

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/381115887>

Gérer la diversité in/capacitaire en compétition: les dynamiques de participation dans un sport collectif en fauteuil à catégorie unique

Article in *Staps* · June 2024

CITATIONS

0

READS

60

1 author:



Laurent Paccaud

University of Lausanne

25 PUBLICATIONS 49 CITATIONS

SEE PROFILE

Gérer la diversité in/capacitaire en compétition : les dynamiques de participation dans un sport collectif en fauteuil à catégorie unique

Laurent Paccaud

DANS **STAPS** 2024/0 (PUB. ANTICIPÉES), PAGES I À XIX
ÉDITIONS **DE BOECK SUPÉRIEUR**

ISSN 0247-106X

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-staps-2024-0-page-l.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Gérer la diversité in/capacitaire en compétition : les dynamiques de participation dans un sport collectif en fauteuil à catégorie unique

Managing unequal dis/abilities in competition: participation dynamics in a single-category wheelchair team sport

Laurent PACCAUD

Chercheur postdoctorant (Postdoc.Mobility, P500PS_210874), Fonds national suisse pour la recherche scientifique, Centre Max Weber, École Normale supérieure de Lyon
laurent.paccaud.pro@gmail.com

RÉSUMÉ : Gérer les différences corporelles et de capacité des athlètes est une préoccupation constante du monde du sport. La principale réponse apportée est la mise en place de catégories sportives, le plus souvent basées sur les différences entre les corps biologiques (le « sexe », l'âge, le poids). Le monde du handisport propose des innovations catégorielles qui dépassent cette lecture biomédicale des corps. Dans les compétitions de powerchair hockey, un sport pour les personnes vivant avec des maladies dégénératives qui constitue l'étude de cas de cet article, femmes et hommes, enfants et adultes, de même que des personnes aux types et degrés de déficience divers jouent au sein d'une catégorie unique. À partir d'une ethnographie multisituee de ce handisport, cet article vise à comprendre la façon dont la diversité in/capacitaire peut être gérée au sein de compétitions à catégorie unique. Il met également au jour les manières dont cette gestion façonne les dynamiques de participation des athlètes. Malgré certaines inégalités capacitistes persistantes, ce système permet d'adapter sa façon de jouer et de maintenir sa participation au cours de l'aggravation des atteintes du corps, et de la diminution du volume de capacité physique, sans être (trop) dévalué·e au sein du collectif.

MOTS-CLÉS : catégories sportives, classification, diversité corporelle, handisport, dynamiques de participation, carrière sportive, handicap

ABSTRACT: The management of athlete body and ability differences is a constant preoccupation of the social world of sport. The main dispositive in managing this issue has been the introduction of sports categories, often based on the differences between the body's biological characteristics (sex, age, weight). The social world of parasport features innovative ways of classifying bodies that extend beyond such biomedical measurement. In powerchair hockey, a sport developed by and for people living with neurodegenerative diseases, the case study of this paper, women and men, children and adults, and people with various types and degrees of impairment play in a single category. Drawing on a multi-sited ethnography of this parasport, this study aims to understand how unequal dis/abilities can be managed in single-category competitions. It also elucidates how this management shapes athletes' participation dynamics. Despite some persistent ableist inequalities, the powerchair hockey classification system makes it possible to adapt one's way of playing and keep participating as physical impairments worsen and the volume of physical abilities decreases without being (too) devalued within the team.

KEYWORDS: sports categories, classification, body diversity, parasport, participation dynamics, sports career, disability

INTRODUCTION

Depuis l'avènement des sports modernes, la question des différences de capacité entre les athlètes – celles qui ne seraient pas dues à l'entraînement ou au « talent » – a toujours été une préoccupation centrale des instances sportives. Le principal dispositif mis en place afin de gérer les athlètes inégalement performant·es sont les catégories sportives. L'argument souvent soulevé par les organisations sportives pour justifier leur mise en place est le fait d'assurer une forme d'équité des chances au départ de la compétition, en offrant à certains groupes un régime de protection (Parry & Martínková, 2021). Selon cette logique, des catégories de sexes sont établies pour garantir des chances de gagner aux personnes définies comme des « vraies femmes » (Bohuon, 2008). Des catégories de poids sont mises en place afin de donner des chances à ceux et celles qui n'en auraient pas, car trop léger·ères (par exemple en haltérophilie ou en judo) (Chase, 2008). Des catégories d'âges sont déployées afin de donner une chance aux personnes dont, au regard du processus de vieillissement considéré comme normal, le volume d'efficacité physique n'est pas encore maximal ou ne l'est plus (Parry & Martínková, 2021).

