment » est difficile à réaliser dans la mesure où les salariés et bénévoles gardent un quasi-monopole sur les décisions liées à l'organisation des APS. L'évolution des populations participant aux activités proposées par l'APF est certainement l'un des facteurs renforçant le flottement des acteurs entre les différents modèles présentés. L'*empowerment* et *l'autonomie de décision* ne peuvent pas s'envisager de la même manière pour des administrateurs ayant une formation générale et associative solides, ou pour un usager ayant à la fois des incapacités motrices, intellectuelles et n'ayant pas accès à la parole. Dans ce dernier cas, il semble beaucoup plus difficile d'envisager l'*empowerment* tel qu'il est défini par les auteurs cités précédemment, c'est-à-dire sans impulsion, sans intervention extérieure. On tombe alors dans une impasse : l'*empowerment* ne pourrait venir que des principaux intéressés, mais ceux-ci n'auraient pas tous nécessairement la formation et les capacités pour l'initier d'eux-mêmes. La construction de l'*empowerment* ne devrait-elle alors pas être pensée sur différents degrés en fonction de

ces réalités et des objectifs réalisables ? Davantage qu'un processus monolithique, l'*empowerment* pourrait être envisagé comme un processus évolutif, adaptable au terrain et aux acteurs dans lesquels on cherche à le promouvoir (Gardner & Cribb, 2016).

Quoi qu'il en soit, nous pointons ici le caractère contextuel de la construction de l'*empowerment* (Gardner et Cribb, 2016)[503]. Outre les caractéristiques des personnes accompagnées, cela amène à interroger la spécificité de notre sujet, en l'occurrence le développement des APS, dans la transition du « modèle du *care* » vers le « modèle de l'empowerment ». En tant que loisir, l'activité physique présente un caractère facultatif. Contrairement aux soins médicaux ou à l'éducation (pour les enfants et adolescents), l'APF n'est pas tenue formellement d'introduire les APS dans son accompagnement. De la même manière, l'adhérent ou l'usager n'a aucune obligation de s'y engager[504]. C'est pourquoi l'accès aux APS pour les adhérents et usagers ne semble pas pouvoir être envisagé sans solliciter leur *autonomie de décision*, ne serait-ce que pour décider de participer ou non. Autrement dit, le développement des APS ne peut fonctionner sous un contrôle total des salariés et bénévoles.

Parce qu'ils doivent respecter l'*autonomie de décision* des adhérents et usagers, et parce qu'ils doivent accepter que ces derniers s'engagent dans un environnement parfois perçu comme risqué, les salariés et bénévoles ne peuvent devenir promoteurs d'APS qu'à partir du moment où ils acceptent de renoncer à une approche « paternaliste » ou « maternante » dans leur accompagnement. En ce sens, le développement des APS, peut-être encore davantage que des missions obligatoires telles que les soins médicaux ou l'éducation, nécessite d'accepter cette transition du « modèle du care » vers le « modèle de l'empowerment ». Dans cette optique, s'intéresser au développement des APS apparaît comme une porte d'entrée intéressante pour révéler les conditions et les obstacles liés à cette transition.

Pourtant, le sujet ne semble pas avoir été réellement abordé dans ce sens par les promoteurs d'APS et les dirigeants associatifs. Si nos observations ont souvent dévoilé chez eux des préoccupations liées à la santé, à l'« inclusion », au lien social, à la défense d'un droit notamment en termes d'accessibilité, ou même au plaisir intrinsèque de l'activité physique,

[503] En s'intéressant aux patients dans le secteur des soins médicaux, ces auteurs montrent que l'approche centrée sur le patient [*patient-centredness*] et son *empowerment* diffèrent nécessairement selon la maladie et selon l'environnement dans lequel sont prodigués les soins.

[504] Hormis les APS obligatoires prévues dans le cadre éducatif, à destination des usagers scolarisés en milieu spécialisé.

les APS ne sont quasiment jamais envisagées comme un outil permettant de développer l'*autonomie de décision* des adhérents et usagers.

À l'échelle nationale, les APS ayant été pensées initialement par des promoteurs associatifs, il est logique que les objectifs visés à travers leur développement soient des objectifs étroitement liés à la « logique institutionnelle ». Elles sont en fait davantage réfléchies en termes de réponse à des besoins présupposés qu'en termes de réponse à des demandes. Le développement des APS n'aurait certainement pas pris la même forme s'il avait été pensé dès l'origine par les adhérents et usagers ayant des incapacités. Il en résulte qu'une distance est posée dès le départ entre les attentes de ces derniers et les objectifs visés à travers le développement des APS. Cette démarche de développement des APS, telle qu'elle a été pensée par la direction nationale de l'APF, s'inscrit soit dans une « offre de services » soit dans des objectifs définis préalablement par les promoteurs de l'association, mais assez peu dans une perspective de déléguer le pouvoir ou de faire en sorte que l'*autonomie de décision* des adhérents et usagers leur permette de définir par eux-mêmes les objectifs et les formes de leurs APS.

En fait, la démarche et les difficultés éprouvées par la direction nationale dans le développement des APS diffèrent peu de celles déjà explicitées au sujet des « structures APF » : devant l'évolution des populations accueillies par l'association et leurs difficultés à construire seules des projets, les dirigeants se sentent de plus en plus dans l'obligation de constituer une offre d'APS en tant que « services », et d'accompagner étroitement les adhérents et usagers vers ces propositions. L'aveu d'impuissance et la perception d'un plafond de verre sont d'ailleurs clairement manifestés par Gérald (membre de la direction nationale) à propos de l'« autodétermination » : *« peut-être que pour certains, on ne changera pas parce qu'ils n'en ont pas la capacité »*.[505]

Le rapport ambivalent aux pouvoirs publics, l'évolution des populations et le fait que le sujet des APS n'a pas été pensé d'emblée par les adhérents et usagers seraient donc trois facteurs importants à mettre en lien avec les décalages observés entre intentions et pratiques. Ces facteurs seraient en relation avec les oscillations, les hésitations que l'on a pu observer entre « organisation pour autrui » et « auto-organisation » (Laville & Sainsaulieu, 2013), entre « modèle intégratif » et « modèle participatif » (Ebersold, 2002), ou entre « modèle du *care* »

[505] Propos recueillis le 20 mai 2016, à l'occasion d'un conseil scientifique de thèse rassemblant deux salariés du siège national de l'APF, les deux directrices de thèse et le doctorant.

et « modèle de l'empowerment » (Oliver, 1990 ; Morris, 1997, 2001). Les acteurs associatifs ne pourraient pas se positionner de la même manière selon le contexte environnemental et selon les capacités des adhérents ou usagers.

Ainsi, l'APF semble typiquement se trouver au cœur de toutes les contradictions liées à la dynamique associative :

> *« Laville et Sainsaulieu (1997, p.21) ont démontré les particularités de la dynamique associative, « à la croisée d'univers aux références antagonistes » qui opposent entre autres le professionnalisme au militantisme, la communauté à la société, la sphère privée à la sphère publique, ou encore la production de services à la défense d'un bien commun »* (Gautier, dans Hoarau & Laville, 2013, p.219).

Les promoteurs et dirigeants de l'APF semblent refuser de rester dans une forme d'« organisation pour autrui », mais la professionnalisation et l'entrée de personnes n'ayant pas d'incapacités semblent éloigner définitivement l'éventualité d'un retour à une « auto-organisation ». Le « modèle participatif » est quant à lui fortement valorisé dans les discours officiels par rapport au « modèle intégratif », mais le cas de l'organisation des APS montre que dans la pratique, les adhérents et usagers restent assez éloignés du processus de décision. Lorsque le « modèle participatif » est effectivement mis en œuvre, il n'est réalisable qu'à travers un accompagnement étroit et ne permet pas nécessairement de mener à une prise de pouvoir, un *empowerment* et une *autonomie de décision* de la part des adhérents et usagers.

Avec leurs nuances, le « modèle intégratif » (Ebersold, 2002) et le « modèle du *care* » (Oliver, 1987 ; Morris, 1997, 2001) ont en commun de présenter un fonctionnement relativement simple. Dans tous les cas, les professionnels (voire bénévoles) identifient les besoins, conçoivent les solutions pour y répondre, élaborent les propositions. De leur côté, les bénéficiaires reçoivent une offre de « services » ou d'activités ; ils peuvent éventuellement les accepter, les refuser, les choisir. À l'inverse, le « modèle participatif » et le « modèle de l'empowerment » apparaissent beaucoup plus complexes dans leur mise en œuvre : reconnaître aux bénéficiaires un pouvoir de décision demande consultations, négociations, qui peuvent elles-mêmes engendrer de longs temps de concertation, des désaccords, des nécessités de coordination, des refus. Ces modèles impliquent également d'informer et de former un nombre plus important de décisionnaires, pour qu'ils bénéficient des connaissances et compétences nécessaires à la prise de décision. La transition d'un modèle à l'autre s'avère donc épineuse :

> *« Il existe un écart entre l'idéal d'empowerment des patients tel qu'il est promu dans les politiques de santé et dans la littérature en sciences de la santé, et les pratiques effectives dans le secteur médicosocial. Cribb indique qu'il est très difficile de traduire le principe en pratique, car il nécessite de créer de nouvelles habitudes, des routines et des protocoles dans des environnements qui peuvent déjà être soumis à une forte tension. L'hésitation parmi certains professionnels peut refléter de légitimes préoccupation éthiques concernant la contribution des patients dans des environnements particuliers (Cribb, 2011)»* (Gadner & Cribb, 2016, p.1045).[506]

Passer au « modèle de l'empowerment » ne consiste donc pas à prendre quelques mesures éparses mais bien à modifier tout un « système », c'est-à-dire un *« ensemble d'éléments entre lesquels existent des relations telles que toute modification d'un élément ou d'une relation entraîne la modification des autres éléments et relations et donc du tout »* (Mendras, 1979)[507]. La transition du « modèle du *care* » vers le « modèle de l'empowerment » demande donc de passer d'un « système » relativement simple à un « système » beaucoup plus complexe. Cette transition est résumée ainsi par Alsop, Bertelsen et Holland (2006, p.31) :

> *« L'attribution des causes et des effets peut être relativement directe lorsque la chaîne causale est assez courte et lorsque les autres variables peuvent être maintenues constantes (…). À l'inverse, les changements dans les relations de pouvoir ne résultent pas d'un événement isolé mais sont dynamiques et basés sur des processus liés à la négociation, à la coopération, au conflit, à la cooptation (…). En bref, l'empowerment est confus ».*[508]

Ces processus peuvent rapidement apparaître comme des contraintes aux yeux des acteurs, dans une société du « culte de l'urgence » (Aubert & Roux-Dufort, 2003) et dont la temporalité s'accorde mal à celle que certaines incapacités peuvent exiger. Dans ce contexte,

---

[506] Traduit de l'anglais par nous-mêmes. En version originale : *"Cribb has noted that there is a gap between the ideal of patient empowerment as it is promoted in health policy and the health science literature, and actual healthcare practice. It is, Cribb suggests, very difficult to translate the principle into practice, as it requires forging new habits, routines and protocols in settings that may already be under considerable strain. Hesitancy among some professionals may reflect legitimate ethical concerns about the contribution of patients in particular settings (Cribb 2011)".*

[507] Cité par Benoux (1985, p.142).

[508] Traduit de l'anglais pas nous-mêmes. En version originale : *"Attributing cause and effect can be relatively straightforward when the causal chain is fairly short and when other variables can be held constant, (…). Changes in power relations, however, are not single-event outcomes, but are dynamic and process-based, tied up with bargaining, cooperation, conflict, co-option (…). In short, empowerment is messy".*

passer du « modèle du *care* » au « modèle de l'empowerment » apparaît comme une manière de s'exposer à un certain nombre de difficultés et de complications, ce qui nous amène à une formulation de la thèse qui peut être soutenue à partir de cette recherche.

V. 4. DU CARE À L'EMPOWERMENT : UNE TRANSITION DIFFICILE

Au sein de l'APF, l'organisation des APS reste un processus globalement contrôlé par les salariés, et dans une moindre mesure par les bénévoles valides. Les adhérents et usagers de l'association demeurent le plus souvent en marge des décisions liées à l'organisation des APS. D'un côté, les salariés et bénévoles ne sont pas forcément prêts ou en mesure de renoncer au pouvoir dont ils disposent ; de l'autre, les adhérents et usagers ne sont pas nécessairement prêts ou en mesure de le prendre.

Bien que l'ensemble de ces acteurs affichent globalement leur accord avec le principe consistant à déléguer le pouvoir aux adhérents ou usagers, et que le principe est clairement inscrit dans les textes officiels, tout le monde semble jouer son rôle pour résister à une transition du « modèle du *care* » vers le « modèle de l'empowerment ». Ainsi, les salariés et bénévoles assument l'essentiel des choix et des responsabilités dans l'organisation des APS, et ne les délèguent aux adhérents et usagers que si le résultat ne s'oppose pas à leurs pratiques et à leurs croyances. De leur côté, ces derniers ne revendiquent pas particulièrement la participation aux décisions et, lorsque c'est le cas, ne remettent pas fermement en cause « les règles du jeu » de l'institution (Giddens, 1984 ; Alsop, Bertelsen, & Holland, 2006 ; Laville, 2010).

Dès lors, la domination des salariés et bénévoles dans l'organisation des APS à travers le « modèle du *care* » apparaît comme participant au maintien d'un « cadre institutionnel » (Laville, 2010) stable, équilibré et ne provoquant pas de contestations outre mesure. À l'inverse, la participation aux décisions des adhérents et usagers, et *a fortiori* leur accès au pouvoir, viennent remettre en cause cet équilibre pour en produire un nouveau beaucoup plus instable. Dans ce nouveau « système » (Dupuy, 2004), tous les acteurs associatifs se retrouvent à l'image du funambule sur son fil (Fougeyrollas, 2010) : les promoteurs d'APS sont invités à adopter des pratiques plus difficiles voire impossibles à mener, tandis que les bénéficiaires d'APS sont exhortés à des conduites stéréotypées, attendues de la part d'une

personne accompagnée mais qui ne correspondent pas toujours à ce qu'ils peuvent ou ce qu'ils veulent.

Les objectifs d'*empowerment* et *d'autonomie de décision* passent à la fois par le changement des pratiques professionnelles et par la modification des règles caractérisant l'institution (Alsop, Bertelsen, & Holland, 2006, p.29). Or, quasiment prescrit par les promoteurs et dirigeants de l'APF (ainsi qu'en amont par les politiques publiques), les promoteurs et bénéficiaires d'activités se voient priés de faire vivre ce « modèle de l'empowerment », qui les positionne pourtant dans une position inconfortable ou impossible à gérer. Il remet en cause l'équilibre du « système », il interroge les acteurs, engendre des confrontations et divergences de points de vue, complique le processus de décision, crée des « situations limites » (Moreau et Laval, 2015) qui produisent de l'incertitude.

Bien que nécessaire au regard des injonctions des pouvoirs publics, l'évolution idéologique de l'APF vers un « modèle participatif » (Ebersold, 2002) semble se heurter à l'évolution des populations accueillies par l'association. Celle-ci a sans doute également contribué au fait que les objectifs *d'empowerment* et *d'autonomie de décision* n'ont pas ou peu été mobilisés par les dirigeants de l'APF dans la réflexion stratégique liée au développement des APS. Dans ce contexte, on comprend que malgré une idéologie tournée vers le « modèle de l'empowerment », les acteurs associatifs maintiennent des pratiques qui tendent à freiner cette transition ou même à revenir vers le « modèle du *care* », plus simple, plus confortable, ou simplement plus réaliste du point de vue des promoteurs comme des bénéficiaires d'APS.

CONCLUSION

« Les personnes en situation de handicap sont différentes comme tout le monde ! » (Gagnaire, dans Compte, Bui-Xuân, & Mikulovic, 2012, p.277)

UNE COLLISION ENTRE LOGIQUES INSTITUTIONNELLES

Partant de la volonté initiale de la direction de l'APF de développer les APS, nous avons interrogé le processus d'organisation de ces activités au fil de cette recherche. Face à l'observation d'une demande marginale de la part des adhérents et usagers, nous avons été amenés à questionner leur engagement dans la pratique et dans l'organisation des APS. Dès lors, les relations développées avec les autres acteurs associatifs (salariés et bénévoles en particulier) nous ont paru essentielles pour comprendre cet engagement ou ce non-engagement.

Ces relations ont énormément évolué au cours de l'histoire de l'APF et des différentes formes que l'association a prises. Constituée sous la forme d'une « auto-organisation » (Laville & Sainsaulieu, 2013) dans les années 1930, elle a évolué vers une « prise en charge » des personnes ayant des incapacités en devenant association « gestionnaire d'établissements spécialisés »[509], et tente depuis au moins une vingtaine d'années[510] d'évoluer vers un « modèle de l'empowerment » (Oliver, 1990) mettant au centre les décisions des « personnes en situation de handicap ». C'est justement cette dernière évolution, ou tentative d'évolution, que nous avons voulu interroger à travers cette recherche. À partir d'une focale portée sur l'organisation des APS, nous avons souhaité mieux comprendre comment se traduisent, dans les faits, le projet associatif et l'intention des promoteurs de l'APF d'impliquer les personnes ayant des incapacités dans les décisions relatives à leurs projets personnels et collectifs.

Nous avons tenté d'apporter des éléments de réponses en trois temps. En nous appuyant essentiellement sur la tradition bourdieusienne, le premier temps a permis de dévoiler le rapport de domination des salariés et bénévoles sur les adhérents et usagers dans le processus d'organisation des APS. Cependant, nous avons souhaité aller plus loin que le simple constat d'un rapport de domination ; nous nous sommes alors demandés comment les représentations, les croyances et les comportements se construisent au travers des interactions qui se jouent entre les différents acteurs associatifs. Notamment, nous avons vu comment les relations entre salariés et bénévoles d'une part, et adhérents et usagers d'autre part, influencent l'engagement des uns et des autres dans la pratique ou dans l'organisation d'APS. Ainsi, le deuxième temps

[509] À notre sens, deux périodes historiques constituent cette évolution : la première est celle de la création des premiers foyers spécialisés dès la fin des années 1930, la seconde est celle de la professionnalisation massive de l'APF dans les années 1970.

[510] Le premier projet associatif, intitulé « Ensemble, agir » (2000-2005), témoignait déjà de cette intention d'impliquer les adhérents et usagers dans les décisions concernant l'association et eux-mêmes.

de notre développement a montré comment la relation des salariés et bénévoles envers les adhérents et usagers amènent les premiers à prendre et à conserver le contrôle du processus d'organisation des APS. L'évolution des adhérents et usagers participant aux activités de loisirs, ou du moins les représentations que les salariés et bénévoles se font de leurs caractéristiques, semblent s'opposer à l'intention de développer des pratiques organisées sur le « modèle de l'empowerment ». Pris en étau entre des directives exhortant à l'« autonomie » et le sentiment que les personnes ayant des incapacités nécessitent un accompagnement étroit, ces acteurs semblent hésiter et flotter entre un modèle « spontanéiste » et un modèle « interventionniste » (Perrin et coll., 2008). De leur côté, les adhérents et usagers sont également loin d'être toujours en phase avec les orientations du projet associatif. Le troisième temps de notre développement a ainsi permis de mettre au jour le décalage pouvant exister entre les attentes, le comportement des adhérents et usagers et les objectifs poursuivis par les promoteurs de l'APF. Alors que ces derniers souhaitent impliquer les premiers dans les décisions qui les concernent, les adhérents et usagers se positionnent le plus souvent comme *bénéficiaires* d'un « service ».

Ce constat n'est d'ailleurs pas étonnant dans la mesure où parallèlement à l'intention d'impliquer les bénéficiaires dans les décisions, les promoteurs de l'association cherchent de plus en plus à développer « une offre de service » adaptée à chacun. Les équilibres instables observés quant à la participation aux décisions à travers l'organisation des APS révèlent alors les tensions inhérentes à la coprésence d'une conception consacrant l'« usager-roi » (Chauvière, 2007, 2009) et d'une conception prônant le « modèle participatif » (Ebersold, 2002). Ils révèlent également les tensions existant deux grands changements de l'association qui coexistent mais qui s'opposent sur de nombreux points : d'une part une intention de plus en plus affirmée, de la part des promoteurs associatifs, de s'orienter vers le « modèle de l'empowerment », d'autre part une résistance (délibérée ou non) de la part des acteurs de terrain qui se trouvent confrontés à une évolution des populations à laquelle ils sont tentés de répondre par un accompagnement de plus en plus étroit.

UN ÉCLAIRAGE SUR DES PROCESSUS EN COURS

Il est important de mettre en perspective historique la coexistence de différentes formes d'organisation. Certaines d'entre elles ont prédominé à un moment de l'histoire de l'APF et ont été remplacées, transformées, diluées. Ces transitions ne se font jamais instantanément, ce

qui a pour conséquence que ces formes d'organisation se superposent à certaines périodes de son histoire. La recherche que nous avons présentée mêle des processus pouvant être précisément datés[511] et des processus continus (Meimon, 2011). Le développement des APS est typiquement un processus à la fois continu et en pleine réalisation actuellement. Cela en complique l'appréhension mais permet en même temps de saisir le changement, et de révéler les adaptations des différents acteurs associatifs dans une organisation en pleine transformation.

De nombreux auteurs ont déjà pu révéler la coexistence de multiples logiques au sein d'une même organisation (Scott, 2008 ; Thornton & Ocasio, 2008). Il n'y a donc rien d'étonnant à observer des décalages entre le projet associatif de l'APF et les réalités de terrain : *« une étude qui prétend traiter de la structure sociale révèlera ainsi inévitablement que l'organisation ou communauté n'est pas tout ce qu'elle prétend être, pas tout ce qu'elle aimerait être capable de penser être »* (Becker, 2006, p.163). L'objectif qui nous a animés lors de cette recherche était précisément de montrer où se situent ces décalages et surtout comment ils se produisent. Ce faisant, nous avons pu mettre en lumière les difficultés que pouvaient rencontrer les différents acteurs associatifs pour passer du « modèle du *care* » au « modèle de l'empowerment ».

L'organisation des APS au sein de l'APF se situe à l'interface de plusieurs « champs » qui s'entrecroisent et qui ont en commun cette difficile transition vers l'*empowerment* et l'*autonomie de décision* des populations accueillies. Que ce soit dans le « champ » sportif (Gasparini, 2000, 2012 ; Gasparini & Vieille-Marchiset, 2008), dans le « champ » du handicap (Oliver, 1987 ; Shakespeare, 1993 ; Jenkinson, 1993 ; Allemandou, 2001 ; Gardou, 2008), dans le secteur médicosocial (Badia et coll., 2013 ; Fougeyrollas, 2010) ou dans le « champ » associatif (Ion, 1997), les recherches scientifiques font la plupart du temps référence à ces mêmes résistances pour que le pouvoir soit réellement remis aux usagers, quand bien même ceux-ci seraient considérés comme le centre de l'intervention.

[511] Nous pensons notamment à la création de l'APF, à la constitution de nouveaux projets associatifs, ou encore à la promulgation de lois importantes pour le « champ » du handicap et le secteur médicosocial (1975, 2002, 2005).

UNE RECHERCHE À L'INTERFACE DE PLUSIEURS « CHAMPS »

Si Dumez présente comme « un lieu commun de la recherche » le fait que *« beaucoup d'avancées dans un champ sont simplement des transpositions de ce qui s'est fait dans un champ voisin (méthodes, concepts, hypothèses) »* (Dumez, 2011, p.17), nous souhaitons toutefois souligner quelques spécificités de la présente recherche ainsi que les apports originaux qu'elle contient.