Pourtant, toutes les disciplines sportives ne procèdent pas de cette manière. De fait, on observe, dans des mouvements sportifs « à la marge » du monde du sport, tels que celui des personnes LGBT (Ferez, 2007 ; Symons, 2010) ou celui des personnes dites « handicapées », des formes d'innovation au regard de la catégorisation des athlètes. C'est par exemple le cas du unihockey en fauteuil électrique, communément nommé *powerchair hockey* (PCH) ; un handisport développé par et pour des personnes vivant avec des maladies neuromusculaires dégénératives (Paccaud, 2017). Ce handisport, qui constitue l'étude de cas au cœur de cet article, ne comporte qu'une seule catégorie. Ainsi, des femmes et des hommes, des enfants et des adultes, de même que des personnes aux types et degrés de déficience divers jouent au sein des mêmes équipes. Une autre de ses spécificités concerne le caractère évolutif des atteintes corporelles et des in/capacités physiques des athlètes. Au départ de leur carrière, la plupart d'entre eux et d'entre elles sont en capacité de jouer avec une canne de unihockey. Puis, au fur et à mesure de l'aggravation des atteintes du corps biologique, certain·es adoptent une autre modalité de jeu, avec une canne fixée à l'avant du fauteuil appelée T-stick. Ainsi, certain·es joueur·euses poursuivent leur carrière compétitive jusqu'à un stade très avancé de l'évolution de la maladie, voire jusqu'à leur mort (Paccaud, 2023).

PROBLÉMATIQUE

Dans le cadre des compétitions sportives pratiquées par les personnes dites « valides » les catégories « pré-compétition » (Martínková, 2020) sont référées à la mesure des différences entre les corps biologiques, et construites sur la base de critères biomédicaux considérés comme les plus déterminants de la performance ; que ce soit selon le « sexe », l'âge ou le poids. Elles sont par ailleurs presque toujours associées à un processus d'inclusion/exclusion des individus. À ce titre, plusieurs sociologues s'accordent sur le fait que ces dispositifs de

« gouvernement des corps » (Fassin & Memmi, 2004) participent de la création, de la diffusion et de la perpétuation d'un « imaginaire hiérarchisé des corps » (Liotard, 2004).

La recherche en sociologie s'est jusqu'ici avant tout intéressée à la bicatégorisation selon les « sexes ». Ces travaux mettent au jour les façons dont ont été construites les catégories de sexe au cours du temps, et les manières dont les femmes doivent attester de leur féminité normative (Bohuon, 2008, 2012 ; Pape, 2019). Ils discutent également les enjeux éthiques reliés à l'exclusion/inclusion des femmes qui ne correspondent pas aux critères d'éligibilité édictés, et dénoncent les inégalités et discriminations produites pour celles qui sont exclues (Bohuon & Gimenez, 2019 ; Pape & Pielke, 2019).

Le présent article a pour objectif de contribuer au débat scientifique sur les dispositifs de gestion des différences corporelles et in/capacitaires dans le monde du sport. Pour ce faire, ces dispositifs seront analysés sous un angle encore peu travaillé : celui des effets qu'ils déploient sur les dynamiques de participation de ceux et celles qui sont inclus-es. Réaliser une étude de cas du PCH, de par son décalage partiel avec le « sport des valides » de même que par certaines spécificités de sa population cible, comporte un fort potentiel heuristique. Ce handisport a en effet tenté de concevoir un règlement d'éligibilité et de classification¹ innovant qui, d'une part, assure une certaine forme d'équité entre les joueur-euses et entre les équipes, et d'autre part, crée les conditions d'un possible maintien de la participation au fur et à mesure de l'aggravation des atteintes corporelles. En d'autres mots, il s'agissait de déployer un dispositif qui permette de gouverner les différences corporelles et in/capacitaires tant inter-individuelles (entre joueur-euses et entre équipes à un moment donné) qu'intra-individuelles (pour la même personne au cours du temps).

Ainsi, cet article vise à mettre au jour la manière dont est gérée la diversité in/capacitaire au sein de compétitions à catégorie unique. Il permet en outre de comprendre comment ce système de classification façonne les possibilités de participation aux compétitions des athlètes et les possibilités de maintenir leur participation au fur et à mesure de l'avancée des atteintes du corps biologique.

ÉTAT DE LA LITTÉRATURE : LES SYSTÈMES HANDISPORTIFS DE CLASSIFICATION

Dès le début de la structuration du mouvement handisportif, un besoin de réglementation des compétitions s'est affirmé (Brittain, 2009 ; Ruffi & Ferez, 2014), avec comme enjeu spécifique celui de l'inclusion de personnes présentant différentes formes d'efficacités et de déficiences, de capacités et d'incapacités (Marcellini & Lantz, 2014). Afin de gouverner la diversité des aptitudes des sujets, des règlements de classification ont été mis en œuvre. Selon Howe (2008), ces dispositifs répondent à deux objectifs : tenter de concilier l'incertitude de l'issue de la rencontre ainsi qu'une certaine forme d'équité entre les participant-es d'une part, et assurer la possibilité de participation de tous et

1 Si, dans le « sport des valides », ce sont les termes « catégorie » et « sous-catégorie » qui sont consacrés, dans le monde du handisport, c'est le terme « classe » qui fait consensus pour désigner autant l'un que l'autre. Dans la suite de l'article, le terme « classe » sera utilisé pour désigner les « sous-catégories » existantes au sein de la catégorie unique qui prévaut au PCH.

toutes d'autre part. Le handisport se présente ainsi comme un espace d'expérimentation de la gestion des différences corporelles, des in/capacités et des aptitudes, de même qu'un espace d'innovation au regard des catégorisations sportives (Marcellini, 2018).