Spécificités méthodologiques

Notre posture de recherche a nécessairement apporté une teneur particulière à cette thèse. Outre le fait qu'elle offrait au chercheur une place au cœur des processus étudiés et la possibilité d'une réelle immersion sur une durée prolongée, les conditions d'une thèse réalisée sous CIFRE[512] induisent une relation particulière entre chercheurs et praticiens (Wipf, 2012, p.138)[513]. Si toute recherche est un « processus de communication » (Van Trier, 1980), celui-ci m'a conduit à être interrogé en tant qu'« expert » par les dirigeants ou administrateurs de l'APF. L'orientation de leurs questions, les réactions et actions éventuellement mises en œuvre pour répondre à mes commentaires, c'est-à-dire leur manière d'intérioriser et de s'approprier les résultats (Crozier, 2000, p.157), constituaient de réelles données de recherche. C'est entre autres ce « processus de communication » qui permettait de véritablement appréhender le *changement* qui s'opère actuellement dans l'organisation, notamment à travers le développement des APS.

Autonomie de décision et développement des APS : des apports réciproques

Sur un autre plan, s'intéresser à la participation aux décisions, à *l'autonomie de décision* et à l'*empowerment* à travers l'angle des APS permet d'étudier la rencontre de « champs » dont l'histoire diffère. Alors que le « champ » du handicap dans les pays occidentaux tend à se tourner davantage, au moins dans le discours, vers la participation des usagers aux décisions (Redley & Weinberg, 2007 ; Gunn, 2008 ; Thompson, 2007 ; Gardner & Cribb, 2016),

[512] Convention industrielle de formation par la recherche.
[513] Citée par Brisset (2014, p.122).

l'histoire des pratiques sportives pour les personnes dites handicapées laisse voir plutôt le mouvement inverse, avec des pratiques qui étaient originellement auto-organisées (Marcellini, 2005 ; Ruffié & Ferez, 2013) et qui le sont finalement beaucoup moins aujourd'hui (Marcellini & Villoing, 2014 ; Bouttet, 2015a). Certaines difficultés spécifiques à l'organisation des APS pour aller vers l'*empowerment* et *l'autonomie de décision* peuvent alors apporter des éléments de compréhension pour expliquer le relatif retard de cette évolution dans le « champ » sportif par rapport au « champ » du handicap.

D'autre part, s'intéresser au développement des APS à partir de l'*autonomie de décision* permet d'ouvrir un champ de questionnement complémentaire par rapport aux enquêtes qui traitent habituellement de l'accès aux APS pour les personnes dites handicapées sous l'angle d'aspects techniques, logistiques, financiers ou administratifs (DREES, INSEE, & coll., 2000 ; PRNSH, 2010 ; CESOD, 2014, TNS-Sofres, 2015). Si ces études permettent d'identifier les obstacles entravant la participation des acteurs volontaires, notre recherche a plutôt questionné les conditions et les obstacles de l'engagement de ces acteurs, avant même qu'ils n'envisagent la participation aux APS.

Empowerment à travers le cadre associatif

Le fait associatif étant indissociable de la démocratie (Laville, 2010b ; Laville & Sainsaulieu, 2013), les associations représentent un terrain idéal pour comprendre l'engagement dans les choix et dans la participation aux décisions. Le clivage, plus ou moins prononcé, entre « promoteurs » et « bénéficiaires » de l'association (Laville & Sainsaulieu, 2013) s'avère tout à fait propice à interroger les formes de pouvoir qui circulent et qui se diffusent (Foucault, 1975) entre les différents acteurs associatifs.

Par sa taille et sa complexité, l'APF représente une association particulièrement riche par la diversité de ses acteurs et par les formes de relations que ces derniers entretiennent entre eux. Elle présente en effet un grand nombre de spécificités, et même d'ambivalences : coprésence d'une « logique de mouvement » et d'une « logique de gestion » (Tripoteau, 2008), diversité des statuts parmi les acteurs associatifs (salariés, bénévoles, adhérents, usagers), diversité des types de « structures » et de « services » proposés, organisation militante face à l'État mais devant dans le même temps travailler en étroite relation avec les pouvoirs publics, etc. Cet environnement particulièrement complexe nous a permis d'enrichir nos grilles d'analyse, de

réaliser des comparaisons, d'établir des rapprochements ou des divergences qui ont à leur tour apporté des éléments de compréhension par rapport à cette transition du « modèle du *care* » vers le « modèle de l'empowerment ».

DES LIMITES DE LA RECHERCHE À SES PROLONGEMENTS

Élargir les populations appréhendées

Lors de l'échantillonnage des acteurs interviewés, nous avons souhaité interroger autant d'adhérents et usagers que de salariés et bénévoles. Si nous avons respecté cet objectif (26 adhérents ou usagers parmi les 48 acteurs interviewés), le volume total de matériau recueilli chez les seconds s'avère en définitive supérieur à celui recueilli auprès des premiers. Cela s'explique par le fait que les salariés et bénévoles se sont montrés beaucoup plus prolixes que les adhérents et usagers, et que nous n'avons pas toujours réussi à faire développer davantage les réponses de ces derniers. De la même manière, les discours informels consignés dans le journal d'observation sont majoritairement issus de salariés et de bénévoles. Spontanément et de manière inconsciente, nous avons passé davantage de temps à écouter ces acteurs qui sont capables de produire des discours cohérents, élaborés et d'emblée riches en données mobilisables. Pour obtenir un volume de données équivalent, il aurait fallu consacrer davantage de temps à échanger, à stimuler, à accompagner les adhérents et usagers dans leur discours. Nous percevons ici tant une difficulté méthodologique qu'une donnée de recherche nous renseignant sur la population interviewée. Une recherche ultérieure pourrait en tout cas donner une place centrale à la parole des adhérents et usagers, qui constituent en définitive les principaux intéressés lorsque l'on parle d'*empowerment*, d'*autonomie de décision* et de participation aux décisions.

D'autres discours que nous avons peu mis en avant au travers de cette recherche sont ceux produits par les parents, voire de manière plus large les familles et les aidants. Au regard de la *« complexité du rapport employeur/salarié, adhérent/salarié, militant/salarié »* (Lamy, 2015, p.142), nous avons souhaité focaliser notre attention sur la relation directe entre salariés ou bénévoles et adhérents ou usagers. Néanmoins, il faut souligner que l'entourage familial joue un rôle fondamental dans la construction de l'*autonomie de décision.* Par conséquent, il serait également pertinent d'appréhender plus en profondeur le point de vue des parents et de l'entourage familial de manière plus générale, voire des aidants extérieurs à la famille.

Enfin, des caractéristiques sociales telles que le genre et les professions et catégories sociales ont trop peu été abordées dans cette recherche. Ces caractéristiques jouant un rôle important dans le rapport au pouvoir, il serait utile de les intégrer à une recherche s'intéressant à la construction de l'*autonomie de décision.* Hommes et femmes ayant des incapacités ont-ils les mêmes ressources, les mêmes contraintes pour accéder à *l'autonomie de décision* ? Les interactions avec les salariés et bénévoles varient-elles en fonction du genre de la personne ayant des incapacités ? Au niveau des professions et catégories sociales, comment l'origine sociale influence-t-elle l'accès au pouvoir chez des personnes ayant des incapacités ? Ces questions permettraient d'apporter de nouveaux éléments quant à la transition du *care* vers l'*empowerment*, mais pourrait aussi renseigner l'influence des variables « genre » et « professions et catégories sociales » dans le cas de personnes ayant des incapacités.

Élargir l'objet de recherche

Du point de vue de l'objet de recherche, nous avons ciblé ici le processus d'organisation des APS au sein de l'APF. Deux voies semblent envisageables pour élargir cet objet. D'une part, s'intéresser à d'autres organisations dans le « champ » du handicap et/ou dans le secteur médicosocial. Cela pourrait permettrait d'affiner la comparaison que nous avons entamée à propos de la « logique de mouvement », revendicative pour les droits des personnes dites handicapées, et la « logique de gestion » davantage affiliée au secteur médicosocial. Les obstacles que nous avons soulevés dans la transition du *care* à l'*empowerment* prennent-ils des formes particulières dans le cadre de l'APF, ou se retrouvent-ils tels quels dans d'autres associations accueillant des personnes ayant des incapacités ? Les obstacles sont-ils les mêmes lorsque la structure de l'organisation diffère ? Sont-ils les mêmes selon les caractéristiques de ces populations et leurs types d'incapacités ?

D'autre part, il est tout à fait possible de continuer à explorer l'APF comme terrain de recherche et d'en exploiter encore sa complexité. Nous avons notamment insisté sur la spécificité des APS en tant que loisir, mais ne pouvons pas affirmer avec certitude que l'objectif de participation aux décisions se traduise de la même manière dans d'autres formes de loisirs telles que les activités plastiques, musicales, ou activités d'animation et culturelles diverses. Y retrouve-t-on les mêmes constats ? Les mêmes obstacles ? Outre l'obtention de résultats relatifs à ces dernières, cela pourrait autoriser à mieux cibler la spécificité des APS dans la construction de *l'empowerment* et de l'*autonomie de décision.* Encore de nombreux « champs » restent donc à investir, ne serait-ce que dans le cadre de l'APF.

BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE

PERSONNES AYANT DES INCAPACITÉS / ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES DÉPENDANTES / HANDICAP

Albrecht, G.L. (2002). American Pragmatism, Sociology and the development of Disability Studies. Dans C. Barnes, M. Oliver, & L. Barton, Disability Studies Today (pp.18-37). Polity Press.

Albrecht, G.L., Devlieger, P.J. (1999). The disability paradox: high quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48, 977-988.

Albrecht, A., Ravaud, J. F., Stiker, H. J. (2001). L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives. *Sciences sociales et santé,* 19(4), 43-73.

Allemandou, B. (2001). *Histoire du handicap. Enjeux scientifiques, enjeux politiques.* Bordeaux : Les Etudes Hospitalières Editions.

Amar, M. & Amira, S. (2003). Incapacités, reconnaissance administrative du handicap et accès à l'emploi : les apports de HID. *Revue française des affaires sociales*, 1-2, 149-165.

Badia, M., Orgaz, M. B., VERDUGO, M. A., ULLAN, A. M. (2013). Patterns and determinants of leisure participation of youth and adults with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(4), 319-332.

Barral, C., Paterson, F., Stiker, H. J., Chauvière, M. (sous la direction de) (2000). *L'institution du handicap. Le rôle des associations.* Rennes, Presses Universitaires de Rennes.

Barral, C., Touboul, P., Renaudeau, I., & coll. (2011). *Concepts et outils d'évaluation et de connaissance des situations de handicap et de perte d'autonomie* (intervention du 30 novembre et 1er décembre 2010, Maison des sciences de l'homme de Nantes). Nantes, ARS Pays de la Loire.

Barton, L. (1993). The Struggle for Citizenship: the case of disabled people. *Disability, Handicap & Society*, 8(3), 235-248.

Baudot, P. Y., Borelle, C., & Revillard, A. (2013). « Le voyage des droits ». Introduction à la traduction de Right or quotas?. *Terrains et travaux*, 23, 113-125.

Baumgarten, S., Betremieux, N., Fabre, J. & coll. (2011). *Les conditions de vie des personnes en situation de handicap dans le Nord-Pas-de-Calais*. Rapport d'étude. CG 59 / INSEE Nord Pas-de-Calais.

Betremieux, N., Fabre, J. & Vacher, T. (2010). Le handicap à travers ses multiples approches. *Pages de profils*, 73. INSEE Nord Pas-de-Calais.

Bianco, A. (1997). Italie : l'intégration des handicapés à l'école. *Spirales*, 11, 123-130.

Blanc, A. (2010). Handicap et liminalité : un modèle analytique. *ALTER*, 4(1), 38-47.

Blanc, A. (2012). *Sociologie du handicap.* Paris : Armand Colin.

Boissonnat, V. (2003). La recherche dans le champ du handicap : quelles perspectives ressortent de la rencontre entre acteurs sociaux et chercheurs ?. *Revue française des affaires sociales,* 1-2, 307-321.

Bouvier, G. (2009). *L'approche du handicap par les limitations fonctionnelles et la restriction globale d'activité chez les adultes de 20 à 59 ans.* France, portrait social– édition.

Bouvier, G. (2011). L'enquête Handicap-Santé. Présentation générale. Document de travail. INSEE.

Bouvier, G. & Niel, X. (2010). *Les discriminations liées au handicap et à la santé*. Insee Première, 1308.

Braddock, D., Emerson E., Felce D., & Stancliffe R.J. (2001). Living circumstances of children and adults with mental retardation or developmental disabilities in the United States, Canada, England and Wales, and Australia. Mental Retardation and Developmental Disabilities. *Research Reviews*, 7, 115–21.