Ce sont dans un premier temps des classifications « médicales » qui sont déployées, reposant – selon la même logique que celle du « sport des valides » – sur la mesure des différences entre les corps biologiques. Le processus de classification consiste alors à identifier les types de déficiences et à en mesurer les degrés afin de réunir au sein de la même catégorie des personnes dont l'efficacité des corps biologiques sont relativement similaires (Piera & Pailler, 1996). Dès la fin des années 1980 émerge un nouveau principe de classification, dit « fonctionnel », pensé selon les situations de handicap dans chaque sport. Ce changement est soutenu par l'*International Paralympic Committee* (IPC) (Brittain, 2009), qui cherche à regrouper au sein des mêmes catégories des personnes aux déficiences très variées (Howe & Jones, 2006). Le processus de classification repose sur l'évaluation des aptitudes en relation avec la tâche sportive ; la mesure de l'impact des déficiences en situation. Pour les handisports collectifs, un système d'équilibrage du volume d'aptitude de l'ensemble des joueur·euses d'une équipe est également prévu. Si les classifications fonctionnelles tendent à se généraliser, certaines disciplines, telles que celles pratiquées par les personnes vivant avec des déficiences visuelles, continuent à faire usage de classifications médicales (Powis & Macbeth, 2020). Par ailleurs, les institutions qui organisent les compétitions pour les personnes vivant avec des déficiences intellectuelles hésitent entre l'adoption de classifications fonctionnelles et l'adoption de classifications centrées sur la mesure des performances sportives produites lors de compétitions précédentes (van Dijk, Dad'ová, & Martinková, 2017).

Peu nombreuses sont encore les recherches en sciences sociales sur les systèmes de classification, leurs usages et leurs effets (Powis & Macbeth, 2020). Quelques travaux s'intéressent aux façons dont la mise en place de différents types de classification renouvelle les liens entre compétitions sportives et dynamique d'inclusion/exclusion (Howe & Jones, 2006 ; Purdue & Howe, 2013 ; van Dijk *et al.*, 2017). Selon Howe et Jones (2006), la transition des classifications médicales aux classifications fonctionnelles a contribué à améliorer la médiatisation des compétitions en les rendant plus attractives pour le public. Cependant, elle a également eu pour effet une marginalisation des athlètes ayant les degrés de déficiences les plus importants ainsi que des athlètes vivant avec une paralysie cérébrale. Powis et MacBeth (2020) ainsi que Cerqueus *et al.* (2023) documentent les dynamiques identitaires et de comparaison entre athlètes que l'expérience de la classification produit. Leurs travaux montrent que les résultats des classifications peuvent faire l'objet de soupçons de tricherie et générer des sentiments d'injustice. Peers (2012) ainsi que Howe et Jones (2006) précisent que les athlètes, en fonction de leur classe d'assignation, sont amené·es à incorporer les comportements communément attendus pour des athlètes appartenant à cette classe. Toute personne dont les performances sportives s'écartent trop de ces normes est de suite soupçonnée de tricherie par les autres athlètes ainsi que les classificateur·trices. Peers (2012) précise encore que le fait d'être étiqueté·e « éligible » pour les compétitions handisportives participe de la construction d'un sentiment d'appartenance à la catégorie identitaire du handicap.

Ces recherches fournissent de riches enseignements pour les travaux futurs. Cependant, au-delà des indices tracés par Cerqueus *et al.* (2023), Peers (2012) ainsi que Powis et Macbeth (2020), les savoirs sur les processus de classification dans les sports d'équipe sont lacunaires. Surtout, la question des classifications n'a pas encore été traitée sous l'angle de la participation et qui plus est à l'échelle des carrières. Le présent article contribue à combler ces angles morts.

CADRE THÉORIQUE : ANALYSER LA GESTION DES DIFFÉRENCES CORPORELLES AU PRISME DES THÉORIES CRITIQUES DU HANDICAP

Depuis l'époque des Lumières, les corps atteints ont principalement fait l'objet d'une lecture biomédicale (Stiker, 1982, p. 140). Le monde médical s'est attelé à définir la normalité corporelle et à contrecarrer, traiter, réparer les corps étiquetés comme pathologiques et/ou anormaux (Grue, 2011). Dans ce cadre, le concept de « handicap » est pensé comme un « problème individuel » découlant directement d'une incapacité, elle-même conséquence d'une déficience (Ville, Fillion, & Ravaud, 2015). Selon cette perspective, le discrédit dont les « personnes handicapées » font l'expérience découle de la « déviance qu'elles entretiennent à l'égard de la norme sociale, du fait de leurs incapacités » (Ville *et al.*, 2015, p. 95).

Afin de rendre possible la formulation d'un point de vue autonome des sciences sociales, je propose d'opérer une rupture avec cette lecture biomédicale des corps – qui fait le plus souvent règle dans le monde du « sport des valides » – en recourant à différents modèles critiques du handicap développés à partir des années 1970. Si ces modèles se rapportent à différentes traditions théoriques, l'enjeu ici n'est pas de s'engager dans un débat épistémologique. Il s'agit plutôt, comme le préconise Crawley (2019), de les utiliser de « manière cumulative » et de capitaliser les apports heuristiques de chacun.

Dans ce cadre, le modèle social du handicap est intéressant, car il effectue une première critique, radicale, en renversant la chaîne de causalité proposée par le modèle médical. Selon le modèle social, l'individu handicapé ne l'est pas à cause de ses caractéristiques individuelles (ses déficiences et incapacités), mais à cause des obstacles physiques et sociaux que contient la société, auxquels il est à tout moment confronté (Oliver, 1990). Ainsi, le modèle social du handicap dénaturalise et désessentialise le handicap, qui relève alors « de l'organisation de la société et de la construction sociale plutôt que de la biologie et de l'individu » (Masson, 2013, p. 113). Cependant, ce modèle a tendance à éluder la question du corps et de ses fonctionnalités ; ce qui a eu pour effet d'instaurer une forme de dualisme entre handicap (au sens de désavantage social) et déficiences (Goodley, 2011) et pose problème pour l'analyse d'activités au sein desquelles les corps sont fortement engagés.

Le Modèle de Développement Humain – Processus de Production du Handicap (MDH-PPH) est utile dans l'optique de placer au centre de l'analyse les vécus corporels des joueur·euses de PCH. En effet, ses auteur·trices proposent une définition du handicap comme interaction entre un individu et un environnement. Un individu, ayant des efficiences et déficiences ainsi que des capacités et incapacités singulières, dans son interaction avec un environnement, peut être

en situation de participation sociale (soit la pleine réalisation des habitudes de vie dites « normales ») ou en situation de handicap (soit la réduction ou l'incapacité à réaliser des habitudes de vie dites « normales ») (Fougeyrollas, 2010). Ainsi, une personne ayant des déficiences peut être, dans certains environnements, en situation de participation sociale et dans d'autres environnements en situation de handicap.

Néanmoins, ce modèle ne questionne pas le système normatif à partir duquel l'efficiencia et la déficiencia, la capacité et l'incapacité, mais aussi les « habitudes de vies normales » sont définies. Le courant des *critical dis/ability studies* se révèle utile pour résoudre cet écueil en questionnant les manières dont « la culture sature les particularités des corps de significations, ainsi qu'aux conséquences de ces dernières » (Garland-Thomson, 2002, p. 2). Il ne s'agit pas de nier la matérialité des corps, ni les différences et les variabilités qui existent entre les corps. De fait, nous ne pouvons pas toutes mobiliser nos membres, nos cordes vocales ou nos cerveaux de la même manière. Il s'agit plutôt de considérer que les corps et leurs fonctionnements sont toujours définis et interprétés à l'aune de discours et de normes (Grue, 2011).

Garland-Thomson (2002, pp. 5-6) parle alors d'un système normatif relatif aux capacités et incapacités qui favorise certains corps et fonctionnalités érigés en standards² et dévalue ceux s'en éloignant. Ce système participe de la production d'« une distribution inégale des ressources, des statuts et du pouvoir dans un environnement social et architectural biaisé » (Garland-Thomson, 2002, p. 5) en faveur des personnes qui sont en mesure de faire usage de leur corps conformément aux normes capacitaires. Certain·es auteur·trices parlent alors de corps « valide » – au sens de « normocapacitaire » – qui fait référence à la définition culturellement partagée de ce que signifie avoir un fonctionnement corporel et cognitif « normal » (Egner, 2019). Ainsi, c'est toujours en référence aux capacités considérées comme « normales » que les in/capacités³ sont définies. En ce sens, les « habitudes de vie normales » auxquelles se réfère le MDH-PPH, correspondent en fait aux « habitudes de vie » des personnes normocapacitaires. Enfin, depuis maintenant une dizaine d'années, le concept de « capacitisme » – ou « validisme » – est bien ancré dans la littérature anglophone (Paccaud, 2024). Campbell (2009) définit le capacitisme comme « un système de croyances, de processus et de pratiques qui produit un citoyen typique capable de travailler et de contribuer à la société d'une manière uniforme et standardisée » (Parent, 2017, p. 188).

MÉTHODOLOGIE : LE PCH COMME TERRAIN ETHNOGRAPHIQUE

Cet article émane d'une « ethnographie multisituée » (Marcus, 2010) du PCH en Suisse, entre 2016 et 2021. J'ai réalisé cette enquête dans le cadre de ma thèse de doctorat en sociologie du sport, qui visait à mettre au jour les rôles des socialisations sportives dans les processus de façonnement des parcours de vie des personnes vivant avec des in/capacités physiques dites « sévères » (Paccaud, 2021).

2 Que je nomme « normes capacitaires » dans le cadre de mes travaux.

3 Dans le cadre de mes travaux, j'utilise le terme « in/capacité » et non « incapacité » afin de souligner que les incapacités sont toujours définies en relation aux capacités érigées en standards.

Dans un premier temps, j'ai effectué des observations participantes (550 h.) lors de compétitions nationales et internationales. J'ai également observé les entraînements et autres pratiques de trois clubs différents ainsi que de l'équipe nationale, en assumant différents rôles et positions en fonction des demandes des acteurs du PCH (Paccaud, 2020). Toutes mes observations ont été consignées dans un journal de terrain. En outre, j'ai mené une enquête sociodémographique par questionnaire auprès de l'ensemble des joueur·euses suisse (99 sur 115 ont répondu au questionnaire). J'ai complété ces données par le recueil de documents institutionnels (règlements successifs de la pratique, publications en ligne, archives des clubs et fédérations, dossiers de classification des joueur·euses, etc.)