Calvez, M. (1994). Le handicap comme situation de seuil : éléments pour une sociologie de la liminalité. *Sciences sociales et santé*, 12(1), 61-88.

Camberlain, P. (2008). *Politiques et dispositifs du handicap en France.* Paris : Dunod.

Canguilhem, G. (1999, 1ère ed. 1966). *Le normal et le pathologique.* Paris : Presses Universitaires de France.

Chauvière, M., & Plaisance, E. (2008). Les conditions d'une culture partagée. *Reliance*, 27, 31-44.

Colvez, A. & Villebrun, D. (2003). La question des catégories d'âge et des « charnières » entre les différents types de population. *Revue française des affaires sociales,* 1-2, 255-266.

Corbett, J. (1989). The Quality of Life in the 'Independence' Curriculum. *Disability, Handicap and Society*, 4(2), 145-163.

Crisp, R. (1993). Personal Responses to Traumatic Brain Injury: a qualitative study. *Disability, Handicap & Society*, 8(4), 393-404.

De Peretti, C. & Woimant, F. (2012). Prévalence des séquelles d'accidents vasculaires cérébraux et impact sur les activités de la vie quotidienne : apports des enquêtes HSM et HSI. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 1, 1-6.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et Institut national de la statistique et des études économiques (2010). *Enquêtes Handicap-Santé*. Documents de méthodologie. Publiés en ligne : http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-handicap-sante,4267.html.

Ebersold, S. (2002). Le champ du handicap, ses enjeux et ses mutations: du désavantage à la participation sociale. *Análise Psicológica*, 20(3), 281-290.

Ellis, K. (1993). *Squaring the circle: User and carer participation in needs assessment.* York: Joseph Rowntree Foundation.

Finkelstein, V. (1993). The Commonality of Disability. Dans J. Swain, V. Finkelstein, S. French, & M. Oliver, Disabling barriers-enabling environments. Sage.

Finkelstein, V. (1996). Outside, 'Inside Out'. *Coalition*, 30-36.

Fougeyrollas, P. (2002). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : Enjeux socio-politiques et contributions québecoises. *Pistes*, 4.

Fougeyrollas, P. (2010). *Le funambule, le fil, la toile. Transformations réciproques du sens du handicap.* Québec : Presses de l'Université de Laval.

Gardien, E. (sous la direction de) (2012). Des innovations sociales par et pour les personnes en situation de handicap. A liberté égale. Toulouse, Erès.

Gardou, C. (1998). La personne handicapée : d'objet à étude, de l'intention à l'acte. Colloque, Lyon II, 17-19 sept. 1998. *La Nouvelle Revue de l'AIS,* 4, 97-109.

Gardou, C. (2008). *Le handicap par ceux qui le vivent.* Toulouse, Erès.

Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule.* Toulouse, Erès.

Goffman, E. (1968). *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus.* Traduction de Liliane et Claude Laine, présentation, index et notes de Robert Castel. Paris : Minuit.

Goffman, E. (1975). *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps.* Paris : Minuit.

Gray, K. M., Piccinin, A., Keating, C. M., Taffe, J, Parmenter, T. R., Hofer, S., Einfeld, S. L. (2014). Outcomes in young adulthood: are we achieving community participation and inclusion. *Journal of Intellectual Disability Research.* 58(8), 734-745.

Hamonet, C., De Jouvencel, M. (2005). *Handicap : Des mots pour le dire. Des idées pour agir*. Paris, Connaissances et savoirs.

Heyer, K. & coll. (2013). Droits ou quotas ? L'American with disabilities act (ADA) comme modèle des droits des personnes handicapées. *Terrains et travaux*, 23, 127-158. Traduction par P. Y. Baudot, C. Borelle & A. Revillard.

Kehayia & coll. (2014). Creating a rehabilitation living lab to optimize participation and inclusion for persons with physical disabilities. *ALTER*, 8, 151-157.

Korf-Sausse, S. (2011, 1ère ed. 1996). *Le miroir brisé.* Calmann-Lévy.

Lawe, K., Beyer, S., Kilsby, M., & Felce, D. (1992). Activities and engagement in day services for people with a mental handicap. *Journal of Intellectual Disability Research,* 36, 489-503.

Lefebvre, H. & Levert, M. J. (2014). Supporting people with traumatic brain injury in their use of public spaces: Identifying facilitating factors and obstacles. *ALTER*, 8, 183-193.

Le Guennec, J. (2012). *Estimations locales du handicap dans l'enquête Handicap-Santé 2008*. Document de travail. INSEE.

Letourmy, A. (2003). Environnement, vie sociale et citoyenneté. *Revue française des affaires sociales*, 1-2, 287-305.

Michel, F. (2009). *Handicap mental: crime ou châtiment ? : approche psychopathologique des adolescents handicapés mentaux et de l'attachement à leurs parents.* Presses universitaires de France.

Montaut, A. & Cambois, E. (2011). *État de santé et participation sociale des adultes atteints de limitations fonctionnelles. L'état de santé de la population en France.* Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique. Rapport, 57-69.

Mormiche, P. (2003). L'enquête « Handicaps, incapacités, dépendance » : apports et limites. *Revue des affaires sociales*, 1-2, 11-29.

Mormiche, P. & Boissonnat, V. (2003). Handicap et inégalités sociales : premiers apports de l'enquête « Handicaps, incapacités, dépendance ». *Revue française des affaires sociales*, 1, p.267-285.

Morris, J. (2001). lmpairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. *Hypatia*, 16(4), 1-16.

Mura, A. (2014). Associations for disabled people in Italy: A pedagogical exploration. *ALTER*, 8, 82-91.

Nuss, M. (2011). *L'identité de la personne « handicapée »*. Paris : Dunod.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement.* Basingstoke: McMillan and St Martin's Press.

Oliver, M. (1997). Chapter 2. Dans C. Barnes & G. Mercer (ed), Doing Disability Research (pp.15-31). Leeds, Disability Press.

Organisation des Nations Unies (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées.* New York : Organisation des Nations Unies.

Organisation mondiale de la santé (1988). *Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages. Un manuel de classification des conséquences des maladies*. Vanves : CTNERHI-INSERM.

Payne, M. (1995). *Social Work and Community Care.* Basingstoke: MacMillan Press.

Pinel, J. P. (2001). Enseigner et éduquer en institution spécialisée : approche clinique des liens d'équipe. *Connexions*, 75, 141-152.

Ralle, P. (2003). La mesure des déficiences dans l'enquête « Handicaps, incapacités, dépendance ». *Revue des affaires sociales*, 1-2, 55-73.

Ravaud, J. F., Martin, C., & Weber, F. (2014). Handicap et perte d'autonomie : des défis pour la recherché en sciences sociales. Conférences inaugurales des trois chaires EHESP-CNSA. Rennes, Presses de l'EHESP.

Ravaud, J.F. & Ville, I. (2003). Les disparités de genre dans le repérage et la prise en charge des situations de handicap. *Revue française des affaires sociales*, 1-2, 225-253.

Reichhart, F. (2011). *Tourisme et handicap. Le tourisme adapté ou les loisirs touristiques des personnes déficientes*. Paris, L'Harmattan.

Reichhart, F., Lomo Myazhiom, A.G. (2010). Présentation et analyse de la constitution de l'offre touristique française en faveur des personnes handicapées : des années 1970 à nos jours . *Revue européenne de management,* 28, 17-27.

Réseau international sur le processus de production du handicap. (1996). Révision de la proposition québécoise de classification--processus de production du handicap. Québec : Réseau international sur le processus de production du handicap.

Richardson, S. A., Koller, H., Katz, M. (1994). Leisure activities of young adults not receiving mental handicap services who were in a special school for mental handicap as children. *Journal of Intellectual Disability Research*, 38, 163-175.

Robelet, M. & Cret, B. (2015). De l'activisme pédagogique à l'entreprenariat médico-social. Une étude de cas des processus de découplage dans les associations gestionnaires en France. *ALTER*, 9, 99-115.

Roussel, P. & Sanchez, J (2003). Eléments sur la vie dans la cité : logement, transports, loisirs, sports, vie culturelle et sociale. *Revue des affaires sociales*, 1-2, 209-223.

Saillant, F., Fougeyrollas, P. (2007). L'icône du handicap. *Reliance,* 25, 81-87.

Shakespeare, T. (1993). Disabled People's Self-organisation: a new social movement?. *Disability, Handicap and Society*, 8(3), 249-264.

Shakespeare, T. (2004). Social models of disability and other life strategies. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 6(1), 8-21.

Shakespeare, T. (2005). Review article: Disability studies today and tomorrow. *Sociology of Health & Illness*, 27(1), 138-148.

Shakespeare, T. (2006). The social model of disability. *The disability studies reader*, 2, 197-204.

Slee, R. (1993). The Politics of Integration – new sites for older practices?. *Disability, Handicap & Society*, 8(4), 351-360.

Triomphe, A. (2003). Les conditions de vie des personnes handicapées : premiers résultats à partir de l'enquête HID. *Revue des affaires sociales*, 1-2, 167-180.

Ville, I., Fillion, E., & Ravaud, J. F. (2014). *Introduction à la sociologie du handicap : Histoire, politiques et expériences*. Bruxelles : De Boeck.

Ville, I. & Ravaud, J. F. (dossier réalisé par) (2003). Personnes handicapées et situations de handicap. *Problèmes politiques et sociaux*, 892.

Ville, I., Ravaud, J. F., & Letourmy, A. (2003). Les désignations du handicap. Des incapacités déclarées à la reconnaissance administrative. *Revue française des affaires sociales*, 1-2, 31-53.

Zijlstra, H. P, Vlaskamp, C. (2005). Leisure provision for persons with profound intellectual and multiple disabilities: quality time or killing time?. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 434-448.

Barr, M. & Shields, N. (2011). Identifying the barriers and facilitators to participation in physical activity for children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research,* 55 (11), 1020-1033.

Boursier, C., Benoît, H. (2012). Dossier « Sport et handicap : les Activités physiques adaptées (APA) ». *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation,* 58.

Bouttet, F. (2012). Frontières, passeurs et intégration. Quand les personnes handicapées mentales pratiquent un sport en milieu ordinaire. *Revue des Sciences Sociales,* 48, 170-177.

Bouttet, F. (2013). La prise en compte du handicap dans les formations d'éducateurs sportifs. Aspects disciplinaires, initiatives personnelles et manque d'harmonisation. *Revue européenne du management du sport,* 38, 51-64.

Bouttet, F. (2015). Organiser la pratique sportive des personnes handicapées. Entrepreneurs et dynamiques institutionnelles dans la construction de l'action fédérale. Thèse de doctorat, sous la direction de William Gasparini, Université de Strasbourg.

Bouttet, F. (2015b). Une participation contestée. Analyse de l'absence des personnes handicapées dans l'élaboration des politiques au sein des organisations sportives nationales. *Sciences et Actions Sociales*, 1, 1-19.

Brunet, F. & Mautuit, D. (2003). Activités physiques adaptées aux personnes déficientes intellectuelles. Du programme institutionnel au projet personnalisé. *Dossiers EP*.S, 60, 9-37.

Bui-Xuân, G. (2005). Enquête nationale « Sport – Handicap – Intégration ». MJSVA et FFSA.

Bui-Xuân, G., Marcellini, A., Mikulovic, J. (1997). Sentiment d'incompétence, sport, parole, et retour à l'emploi : Etude comparée de différentes actions d'orientation et/ou d'adaptation à l'emploi des travailleurs handicapés. *Spirales*, 11, 163-167.

Cabinet d'études socio-démographiques (2014). Sport et handicap : quels parcours sportifs pour des jeunes licenciés franciliens en situation de handicap ? Publiée en ligne :

http://cesod.fr/sport-et-handicap-quels-parcours-sportifs-pour-des-jeunes-licencies-franciliens-en-situation-de-handicap. DRJSCS de l'Ile-de-France.

Caron-Laidez, V., Dupuy, A. M., Caby, I. & Anceaux, F. (2010). Ouvrir les espaces naturels aux personnes handicapées pour une pratique sportive. *Revue européenne de management,* 28, 5-16.