Dans un deuxième temps, j'ai réalisé 11 études de cas, avec 6 joueurs et 5 joueuses, afin de comprendre leurs trajectoires de vie. Pour chacun·e, un entretien centré sur le récit de vie (Bertaux, 2010) a tout d'abord été prévu. À la suite, une immersion de quelques jours dans la vie du·de la participant·e a été réalisée, selon les principes de la « *go-along method* » (Kusenbach, 2003). Le dernier jour d'immersion, j'ai procédé à un deuxième entretien, par « *photo-elicitation* » (Paccaud & Marcellini, 2022), au cours duquel les interviewé·es ont commenté un corpus de 20 photographies qu'ils·elles ont choisies comme représentant le mieux les différentes phases de leur vie. Les entretiens ont duré entre 1 h 50 et 4 h 50.

Les données issues des études de cas ont fait l'objet d'une analyse biographique (Dubar & Nicourd, 2017). Une analyse thématique (Paillé & Mucchielli, 2012) a également été conduite sur l'ensemble des données. Une attention particulière a été portée aux « relations par opposition » et aux systèmes d'opposition symbolique communs aux participant·es à l'enquête (Messu, 1992). Mes analyses ont été produites en accord avec une épistémologie du genre à laquelle je me rattache, et à partir de mon « point de vue situé » (GenERe, 2018) étant donné mes expériences de chercheur normocapacitaire.

RÉSULTATS ET DISCUSSIONS

Les résultats et discussions s'organisent en quatre points. Tout d'abord, j'expose en quoi consiste le système de classification du PCH en vigueur depuis 2016. Puis, les effets des classifications sur les processus d'identification au groupe sont analysés. Ensuite, je mets au jour les formes de hiérarchisation que produit la division capacitaire du travail au sein de l'équipe. Enfin, je documente les interrelations entre le processus d'aggravation des atteintes du corps biologique et les dynamiques de participation.

Au PCH, des classifications fonctionnelles mais qui tiennent peu compte de l'interaction corps-fauteuil

Au cours de l'histoire du PCH, différents systèmes d'éligibilité et/ou de classification ont été mis en place. En 2005, lorsque le PCH devient une discipline de l'*International Wheelchair and Amputee Sports Federation* (IWAS), la commission médicale de l'IWAS est chargée d'élaborer un système de classification

fonctionnelle. Néanmoins, les membres de cette commission, marqués par une lecture biomédicale, proposent un modèle hybride – médical et fonctionnel – qui sélectionne des catégories étiologiques et tente d'évaluer l'impact des déficiences associées dans la tâche sportive (Paccaud, 2017). Comme me l'a expliqué son président, il s'agissait alors avant tout de protéger les personnes considérées les plus désavantagées afin de leur assurer une place dans le jeu : « Les myopathes de Duchenne ont souvent déjà une espérance de vie très courte. C'est très important de leur assurer une place, pour les protéger de l'exclusion de leur seul sport. »

Ce premier dispositif fait dès le début l'objet de critiques importantes. Pour y répondre, à partir de 2015, les membres du comité de la fédération internationale de PCH élaborent un nouveau système de classification, qui prévalait encore au moment de l'enquête. Au cours du processus de refonte du règlement, le seul critère qui est invoqué par les membres de la commission de classification sont les in/capacités physiques des athlètes en situation, ainsi, ni l'âge, ni le poids, ni le « sexe » ne sont pris en compte.

Ce nouveau règlement prend la forme suivante. Pour être éligible, un·e joueur·euse doit réunir deux critères. Premièrement, il s'agit de répondre à au moins un des sept « types de déficience » considérés comme ayant un impact sur la pratique du PCH (Diminution de la puissance musculaire ; Altération de l'amplitude passive de mouvement ; Déficience d'un membre et/ou malformation anatomique ; Petite taille ; Hypertonie, ataxie et athétose), parmi les dix types autorisés par l'IPC. Deuxièmement, il s'agit de cumuler un maximum de 4.5 points lors de l'addition des tests de force selon l'échelle MRC⁴ respectivement pour les bras et pour le tronc. La classe du·de la joueur·euse est déterminée en additionnant les résultats des tests de force des bras et du tronc. Des formes de correspondances sont établies avec l'échelle MRC, pour les personnes vivant avec d'autres types de déficience. Afin d'équilibrer le volume d'in/capacité entre les équipes, le total des points des joueur·euses présent·es sur le terrain ne peut pas excéder 12 points. De plus, afin d'assurer une place aux athlètes le plus handicapé·es en situation de jeu, au moins deux joueur·euses utilisant un T-stick par équipe doivent être présent·es

La classification des joueur·euses se déroule en plusieurs temps. Tout d'abord, ils·elles doivent fournir un certificat médical indiquant l'ensemble de leurs atteintes à la santé ainsi que les traitements médicaux suivis. Puis, différents paramètres de motricité des bras et du tronc sont mesurés par les classificateur·trices : une mesure « médicale » des déficiences physiques. Ensuite, il leur est demandé d'effectuer des exercices de maniement de la balle afin d'évaluer l'impact de ses déficiences physiques dans certaines tâches spécifiques au jeu. Enfin, le·la joueur·euse est observé·e en compétition, afin de confirmer ou infirmer la classe attribuée à la suite des trois premières étapes. La procédure de classification au PCH s'avère donc relativement semblable à celle d'autres sports d'équipe en fauteuil, tel que le basket-ball (Peers, 2012).

Si les acteur·trices du PCH sont unanimes quant au fait que ce règlement permet de mieux évaluer l'impact des déficiences en situation de jeu que le précédent,

4 L'échelle MRC permet de quantifier la force musculaire de 0 à 5. L'évaluation est faite en situation de consultation médicale, elle ne permet donc pas d'évaluer les in/capacités dans la tâche sportive.

un écueil semble subsister. En effet, une composante pourtant très importante de la production de la performance sportive au PCH n'est que peu prise en compte dans l'évaluation : l'impact des déficiences physiques sur les possibilités d'interaction corps-fauteuil. Ainsi, les joueur·euses qui n'ont pas la motricité nécessaire à un pilotage précis et rapide du fauteuil sont généralement pénalisés·es. Au cours de l'enquête de terrain, j'ai observé une grande résistance à la prise en compte de cet aspect lors des classifications, qui peut être reliée à la relation ambiguë que le mouvement paralympique entretient avec les technologies (Hardin & Hardin, 2004 ; Howe, 2011 ; Purdue & Howe, 2013).

La classe d'assignation : enjeux de participation et enjeux identitaires entrecroisés

Le résultat des classifications détermine qui, parmi les pratiquant·es, peut prendre part ou non aux compétitions. Les joueur·euses qui se voient attribuer une classe inférieure ou égale à 4.5 peuvent participer aux compétitions, tandis que ceux·celles qui se voient attribuer une classe supérieure à 4.5, ne sont pas éligibles.

Au-delà de l'enjeu de pouvoir prendre part ou non aux compétitions, être reconnu·e comme éligible est, dans les discours des joueur·euses, intimement interlié à la question de l'appartenance aux catégories identitaires du handicap. Le récit de Nicolas illustre particulièrement bien ces enjeux entrecroisés.

« Mais, là, justement, grâce au hockey et tout ça, tous ces gens que j'ai vus, ils m'ont aidé à... à accepter ma maladie, mon handicap... De me dire que je suis vraiment handicapé. Mais la première fois que j'ai fait la classification, donc... [...] Et finalement, après ce contrôle, on m'a retiré ma licence. Et là, je n'étais pas assez handicapé. Comme si on me refusait une place dans le handicap alors qu'enfin j'en avais trouvé une. » (Nicolas, 37 ans, inéligible à classe 4.5, attaquant)

Le fait d'être étiqueté·e comme « inéligible » est, pour les acteur·trices du PCH, interprété comme le fait de ne pas « faire partie » de la catégorie du « handicap sévère ». On comprend donc, en creux, qu'être étiqueté·e comme « éligible » équivaut à se voir reconnaître l'appartenance à cette catégorie.

Si les joueur·euses jugé·es éligibles au terme des classifications peuvent maintenir leur engagement dans la pratique du PCH, ce n'est pas toujours le cas pour les joueur·euses inéligibles. On observe, dans les récits des joueur·euses, des réactions contrastées face à l'expérience du potentiel désengagement de la pratique que font leurs co-équipier·ères inéligibles. En effet, l'inéligibilité des joueur·euses qui ne font pas usage d'un fauteuil électrique dans la vie quotidienne et dont les atteintes du corps biologique ne s'aggravent pas ou peu au cours du temps ne fait pas débat au sein du groupe. Il en est par contre tout autrement pour les joueur·euses qui utilisent un fauteuil électrique dans la vie quotidienne (le critère d'éligibilité antérieur à la mise en place des classifications) et/ou qui vivent avec des maladies évolutives. En ce sens, les logiques fonctionnelles qui sous-tendent les classifications heurtent des logiques identitaires du groupe tel qu'il s'est construit depuis le début des années 1970 aux Pays-Bas (Paccaud, 2017).

Pour les joueur·euses de PCH, la non-acceptabilité de ces exclusions réside dans le fait que certain·es, doivent « attendre d'aller plus mal » avant de pouvoir prendre part aux compétitions. C'est ce qu'explique Liam – alors âgé de 17 ans, dont les atteintes du corps biologique évoluent et qui s'apprêtait à subir une intervention chirurgicale engageant son pronostic vital – en évoquant la situation d'un de ses co-équipiers, âgé de 13 ans, inéligible, et vivant, comme lui, avec une myopathie évolutive :

« C'est terrible de se dire qu'il faut attendre d'aller plus mal pour pouvoir jouer, surtout que la fenêtre pour pouvoir jouer est limitée, parce que c'est évolutif... » (Liam, 17 ans, de classe 3 à classe 1.5, attaquant à la ligne puis bloqueur)

Au regard de l'espérance de vie plus courte que celle des personnes normo-capacitaires et de la fenêtre temporelle limitée pour la carrière sportive, les joueur·euses trouvent absurde d'obliger ce groupe de joueur·euses à attendre que leurs atteintes du corps biologique s'aggravent avant de pouvoir participer aux compétitions, alors même que les différentes phases du parcours de vie d'une majorité de pratiquant·es de PCH ne suivent pas la temporalité normative des vies. Sous cet angle, le système d'éligibilité et de classification, tel qu'il a été pensé, façonne les carrières sportives en référence à une temporalité normo-capacitaire qui entre en tension avec la « temporalité handicapée » (Baril, 2017 ; Kupperts, 2008) qui caractérise les parcours de vie des pratiquant·es.