Compte, R. (2005). Les sportifs handicapés mentaux face au sport de haut niveau : le regard des acteurs. *Reliance*, 15, 48-54.

Compte, R. (2010). Le sport comme pratique sociale signifiante pour les personnes handicapées mentales : intégration et citoyenneté en débat. Dans B. Andrieu & J. Gaillard, Vers la fin du handicap ? Pratiques sportives, nouveau enjeux nouveau territoires (pp.315-327). Nancy, Presses Universitaires de Nancy.

Compte, R., Bui-Xuân, G. & Mikulovic, J. (sous la direction de) (2012). *Sport adapté, handicap et santé.* Montpellier, co-édition FFSA – AFRAPS.

De Léséleuc, E. (2010). Les mises en scène du corps handicapé : entre télévision et art contemporain. *ALTER*, 4, 79–81.

De Léséleuc, E., Le Roux, N. & Marcellini, A. (2012). Pratique sportive, visibilité et intégration sociale des personnes handicapées. Pour une analyse comparée des processus de déstigmatisation des minorités. Anduli, 11, 71-85.

Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale d'Ile-de-France (2014). Enquête sur les besoins en formation des encadrants sportifs de personnes en situation de handicap. Enquête réalisée par l'Equipe technique et pédagogique régionale « sport et handicaps ». DRJSCS d'Ile-de-France.

Gaillard, J. (sous la direction de) (2007). *Pratiques sportives et handicaps. Ensemble sportons-nous bien.* Lyon, Chronique sociale.

Gaillard, J. & Andrieu, B. (2010). *Vers la fin du handicap ? Pratiques sportives, nouveau enjeux nouveau territoires*. Nancy, Presses Universitaires de Nancy.

Gaillard, J. & Le Roux, N. (2010). Pratiques sportives et handicaps, de nouveaux enjeux. *Revue européenne de management,* 28, 3-4.

Galin, L. (1997). Hospitalisé, handicapé et sportif ? Quelles possibilités pratiques ? L'expérience de l'hôpital Henry Gabrielle. *Spirales*, 11, 47-50.

Garel, J. P. (sous la direction de) (1996). *Education physique et handicap moteur.* Nathan.

Garel, J. P. (2007). L'autonomie de collégiens présentant un retard mental : ses conditions de possibilité en éducation physique et sportive. *Reliance*, 24, 36-48.

Gazza, C. (2017a). Sports in the French Association of the Paralyzed: difficulties in creating and maintaining a consensual policy. *AUC Kinanthropologica*, 53(1), 35-48.

Gazza, C. (2017b). Les activités physiques et sportives à l'Association des Paralysés de France : une émergence qui bouscule l'institution. *Développement humain, handicap et changement social*, 23(1), 41-55.

Génolini, J. P. (1997). L'éducation physique et sportive dans le milieu médico-social : un espace de liberté. *Spirales*, 11, 85-103.

Héas, S. (2012). Des sports toujours discriminants pour les personnes vivant avec un handicap aujourd'hui ?. *ALTER*, 6, 57-66.

Hermens, N., De Langen, L., Verkooijen, K. T., Koelen, M. A. (2017). Co-ordinated action between youth-care and sports: facilitators and barriers. *Health and Social Care in the Community,* 25 (4), 1318-1327.

Institut régional du développement du sport d'Ile-de-France (2010). La pratique sportive pour les personnes en situation de handicap en Ile-de-France. *Les dossiers de l'IRDS*, 10, 1-12.

Lachheb, M. & Moualla, N. (2009). Un corps sportif et handicapé. Regard sur l'expérience du corps d'athlètes handicapés physiques tunisiens. *ALTER*, 3, 378-393.

Lantz, E. (2014). Des marginalités encadrées. Etude des rapports au handicap dans différentes configurations associatives du monde du cirque contemporain français. Thèse de doctorat, sous la direction d'Anne Marcellini, Université Montpellier 1.

Lebel, E., Marcellini, A., & Sakis Pappous, A. (2010). Regards croisés sur une photographie sportive : photojournalisme sportif et athlètes handicapés : mise en scène du corps et production de sens. *ALTER*, 4(1), 18-33.

Les Cahiers de l'Université sportive d'été (2007). *Handicaps, Sport, Intégration. Le défi des clubs*, 20.

Mahy, J., Shields, N., Taylor, N. F., Dodd, K. J. (2010). Identifying facilitators and barriers and to physical activity for adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research,* 54(9), 795-805.

Marcellini, A. (2005). *Des vies en Fauteuil… Usages du sport dans les processus de déstigmatisation et d'intégration sociale.* Paris, Editions CTNERHI.

Marcellini, A. (sous la direction de) (2005b). Dossier « Handicaper ». *Education corporelle et handicap*, 11.

Marcellini, A. (2005c). Un sport de haut niveau accessible ? Jeux séparés, jeux parallèles et jeux à handicap. *Reliance*, 15, 48-54.

Marcellini, A., Banens, M., Turpin, J. P., & Raufast, L. (2003). Pratiques sportives et personnes handicapées en France. Exploitation de l'enquête HID, Handicap–Incapacités–Désavantages (Institution 1998 et Domicile 1999). Rapport final. Montpellier, Convention Etude Université Montpellier.

Marcellini, A., Bui-Xuân, G., Turpin, J. P. (1997). Au-delà du handicap. Trajectoires de vie de paraplégiques sportifs. De la déstigmatisation à la réappropriation de Soi. *Spirales*, 11, 75-83.

Marcellini, A., De Léséleuc, E. & Le Roux, N. (2008). Vivre en fauteuil roulant : aspects symboliques. Dans J. F. Ravaud, L. Lofaso, & F. X. Lepoutre, Le Fauteuil roulant (pp.123-133). *Actes des 21èmes entretiens de la Fondation de Garches.*

Marcellini, A. & Villoing, G. (2014). *Corps, Sport, Handicaps. Tome 2. Le mouvement handisport au XXIème siècle*. Paris, Téraèdre.

Martel, L. (2010). *Les politiques d'insertion par le sport du MJS entre 1981 et 2002. Analyse comparée de deux publics, les jeunes des quartiers et les personnes handicapées*. Paris, Connaissances et Savoirs.

Martel, L. (2010b). La prise en compte des personnes handicapées dans les politiques publiques sportives. Dans B. Andrieu & J. Gaillard, Vers la fin du handicap ? Pratiques sportives, nouveau enjeux nouveau territoires (pp.223-260). Nancy, Presses Universitaires de Nancy.

Meziani, M. (2010). Les cours de capoeira pour les handicapés mentaux et moteurs au Brésil, à Santos et Guajura. *Revue européenne de management,* 28, 43-53.

Mikulovic, J., Bui-Xuân, G., Marcellini, A. (1997). Une action d'orientation et d'adaptation à l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée : une expérience d'intervention par les A.P.A. *Spirales*, 11, 145-162.

Ninot, G., Bilard, J., Delignières, D. (2005). Effects of integrated or segregated sport participation on the physical self for adolescents with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability* Research, 49(9), 682-689.

Piera, J. B. (1990). Sport et réinsertion sociale des handicapés physiques. *Santé Publique*, 4, 73-76.

Piera, J. B., Pailler, D. (1994). Sport : facteur de réinsertion. *Sciences Humaines,* 13, 12-14.

Pôle Ressources National Sport et Handicaps (2010). Etude sur la prise en compte du handicap au sein des fédérations sportives. Publiée en ligne : http://www.handicaps.sports.gouv.fr/index.php/sport-et-handicaps/federations-sportives/20-etudes-enquetes.

Pôle Ressources National Sport et Handicaps (2013). Référentiel national pour un développement maîtrisé et durables des activités sportives pour les personnes handicapées. PRNSH, FFH, FFSA, INSEP.

Réadaptation (2009), Dossier « Handisport », 562, 8-45.

Reichhart, F. (2007). Vers une redéfinition des activités physiques et sportives adaptées. *Reliance*, 24, 85-91.

Richard, R. (2013). *L'expérience sportive du corps en situation de handicap.* Thèse de doctorat, sous la direction de Bernard Andrieu et Eric Dugas, Université Paris Descartes.

Ruffié, S. & Ferez, S. (sous la direction de) (2013). *Corps, Sport, Handicaps*. *Tome 1. L'institutionnalisation du mouvement handisport (1954-2008).* Paris, Téraèdre.

Stiker, H. J. (2010). Note sur la photographie de Xavier Torres prise par Bob Martin. *ALTER*, 4(1), 34-37.

TNS Sofres (2015). Sport et handicap. Fondation FDJ. Document de présentation de l'étude et des résultats. Publié en ligne : https://www.tns-sofres.com/publications/sport-et-handicap#.

Turpin, J. P., Barbin, J. M., Bui-Xuân, G., Haye, G., Marcellini, A., Mikulovic, J. & Ninot, G. (1997). Plaisir et handicap physique. Contribution à une approche scientifique du plaisir. Dans *Corps et culture* « Plaisirs du corps, plaisirs du sport », n°2, pp.105-125.

Villoing, G. (2013). Approche socio-historique du mouvement Handisport en Guadeloupe : enjeux sociaux, identitaires et sportifs des dynamiques associatives. Thèse de doctorat, sous la direction d'Anne Marcellini et la co-direction de Sébastien Ruffié, Université de Montpellier 1.

Villoing, G., Ruffié, S. & Marcellini, A. (2010). L'organisation de l'offre sportive à l'intention des personnes déficientes physiques en Guadeloupe. Monographie historique de deux associations locales. *Revue européenne de management,* 28, 29-41.

ASSOCIATION DES PARALYSÉS DE FRANCE

Association des Paralysés de France (2010). Dossier « Bien dans son sport ». *Faire face*, 684.

Breen, N. (2003). *Moteur ! 70 ans de combats.* Paris, Association des Paralysés de France.

Mordomo, E., Richard, R., Maillot, P. (2015). Accessibilité : le point de vue des militants. *Juris associations*, 528, 43-45.

Réadaptation (2005). Dossier « L'APF une force qui mobilise tous ses acteurs », 506.

Rédaptation (2010). Dossier « APF 2010. Le devenir du handicap », 566.

Trannoy, A. (1993). *Risquer l'impossible.* Paris, Athanor.

Trannoy, A. & Trannoy, F. (1993). *Saga. Association des Paralysés de France : soixante ans d'aventure.* Paris, Athanor.

Tripoteau, P. (2008). *La gouvernance nationale de l'APF : réguler une logique de mouvement et une logique de gestion.* Mémoire de Master (formation continue) non publié, sous la direction de Fabrice Traversaz, Sciences Po Paris.

POUVOIR / EMPOWERMENT / AUTONOMIE / RAPPORTS DE DOMINATION / PARTICIPATION AUX DÉCISIONS

Alsop, R., Bertelsen, M. F., & Holland, J. (2006). *Empowerment in Practice. From Analysis to Implementation.* Washington: The International bank for reconstruction and Development/The World Bank.

Bacqué, M. H., Biewener, C. (2013). *L'empowerment, une pratique émancipatrice.* Paris : La Découverte.

Bannerman, D. J., Sheldon, J. B., Sherman, J. A., & Harchik, A. E. (1990). Balancing the right to habilitation with the right to personal liberties: The rights of people with developmental disabilities to eat too many doughnuts and take a nap. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 23(1), 79-89.

Barbuto, R., Biggeri, M. & Giampiero, G. (2011). Life project, peer counselling and self-help groups as tools to expand capabilities, agency and human rights. *ALTER*, 5, 192-205.

Barnes, M., & Wistow, G. (1994). Achieving a strategy for user involvement in community care. *Health & Social Care in the Community*, 2(6), 347-356.

Bourdieu, P. (1979). *La distinction. Critique sociale du jugement.* Paris : Minuit.

Bourdieu, P. (1998). *La domination masculine.* Paris : Le Seuil.

Bourdieu, P., Accardo, A., Balazs, G., & Beaud, S. (1993). *La misère du monde.* Paris : Le Seuil.

Bourdieu, P., & Passeron, J. C. (1964). *Les héritiers : les étudiants et la culture.* Paris : Minuit.

Bourdieu, P., & Passeron, J. C. (1970). *La Reproduction. Eléments d'une théorie du système d'enseignement.* Paris : Minuit.