Au-delà de l'inscription dans la catégorie du « handicap sévère », pour les joueur·euses éligibles, la classe sportive attribuée devient une catégorie identitaire dont ils·elles font usage pour se positionner les un·es par rapport aux autres. Le récit de Florian est particulièrement illustratif de ces discours récurrents dans les interactions entre joueur·euses.

« Moi, je suis toujours en classe 3. [...] si on compare mon 3 points avec d'autres : ben par exemple, Erich, qui est un 3, alors qu'il a de la force dans le corps, il peut se pencher dans le terrain, mais moi pas. Il est rapide et il a de la force. [...] On n'est pas les mêmes 3 je trouve. » (Florian, 22 ans, classe 3, meneur de jeu)

Les pratiquant·es dont les atteintes de corps biologique s'aggravent au cours du temps font également usage du processus de classification pour se comparer à eux·elles-mêmes au cours du temps. En effet, en étant classifié·es à plusieurs reprises au cours de leur carrière, ils·elles voient comment leurs atteintes du corps biologique, leurs déficiences et leur in/capacités physiques évoluent.

« Oui, ça me fait mal quand je pense à ce que j'arrivais à faire. Et maintenant, tu es [re] classifié, parce que tu es devenu plus faible. C'est comme attesté. [...] Tu t'es affaibli, c'est clair. Tu es un 2 ! C'est bien pour l'équipe, on a un avantage maintenant, mais pour soi-même... » (Martin, 48 ans, de classe 4 à classe 2, attaquant puis attaquant à la ligne)

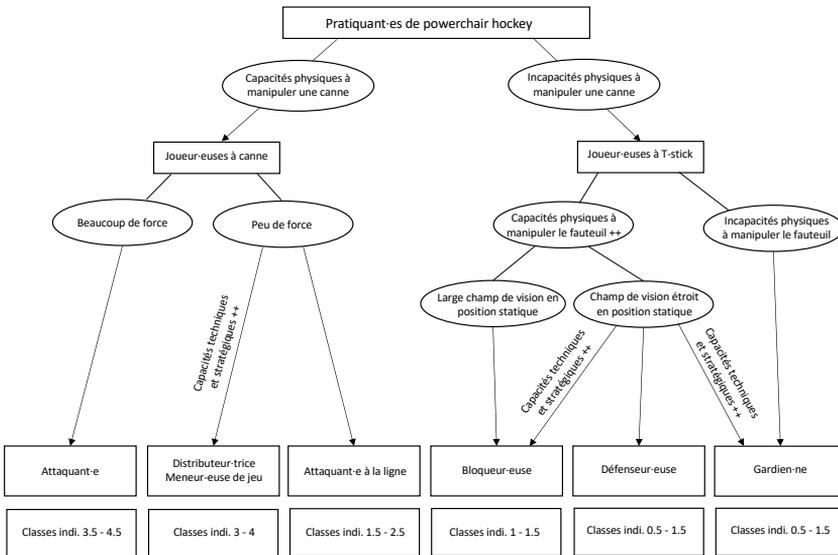
Cette concrétisation de l'évolution des in/capacités peut être, au niveau individuel, difficile à vivre, comme en témoigne ci-dessus le récit de Martin. Ce résultat confirme les observations de Peers (2012) dans le cadre du basket-ball en fauteuil. Mais ce changement de classe entraîne également une reconfiguration de la place du·de la joueur·euse au sein de son équipe et de la place de l'équipe par rapport aux autres équipes. Ainsi, passer dans une classe inférieure, qui fait suite au franchissement d'un palier d'évolution de la maladie,

peut s’accompagner d’un gain en termes de « capital sportif » (Faure & Fleuriel, 2010), pour le-la joueur·euse et son équipe. En effet, du jour au lendemain, il-elle « vaut un point de moins », alors que son volume de capacité physique et d’habileté sportive n’a pas diminué à ce moment précis. Au regard du total maximal de 12 points d’une équipe au complet sur le terrain, la valeur du-de la joueur·euse pour l’équipe augmente. Le changement de classe vers le bas peut donc être accompagné d’une consolidation de la place du joueur·euse dans l’équipe. Le déclassement dont le-la joueur·euse peut faire l’expérience au niveau individuel peut s’accompagner d’un surclassement au niveau du groupe, et avoir un effet positif sur sa dynamique de participation.

Division capacitaire des rôles sur le terrain et hiérarchisation des corps

Au fil du processus de sportivisation qu’a connu le PCH, s’observe la mise en œuvre d’un système de division du travail sur le terrain. Les observations *in situ* ainsi que l’analyse des entretiens ont permis de mettre au jour une répartition des rôles qui s’organise principalement selon les in/capacités physiques des joueur·euses et secondairement selon le volume de capacité technique et de capacité stratégique. Les analyses montrent également une corrélation étroite entre la répartition des joueur·euses selon ces différents rôles et la classe d’assignation.