Braithwaite, J. (1994). A sociology of Modelling and the Politics of Empowerment. *The British Journal of Sociology*, 45(3), 445-479.

Brisenden, S. (1986). Independent Living and the Medical Model of Disability. *Disability, Handicap and Society*, 1(2), 173-179.

Brown, C. & Ringma, C. (1993). New Disability Services: the critical role of staff in a computer-directed empowerment model of service for physically disabled people. *Disability, Handicap and Society*, 4(3), 241-257.

Cheater, A. (2005, 1ère ed. 1999). *The Anthropology of Power. Empowerment and disempowerment in changing structures.* New York: Routledge.

Cheek, J. (1997). Negotiating delicately: conversations about health. *Health and Social Care in the Community,* 5(1), 23-27.

Dos Santos, S. & Makdessi, Y. (2010). Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées. Premiers résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008. *Etudes et résultats*, 718.

Evans, C. (1996). *Service users acting as agents of change. Working for equality in health.* London: Routledge, 81-93.

Finlay, W. M. L., Antaki, C., & WALTON, C. (2007). Saying no to the staff: an analysis of refusals in a home for people with severe communication difficulties. *Sociology of Health & Illness*, 30(1), 55-75.

Fisher M. (1990). Defining the practice content of care management. *Social Work and Social Services Review,* 2(3), 204-230.

Fisher, P. (2008). Wellbeing and empowerment: the importance of recognition. *Sociology of Health & Illness*, 30(4), 583-598.

Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison.* Paris : Gallimard.

Fougeyrollas, P. (1986). Processus de production du handicap et lutte pour l'autonomie des personnes handicapées. *Anthropologie et Sociétés*, 10(2), 183-186.

Gardner, J., & Cribb, A. (2016). The dispositions of things: the non-human dimension power and ethics in patient-centred medicine. *Sociology of Health & Illness*, 38(7), 1043-1057.

Gasparini, W. (2005). Sport, pouvoir local et démocratie participative en Alsace. *Espaces et sociétés*, 123, 53-67.

Gourgues, G. (2013). Les personnes handicapées font-elles de « gentils » participants ? Genèse et réforme d'une instance consultative en Ile-de-France. *Terrains et Travaux*, 23(2), 177-193.

Gunn, R. (2008). The power to shape decisions? An exploration of young people's power in participation. *Health and Social Care in the Community,* 16(3), 253-261.

Henwood, F., Wyatt, S., Hart, A., & Smith, J. (2003). 'Ignorance is bliss sometimes': constraints on the emergence of the 'informed patient' in the changing landscapes of health information. *Sociology of Health & Illness*, 25(6), 589-607.

Jenkinson, J. C. (1993). Who Shall Decide? The Relevance of Theory and Research to Decision-making by People with an Intellectual Disability. *Disability, Handicap and Society*. 8(4), 361-375.

Keyes, E. S., Webber, H. S., & Beveridge, K. (2015). Empowerment through care: Using dialogue between the social model of disability and an ethic of care to redraw boundaries of independence and partnership between disabled people and services. *ALTER*, 9, 236-248.

McDonald, R. (2004). Individual identity and organizational control: Empowerment and Modernisation in a Primary Care Trust. *Sociology of Health & Illness*, 26(7), 925-950.

Meethan, K. & Thompson, C. (1993). *In Their Own Homes: Incorporating Carers' and Users' Views in Care Management.* York: Social Policy Research Unit.

Moreau, D. & Laval, C. (2015). Care et recovery : jusqu'où ne pas décider pour autrui ? L'exemple du programme « Un chez-soi d'abord ». *ALTER*, 9, 222-235.

Morris, J. (1997). Care or empowerment? A disability rights perspective. *Social Policy and Administration*, 31(1), 54–60.

Myers, F., & McDonald, C. (1996). Power to the people? Involving users and carers in needs assessments and care planning – views from the practitioners. *Health & Social Care in the Community*, 4(2), 86-95.

Oliver, M. (1987). Disability and Self-help: a case study of the Spinal Injuries Association. *Disability, Handicap & Society,* 2, 113-125.

Oliver, M. (1992). Changing the Social Relations of Research Production?. *Disability, Handicap & Society,* 7, 2, 101-114.

Pilnick, A., Clegg, J., Murphy, E., & Almack, K. (2010). Questioning the answer: questioning style, choice and self-determination in interactions with young people with intellectual disabilities. *Sociology of Health & Illness*, 32(3), 415-436.

Porter, S. (1997). The patient and power: sociological perspectives on the consequences of holistic care. *Health and Social Care in the Community,* 5 (1), 17-20.

Scales, K., Bailey, S., Middleton, J., & Scheider, J. (2017). Power, empowerment, and person-centred care: using ethnography to examine the everyday practice of unregistered demential care staff. *Sociology of Health & Illness*, 39(2), 227-243.

Sigelman, C. K., Budd, E. C., Spanhel, C. L., & Schoenrock, C. J. (1981). When in doubt, say yes: acquiescence in interviews with mentally retarded persons. *Mental Retardation*, 19, 53–58.

Shevin, M., & Klein, N. K. (1984). The importance of choice-making skills for students with severe disabilities. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 9(3), 159-166.

Tanner, D. (1998). Empowerment and care management: swimming against the tide . *Health & social care in the community*, 6(6), 447-457.

Thompson, A. G. (2007). The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: a taxonomy. *Social Science & Medicine*, 64(6), 1297–310.

Thornton, P. (1993). Communications Technology – empowerment or disempowerment ?. *Disability, Handicap and Society*, 8(4), 339-349.

Vallas, S. P. (2006). Empowerment Redux: Structure, Agency, and the Remaking of Managerial Authority. *American Journal of Sociology*, 111(6), 1677-1717.

Walmsley, J. (1993). Contradictions in Caring: reciprocity and interdependence. *Disability, Handicap and Society*, 8, 2, 129-141.

Winance, M. (2007). Dépendance versus autonomie… De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales. *Sciences sociales et santé*, 25, 83-91.

Zola, I. K. (1983). Developing new self-images and interdependence. Dans N. M. Crewe & I. K. Zola, Independent living for physically disabled people (pp.49-59). San Francisco: Jossey-Basse.

ASSOCIATIONS / ORGANISATIONS / INSTITUTIONS

Amblard, H., Bernoux, P., Herreros, G., & Livian, Y. F. (1996). Une sociologie de la traduction. *Les nouvelles approches sociologiques des organisations*, 129-139.

Andrew, T. K, Ganz, M., Baggetta, M., Han, H., & Lim, C. (2010). Leadership, Membership, and Voice: Civic Associations That Work. *American Journal of Sociology*, 115(4), 1191-1242.

Bernardeau-Moreau, D. (2003). La professionnalisation dans les organisations associatives. Le cas des dirigeants bénévoles de la fédération française d'équitation. *Gérer et Comprendre*. *Annales des Mines*, 73, 55-74.

Bernardeau-Moreau, D., & Bolot, F. (2004). Professionnalisation et formes nouvelles d'engagement militant dans les fédérations sportives. Dans D. Ferrand-Bechmann, Des bénévoles et leurs associations. Autre réalité, autre sociologie (pp.155-164). Paris : L'Harmattan.

Bernardeau-Moreau, D., & Bolot, F. (2009). Du technicien au gestionnaire : regard sur les mutations de la filière sportive territoriale. *Revue française d'administration publique*, 131, 583-594.

Bernoux, P. (2009, 1ère ed. 1985). *La sociologie des organisations*. Initiation, Le Seuil.

Bossy, D., Knusten, I. R., Rogers, A., & Foss, C. (2016). Institutional logic in self-management support: coexistence and diversity. *Health and Social Care in the Community*, 24(6), pp.191-200.

Caillé, A. (1998). Don et association. Une seule solution, l'association. *M.A.U.S.S.,* 11, 75-83.

Caillé, A, Laville, J. L. (1998). Présentation. *M.A.U.S.S.*, 11, 5-20.

Chauvière, M. (2009). Peut-on parler d'une culture professionnelle des éducateurs ?. *Sociétés et jeunesses en difficulté*, 7.

Chauvière, M. (2010, 1ère ed. 2007). *Trop de gestion tue le social: essai sur une discrète chalandisation.* Paris : La découverte.

Crozier, M. (2000). *A quoi sert la sociologie des organisations ? Tome 1 : Théorie, culture et société.* Paris : Seli Arslan.

Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système.* Paris : Le Seuil.

Dubet, F. (2002). *Le déclin de l'institution.* Paris : Le Seuil.

Dupuy, F. (2004). *Sociologie du changement.* Paris : Dunod.

Fillieule, O. (sous la direction de) (2005). *Le désengagement militant.* Paris : Belin.

Herreros, G. (2012). *La violence ordinaire dans les organisations : plaidoyer pour des organisations réflexives*. Toulouse, Erès.

Hoarau, C. & Laville, J. L. (2013, 1ère ed. 2000). *La gouvernance des associations.* Toulouse, Erès.

Huet, J.M., & Simon, A. (2007). Pouvoir et légitimité dans les associations. *L'Expansion Management Review*, 125, 2, 6-8.

Ion, J. (1997). *La fin des militants ?*. Paris : Les Editions de l'Atelier/Editions Ouvrières.

Ion, J. (2012). *S'engager dans une société d'individus*. Paris : Armand Colin.

Jacquemain, M., & Delwitt, P. (dirigé par) (2010). *Engagements actuels, actualité des engagements.* Louvain La Neuve, Academia Bruylant.

Lamy, C. (2015). Travailler là et pas ailleurs. Le sens de la démocratie dans le monde. *Mouvements*, 81, 140-144.

Laville, J. L. (2010). *Sociologie des services. Entre marché et solidarité.* Toulouse, Erès.

Laville, J. L. (2010b). *Politique de l'association.* Paris : Le Seuil.

Laville, J. L. & Sainsaulieu, R. (2013). *L'association. Sociologie et économie.* Paris : Pluriel.

Meimon, J. (2011). Sur le fil. La naissance d'une institution. Dans J. Lagroye & M. Offerlé, Sociologie de l'institution (pp. 105-129). Paris : Belin.

Parodi, M. (2000). Quand des associations « entrent en économie ». *Projet*, 264.

Schofer, E. & Longhofer, W. (2011). The Structural Sources of Association. *American Journal of Sociology*, 117(2), 539-585.

Scott W. R. (2008). Lords of the dance: professionals as institutional agents. *Organization Studies,* 29, 219–238.

Thornton P. H. & Ocasio W. (2008). *Institutional Logics*. *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism.* London: Sage.

Thornton, P. H., Ocasio, W., & Lounsbury M. (2012). *The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, and Process*. Oxford University Press: Oxford.

MÉTHODOLOGIE / ÉPISTEMOLOGIE

Abend, G., Petre, C., & Sauder, M. (2013). Styles of Causal Thought: An Empirical Investigation. *American Journal of Sociology*, 119(3), 602-654.

Albarello, L. (1999). *Apprendre à chercher.* Paris, Bruxelles : De Boeck & Larcier.

Arborio, A. M. & Fournier, P. (2008, 1ère ed. 1999). *L'enquête et ses méthodes. L'observation directe.* Armand Colin.

Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu.* Paris : Presses Universitaires de France.

Béaud, M. (1985). L'art de la thèse. Paris : La Découverte.

Béaud, S. & Weber, F. (2010, 1ère ed. 1997). *Guide de l'enquête de terrain.* Paris : La Découverte.

Becker, H. (2006). *Le travail sociologique. Méthode et substance.* Fribourg, Academic Press Fribourg. Traduit de l'anglais par l'auteur. [Titre original : *Sociological Work. Method and* Substance, 1970. Chicago: Aldine Publishing Company]

Bedoin, D., Lantz, A. & Marcellini, A. (2015). Troubles de l'expression. L'indispensable recours à l'expertise de l'enquêté. Dans D. Bedoin & R. Scelles, S'exprimer et se faire comprendre (pp.47-65). Toulouse, Erès,

Blanchet, A., Ghiglione, R., Massonnat, J. & Trognon, A. (2013, 1ère ed. 1998). *Les techniques d'enquête en sciences sociales.* Paris : Dunod.

Blanchet, A. & Gotman, A. (2005, 1ère ed. 1992). *L'enquête et ses méthodes. L'entretien.* Paris : Nathan.

Boutillier, S., Goguel d'Allondans, A., Labère, N. & Uzunidis, D. (2012). *Méthodologie de la thèse et du mémoire.* Levallois-Perret : Studyrama.

Cefaï, D. (textes réunis, présentés et commentés par) (2003). *L'enquête de terrain.* Paris : La Découverte.

Charmillot, M. & Dayer, C. (2007). Actes du colloque « Bilan et prospectives de la recherche qualitative ». *Recherches qualitatives*, 3, 126-139.

Coenen-Huther, J. (1995). *Observation participante et théorie sociologique.* Paris : L'Harmattan.

Devaux-Spatarakis, A. & Gregot, A. (2012). Les défis de l'emploi de l'étude de cas en évaluation. *Politiques sociales et familiales*, 10, 33-44.

Diehl, D., McFarland, D. (2010). Toward a Historica Sociology of Social Situations. *American Journal of Sociology*. 115, 6, 1713-1752.

Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10, 79-86.

Dulaurans, M. (2012). Une recherche dans l'action : le cas d'une CIFRE en collectivité territoriale. *Communication et organisation*, 41, 194-210.

Dumez, H. (2011). Faire une revue de littérature : pourquoi et comment ?. *Le Libellio d'Aegis*, 7, 2, 15-27.

Dumont, J. F. (2011). Chercheur collectif en sciences de l'éprouvé. *Pensée plurielle*, 28, 113-122.

Emirbayer, M. & Misch, A. (1998). New School for Social Research. *American Journal of Sociology*, 103(4), 962-1023.

Favret-Saada, J. & Contreras, J. (1981). *Corps pour corps. Enquête sur la sorcellerie dans le Bocage.* Paris : Gallimard.

Foucault, M. (1966). *Les mots et les choses : une archéologie des sciences humaines: une archéologie des sciences humaines.* Paris : Gallimard.

Gay, T. (2010). *L'indispensable de la sociologie.* Levallois-Perret : Studyrama.

Glaser, B., & Strauss, A. (1967). Grounded theory: The discovery of grounded theory. Sociology. *The Journal Of The British Sociological Association*, 12, 27-49.

Guillemette, F., Boisvert, D. (2006). L'entrevue de recherché qualitative avec des adultes présentant une déficience intellectuelle. *Recherches qualitatives*, 23, 15-26.

Hamel, J. (1989). Pour la méthode de cas. Considérations méthodologiques et perspectives générales. *Anthropologie et Sociétés*, 13(3), 59-72.

Hamel, J. (1997). *Etude de cas et sciences sociales.* Paris : L'Harmattan.

Hughes, E. C. (textes présentés et rassemblés par J.M.Chapoulie) (1996). *Le regard sociologique. Essais choisis.* Paris : Ecoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

Kaufmann, J. C. (2007, 1ère ed. 1996). *L'enquête et ses méthodes. L'entretien compréhensif.* Paris : Armand Colin.

Lahire, B. (2005). *L'esprit sociologique.* Paris : La Découverte.

Louvel, S. (2008). « Quel(s) recours à l'enquête ethnographique pour analyser la trajectoire d'une organisation ? Proposition de trois idéaux-types à partir d'un retour critique sur la littérature ». *Ethnographiques.org*, 16, 1-21.

Negura, L. (2006). L'analyse de contenu dans l'étude des représentations sociales. *Sociologies*, 993.

Olivier de Sardan, J. P. (1995). La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie. *Les terrains d'enquête*, 1, 71-109.

Paillé, P., Mucchielli, A. (2012, 2ème ed. 2008, 1ère ed. 2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.

Paugam, S. (sous la direction de) (2010). *L'enquête sociologique.* Paris : Presses Universitaires de France.

Peneff, J. (2009). *Le goût de l'observation. Comprendre et pratiquer l'observation participante en sciences sociales*. Paris : La Découverte.

Quivy, R., Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.

Ragin C. C. (2008). *Redesigning social inquiry: Fuzzy sets and beyond.* Chicago: University of Chicago Press.

Raymond H. (1968). Analyse de contenu et entretien non directif : application au symbolisme de l'habitat. *Revue française de sociologie*, 9(2), 1967-1979.

Robert, A. D. & Bouillaguet, A. (1997). *L'analyse de contenu.* Paris : Presses Universitaires de France.

Romelaer, P. & Kalika, M. (2011, 1ère ed. 2007). Comment réussir sa thèse. La conduite du projet de doctorat. Paris : Dunod.

Tavory, I., & Timmerans, S.. (2013). A Pragmatist Approach to Causality in Ethnograph. *American Journal of Sociology*, 119(3), 682-714.

Tesch, R. (1990). *Qualitative research: Analysis Types and Software Tools.* New York: The Falmer Press.

Somme, D. (2008). PRISMA-France et la recherche-action. *Gérontologie et société,* 124, 95-107.

Uhalde, M. (2008). L'instrumentalisation de la sociologie en situation d'intervention : analyse critique d'une notion ordinaire. *Sociologies pratiques*, 16, 95-113.

Van Trier, W. E. (1980). La recherche-action. *Déviance et société*, 2, 179-193.

INSERTION / INTÉGRATION / INCLUSION (autres populations)

Charrier, D. (1997). Activités physiques et sportives et insertion des jeunes : enjeux éducatifs et pratiques institutionnelles. Paris : La documentation Française.

Clément, M. (2000). *Sport et insertion.* Voiron, Presses universitaires du sport.

Costa-Lascoux, J. (1991) Assimiler, insérer, intégrer. *Projet*, 227, 7-15.

Damon, J. (2008). *L'exclusion.* Paris : Presses Universitaires de France.

Duret, P., Augustini, M. (1993). *Sports de rue et insertion sociale.* INSEP.

Duret, P. (2008). *Sociologie du sport.* Paris : Presses universitaires de France.

Falcoz, M. & Koebel, M. (dir.) (2005). *Intégration par le sport : représentations et réalités.* Paris : L'Harmattan.

Gasparini, W. (2007). Le sport, entre communauté et communautarisme. *Diversité*, 150, 77–84.

Gasparini, W. (2008). L'intégration par le sport. Genèse politique d'une croyance collective. *Sociétés contemporaines*, 69, 7–23.

Gasparini, W. (2012). Penser l'intégration et l'éducation par le sport en France : réflexions sur les catégories d'analyse sociale et politique. *Movement & Sport Sciences*, 78, 39-44.

Gasparini, W., Vieille-Marchiset, G. (2008). *Le sport dans les quartiers. Pratiques sociales et politiques publiques*. Paris : Presses Universitaires de France.

Gasparini, W., & Weiss, P. (2008). La construction du regroupement sportif communautaire. L'exemple des clubs de football turcs en France et en Allemagne. *Sociétés contemporaines*, 69, 73–99.

Gastaut, Y. (2004). L'intégration par le sport : réalités et illusions. *Sport et société*, 320, 58–63.

Khelil, M. (2005, 1ère éd. 1997). *Sociologie de l'intégration.* Paris : Presses Universitaires de France.

Le Grenelle de l'insertion. *Regards sur l'actualité*, 345.

L'intégration par le sport ? (2008). *Sociétés contemporaines*, 69. Paris : Presses de Sciences Po.

Sport et intégration (2003). *Empan*, 51.

PRATIQUES ET POLITIQUES SPORTIVES (autres populations)

Arnaud, P. (sous la direction de) (2000). *Le sport en France. Une approche politique, économique et sociale.* Paris : La documentation Française.

Bayeux, P. (coordonné par) (1999). Collectivités territoriales et associations sportives : quelles relations ?. Dans Les rencontres régionales du sport. Délégation régionale du CNFPT.

Brisset, L. (2014). Instrumentation de l'évaluation et politique d'insertion sociale par le sport : expérimentations, usagers et gouvernance territoriale. Le dispositif départemental « Sport pour toi » d'Hérault Sport. Thèse de doctorat, sous la direction de Christine Mennesson et Nadine Hashar-Noé, Université Toulouse 3.

Chantelat, P., Perrin, C. (2009). Les éducateurs médico-sportifs : une activité émergente, inscrite dans le monde médical. Dans D. Demazière & C. Gadea (dirigé par), Sociologie des groupes professionnels. Acquis récents et nouveaux défis (pp.252-262). Paris : La Découverte.

Chimot, C. & Schotté, M. (2006). Travailler dans une organisation sportive. Entre engagement passionné et investissement professionnel. *Regards sociologiques*, 32, 97-107.

Dubois, F. & Terral, P. (2011). De l'amateur sportif au dirigeant d'une petite entreprise. Le tourisme sportif de pleine nature. *Travail et emploi*, 2, 35-44.

Duret, P. (2008). *Sociologie du sport.* Paris : Presses universitaires de France.

Hénaff-Pineau, P. C. (2008). Pratiques physiques des seniors et vieillissement: entre raison et passion: analyse sociologique de la transformation des pratiques avec l'avancée en âge. Thèse de doctorat, sous la direction de Catherine Louveau, Université de Paris-Sud, Orsay.

Irlinger, P., Louveau, C., & Metoudi, M. (1987). Les pratiques sportives des Français : usagers sportifs du temps libéré. INSEP.

Liotard, P. (2004). L'éthique sportive : une morale de la soumission? *Le sport et ses Valeurs*, 1(1), 117-156. Paris : La Dispute.

Louveau, C. (1986). *Talons aiguilles et crampons alu. Les femmes dans les sports de tradition masculine.* Secrétariat d'Etat chargé de la jeunesse et des sports, société française de sociologie du sport et INSEP.

Mennesson, C. (2004). Être une femme dans un sport « masculin ». *Sociétés contemporaines*, 3, 69-90.

Miège, C. (1997, 1ère ed. 1993). Les institutions sportives. Paris : Presses Universitaires de France.

Perrin, C., Champely, S., Chantelat, P., Sandrin, B., Mollet, E., Tabard, N., & Tschudnowsky, M. (2008). Activité physique adaptée et éducation du patient dans les Réseaux Diabète français. *Santé publique*, 20(3), 213-223.

Pociello, C. (1981). *Sports et société. Approches socioculturelles des pratiques*. Paris : Vigot.

Pociello, C. (1995). *Les cultures sportives*. Paris : Presses Universitaires de France.

Terret, T., Perrin, C. (2007). Activité physique et diabète en France : du rejet de la pratique à l'éducation du patient. *Stadion*, 33(2), 185-206.

Vidal, M. (2010). L'institution sportive comme monde domestique ? : Consensus et compromis au sein d'un comité sportif régional. Thèse de doctorat, sous la direction d'Anne Marcellini, Université de Montpellier 1.

AUTRES / GÉNÉRALITÉS

Aubert, N., & Roux-Dufort, C. (2003). *Le culte de l'urgence: la société malade du temps.* Paris : Flammarion.

Baudrillard, J. (1998). *Société de consommation. Ses mythes, ses structures.* Sage.

Boltanski, L. (1971). Les usages sociaux du corps. *Annales E.S.C*, 26(1), 205-233.

Chevalier, G. (2005). *Sociologie critique de la politique de la ville. Une action publique sous influence.* Paris : L'Harmattan.

Collectif (2008). *Pierre Bourdieu. Son oeuvre, son héritage.* Auxerre : Sciences Humaines.

De Tocqueville, A. (1850). *De la démocratie en Amérique.* Pagnerre.

Dumazedier, J. (1974). *Sociologie empirique du loisir : Critique et contre-critique de la civilisation du loisir.* Paris : Le Seuil.

Dubar, C. (1998). Identité professionnelle et récits d'insertion pour une approche socio-sémantique des constructions identitaires. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 27(1), 95-104.

Durkheim, E. (1893). *De la division du travail social : étude sur l'organisation des sociétés supérieures*. Alcan.

Gasparini, W. (2000). *Sociologie de l'organisation sportive.* Paris : La Découverte.

Gesson, B. (2016). Comment devient-on enseignant ? Les trajectoires de socialisation professionnelle des professeurs des écoles. Thèse de doctorat en sociologie, sous la direction d'Olivier Cousin, Université de Bordeaux

Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration.* Cambridge: Polity Press.

Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity.* Oxford: Polity.

Gilligan, C. (1986). Une voix différente. Pour une éthique du care. Traduit de l'anglais par A. Kwiatek & V. Nurock. Paris : Flammarion. [Titre original : *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, 1982. Cambridge: Harvard University Press].

Guyot, J. L. & Vandewattyne, J. (2008). Le concept de logique d'action : un cadre de référence. Dans J. L Guyot et coll., Les logiques d'action entrepreneuriale (pp.41-59). De Boeck Supérieur.

Jonas, F. (1991). *Histoire de la sociologie. Des lumières à la théorie du social.* Traduit de l'allemand par J. Walch. Paris : Larousse.

Lahire, B. (2013). *Dans les plis singuliers du social : Individus, institutions, socialisations*. Paris : La Découverte.

Mauss, M. (1923). Essai sur le don forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques. *L'Année sociologique*, 1, 30-186.

Paicheler, G. (1995). Présentation. Les professions de soins : territoires et empiètements. *Sciences sociales et santé*, 13(3), 5-10.

GLOSSAIRE

AMP : aide médico-psychologique

ANESTAPS : Association nationale des étudiants en Sciences et techniques des activités physiques et sportives

APA : activités physiques adaptées

APEA : appartements de préparation et d'entraînement à l'autonomie.

APF : Association des Paralysés de France

APS : activités physiques et sportives

CA : Conseil d'administration

CAPFD : Conseil APF de département

CD : Conseil départemental

CNU : Conseil national des usagers

CVS : Conseil de la vie sociale

DAHLIR : Dispositif d'accompagnement du handicap vers des loisirs intégrés et réguliers.

DD : délégation départementale

ESVAD : équipes spécialisées pour une vie autonome à domicile

FFH : Fédération Française Handisport

FFSA : Fédération Française du Sport Adapté

IEM : institut d'éducation motrice

IME : institut médico-éducatif

MAS : maison d'accueil spécialisé

SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SESSD : service d'éducation et de soins spécialisés à domicile.

SAVS : services d'accompagnement à la vie sociale

STAPS : Sciences et techniques des activités physiques et sportives

UCPA : Union nationale des centres sportifs de plein air

INDEX DES PORTRAITS

Portrait n°1 : Geoffroy (responsable d'un service au siège national)..... 80

Portrait n°2 : Gérald (membre de la direction nationale) 82

Portrait n°3 : Sylvain (membre du Conseil d'administration)..... 83

Portrait n°4 : Isabelle (directrice de la délégation B) 88

Portrait n°5 : Geneviève (directrice de la délégation C)..... 91

Portrait n°6 : Guillaume (ex-animateur sportif de la délégation C) 95

Portrait n°7 : Mélanie (chargée de mission à la délégation C).....100

Portrait n°8 : Nicolas (adhérent de la délégation A) 103

Portrait n°9 : Inès (chargée de mission à la délégation A).....104

Portrait n°10 : Victor (éducateur spécialisé au SAMSAH observé).....122

Portrait n°11 : Thibault (éducateur sportif de l'IEM observé) 165

Portrait n°12 : Martine (chargée de mission à la délégation B).....166

Portrait n°13 : Habib (usager de l'IEM observé), 18 ans, limitations congénitales.....193

Portrait n°14 : Gaston (adhérent de la délégation B), accidenté, limitations cognitives.....210

Portrait n°15 : Claire (adhérente de la délégation B), accidentée, limitations motrices 214

Portrait n°16 : Alicia (directrice de la délégation A).....224

Portrait n°17 : Céline (éducatrice spécialisée du SESSD observé).....240

Portrait n°18 : Jacqueline, adhérente et bénévole de la délégation B, limitations motrices.....259

Portrait n°19 : Armelle, adhérente de la délégation C et usagère d'un accueil de jour, 31 ans, limitations congénitales.....262

Portrait n°20 : Félix, usager du SAMSAH observé, 35 ans, tétraplégique depuis 2 ans.....263

Portrait n°21 : Gabrielle, vacancière du séjour B, limitations depuis 9 années 264

Portrait n°22 : Pierre-Damien (usager du SAMSAH observé, 41 ans, limitations congénitales).....270

INDEX DES TABLEAUX

Tableau 1 : terrain d'observation..... 61

Tableau 2 : caractéristiques des salariés et bénévoles interrogés 67

Tableau 3 : caractéristiques des adhérents et usagers interrogés..... 71

Tableau 4 : Nombre d'occurrences du terme « projet » dans les entretiens réalisés 129

Tableau 5 : répartition des occurrences du terme « projet » chez les directrices de délégations 134

Tableau 6 : répartition des occurrences du terme « projet » chez le directeur et le directeur-adjoint d'établissements médicosociaux 135

Tableau 7 : répartition des occurrences du terme « projet » chez les directrices de services à domicile.....136

Tableau 8 : occurrences du terme « projet » dans les entretiens réalisés avec les directeur.trices de séjours APF Évasion.....137

Tableau 9 : synthèse des tableaux 5, 6, 7 et 8 138

Tableau 10 : analyse des relations par oppositions (extrait d'entretien réalisé avec Geoffroy, responsable d'un service au siège national) 233

Tableau 11 : répartition des APS (via l'APF ou indépendamment de l'APF) chez les adhérents et usagers interrogés 277

Tableau 12 : analyse des relations par oppositions (extrait d'entretien réalisé avec Nicolas, adhérent de la délégation A).....279

Tableau 13 : analyse des relations par opposition (extrait de l'entretien de recherche réalisé avec Martine, chargée de mission à la délégation départementale B) 295

Tableau 14 : analyse des relations par opposition (extrait de l'entretien de recherche réalisé avec Geneviève, directrice de la délégation départementale C) 306

Table des matières

Remerciements ***3***

INTRODUCTION : LES APS ENTRE DEMANDES ET BESOINS IDENTIFIÉS ***5***

DE L'EXPÉRIENCE PERSONNELLE… 6

… À LA CONSTRUCTION D'UN OBJET DE RECHERCHE 10

CHAPITRE I : LES APS ANCRÉES DANS UNE POLITIQUE ASSOCIATIVE ***17***

I. 1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'APF 18

I. 1. 1. Contexte historique 19

I. 1. 2. Entre militantisme et gestion 20

I. 1. 3. Un poids important dans la vie politique 24

I. 1. 4. Orientation politique de l'APF 25

I. 1. 5. Organisation structurale de l'APF 28

I. 2. LES ESPACES DE DÉCISION À L'APF 33

I. 2. 1. Une volonté de donner la parole aux principaux intéressés 33

I. 2. 2. Entre « auto-organisation » et « organisation pour autrui » 35

I. 3. LA PLACE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES À L'APF 39

I. 3. 1. La pratique des APS par les personnes dites handicapées 39

I. 3. 2. Les initiatives de l'APF en termes d'APS 42

I. 3. 3. L'intérêt nouveau du siège national pour les APS 44

I. 3. 4. Sport ou activité physique ? 46

I. 4. L'ORGANISATION DES APS CONFRONTÉE À L'EXIGENCE DU MODÈLE PARTIPATIF 47

I. 5. MÉTHODE 51

I. 5. 1. Posture de recherche 51

I. 5. 2. Les outils utilisés 56

I. 5. 3. Analyse des données 72

CHAPITRE II : LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS DANS LES DÉCISIONS ***77***

II. 1. LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS DANS LA CONSTRUCTION DE L'OFFRE D'APS 79

II. 1. 1. Le faible poids des administrateurs 79

II. 1. 2. Le faible poids des élus locaux de l'APF 86

II. 1. 3. L'expression des adhérents et usagers : un « simulacre » de démocratie participative ? 95

II. 1. 4. Discussion 106
II. 2. LA PLACE DES ADHÉRENTS ET USAGERS AU SEIN DES OFFRES D'APS 112
II. 2. 1. Les promoteurs proposent, les bénéficiaires disposent 113
II. 2. 2. Les acteurs « déclencheurs » d'une dynamique sportive 122
II. 2. 3. Les réactions des acteurs dans le rapport de domination 124
II. 2. 4. La notion de projet comme outil institutionnel 127
II. 2. 5. Une relation « consumériste » ? 139
II. 2. 6. Discussion 144
CHAPITRE III : DES PROMOTEURS QUI LAISSENT PEU DE PLACE DANS L'ORGANISATION DES APS 155
III. 1. L'INFLUENCE DES PROMOTEURS SUR L'ENGAGEMENT DES BÉNÉFICIAIRES 157
III. 1. 1. Les promoteurs connaissent peu les APS et les activités physiques adaptées (APA) 157
III. 1. 2. Les promoteurs d'activités proposent peu d'APS 163
III. 1. 3. Des résistances frontales aux APS 169
III. 1. 4. Discussion 173
III. 2. UN CADRE « INSTITUTIONNEL » COMPLIQUANT LA PRISE EN COMPTE DES DEMANDES 181
III. 2. 1. Des contraintes compliquant la prise en compte des demandes 182
III. 2. 2. Objectif de cohésion de groupe et prise en compte des demandes 190
III. 2. 3. Des objectifs institutionnels en conflit avec la prise en compte des demandes 196
III. 2. 4. L'effet de la collaboration avec l'institution sportive 201
III. 2. 5. Discussion 205
III. 3. PROMOTEUR D'APS : UN EXERCICE DE FUNAMBULE 209
III. 3. 1. Monographie de la délégation départementale B 209
III. 3. 2. Monographie de la délégation départementale C 216
III. 3. 3. Assurer l'organisation collective : définir des règles claires ou privilégier la concertation ? 221
III. 3. 4. L'accompagnement : aider ou faire faire ? 226
III. 3. 5. Offrir un « service » ou construire la demande ? 230
III. 3. 6. Une institution et des acteurs traversés par des paradoxes 239
III. 3. 7. Discussion 244
CHAPITRE IV : DES BÉNÉFICIAIRES QUI PRENNENT PEU LEUR PLACE DANS L'ORGANISATION DES APS 255
IV.1. DES ADHÉRENTS ET USAGERS SE SENTANT PEU CONCERNÉS PAR LES APS 256
IV. 1. 1. Des adhérents et usagers qui ne s'engagent pas spontanément dans les APS 257
IV. 1. 2. Un engagement porté par les salariés et bénévoles 264

IV. 1. 3. Les conditions de l'engagement dans les APS 275
IV. 1. 4. Discussion 280
IV. 2. DES ADHÉRENTS ET USAGERS QUI NE SE CONFORMENT PAS NÉCESSAIREMENT À LA LOGIQUE DE PROJET 287
IV. 2. 1. Des adhérents et usagers qui ne peuvent pas répondre à la logique institutionnelle . 288
IV. 2. 2. Des adhérents et usagers qui ne veulent pas répondre à la logique institutionnelle.. 296
IV. 2. 3. Les conditions de l'engagement dans la « logique institutionnelle » 308
IV. 2. 4. Discussion 309
CHAPITRE V : L'EMPOWERMENT DANS L'ORGANISATION DES APS : UNE UTOPIE ? 319
V. 1. UN OBJECTIF AFFICHÉ : DÉVELOPPER L'ACCÈS AUX APS 320
V. 2. AGIR SUR LE RAPPORT AUX APS DES ACTEURS ASSOCIATIFS 321
V. 3. AGIR SUR LE RAPPORT AU PROCESSUS DE DÉCISION DES BÉNÉFICIAIRES 325
V. 3. 1. Favoriser l'engagement dans le processus de décision ? 326
V. 3. 2. Des décalages persistants entre les intentions et les pratiques dans le positionnement entre *care* et *empowerment* 331
V. 4. DU CARE À L'EMPOWERMENT : UNE TRANSITION DIFFICILE 336
CONCLUSION 339
UN ÉCLAIRAGE SUR DES PROCESSUS EN COURS 341
UNE RECHERCHE À L'INTERFACE DE PLUSIEURS « CHAMPS » 343
DES LIMITES DE LA RECHERCHE À SES PROLONGEMENTS 345
BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE 347
GLOSSAIRE 375
INDEX DES PORTRAITS 377
INDEX DES TABLEAUX 378
ANNEXES ..... TOME 2