Schéma 1. Division capacitaire du travail sur le terrain



Si chacun des rôles identifiés comporte ses propres spécificités, l’appartenance au groupe des joueur·euses à canne *versus* au groupe des joueur·euses à T-stick est la plus structurante des modalités de participation.

Les rôles qu’incarnent les joueur·euses à canne sont décrits par les pratiquant·es comme demandant « de la force » (Maria), étant « rude, fatigant pour le

corps » (Dominik) et consistant à « être sur le devant de la scène » (Florian). Pour ces joueur·euses, le jeu comporte une forte « composante structurale » (Bui-Xuân & Mikulovic, 2007)⁵. Leur mission première est de marquer des buts. Ceux·celles qui assument le rôle de distributeur·trice du jeu, de meneur·euse de jeu doivent, en plus, fortement mettre à contribution leurs capacités techniques et stratégiques. Les joueur·euses à T-stick expliquent quant à eux·elles que les missions qui leur incombent ne sont réalisables qu'en disposant d'importantes capacités stratégiques. Ainsi, pour eux·elles, le jeu revêt une forte dimension fonctionnelle.

« Mon rôle dans le jeu, c'est être dans l'ombre des joueurs à canne, les assister, et les aider à marquer. » (Yvan, 25 ans, classe 1.5, bloqueur)

« Oui, créer des espaces pour les joueurs à canne, la vision du jeu, anticiper leurs besoins. » (David, 32 ans, de classe 2 à classe 0.5, meneur de jeu, attaquant à la ligne puis bloqueur, puis défenseur)

Par ailleurs, le travail accompli par les joueur·euses ne fait pas l'objet du même niveau de reconnaissance par les acteur·trices du PCH, en fonction de leur groupe d'appartenance et du rôle sur le terrain. On peut donc s'interroger plus en avant sur les « imaginaires hiérarchisés des corps » (Liotard, 2004) que ces différentes formes de participation façonnent. En effet, comme plusieurs joueur·euses l'expliquent, même si le sujet est « tabou » dans le groupe, des inégalités sur le terrain, reliées aux situations de handicap dans le jeu, existent et sont source de controverses.

« Mais tu vois, des fois, le principe d'adaptation du jeu à nos limitations, on touche aux limites. Notre gardienne par exemple, c'est clair qu'avec ses capacités, comme elle conduit, c'est pas possible. Alors, on l'a mise comme gardienne. C'est bien, elle participe, mais des fois, pour nous, c'est pénalisant, parce qu'elle n'a pas le même niveau que d'autres. Mais c'est tabou de dire ça, c'est pas politiquement correct de s'énerver pour ça. » (Kristoffer, 38 ans, 12 ans de carrière, canne, attaquant)

Le discours de Kristoffer met en lumière les limites de l'adoption par les joueur·euses des principes de la classification des sports collectifs en fauteuil et le principe de l'équilibre fonctionnel des équipes. Le désir (tabou) de ce joueur d'aller vers les principes du « sport des valides » est institutionnellement incorrect, car contraire au principe même de la classification des sports collectifs en fauteuil qui doit assurer l'adaptation pour tou·tes. Ceci met en exergue certaines limites du PCH en tant qu'environnement inclusif. On peut alors dire que certain·es joueur·euses rencontrent, dans le cadre du PCH, des situations de handicap, c'est-à-dire une limitation dans la participation.

Au-delà des pratiquant·es rencontrant des difficultés à se déplacer avec le fauteuil, les analyses mettent au jour un phénomène plus large qui consiste en la marginalisation des joueur·euses à T-stick. Cette hiérarchisation s'inscrit, pour part, en relation au « système capacité-incapacité ». Comme la majorité

5 Ces auteurs proposent une classification des pratiques sportives selon trois axes : structural, technique et fonctionnel. Les modalités de la victoire ou de l'excellence permettent d'identifier le principe directeur de l'activité et les qualités dominantes qu'elle exige : mesure et structure physiques (forte valence de l'axe structural), conformité à un modèle et capacités techniques (forte valence de l'axe technique), ou score et fonctionnalité mentale et/ou motrice (forte valence de l'axe fonctionnel, stratégique).

de joueur·euses, au cours de leur carrière, sont amené·es à passer du jeu avec canne au jeu avec T-stick, les clubs de PCH sont constamment à la recherche de joueur·euses à canne, qui sont « une denrée rare et précieuses » (Mike, entraîneur). Au contraire, aucun·e acteur·trice du PCH ne semble rechercher de joueur·euse à T-stick. De plus, le travail accompli sur le terrain par les joueur·euses à T-stick est souvent invisibilisé et fait l'objet d'un déficit de reconnaissance par rapport au travail accompli par les joueur·euses à canne. Par exemple, jusqu'en 2021, il n'existait pas de prix et distinctions pour les meilleur·es joueur·euses à T-stick lors des compétitions, alors que, comme dans les sports d'équipe des « valides », les meilleur·es buteur·euses sont presque systématiquement symboliquement récompensé·es.

Ce résultat confirme pour part les conclusions des recherches menées par Wickman (2004, 2007) et Berger (2010) au sujet d'autres pratiques handisportives. Ces auteur·trices montrent l'existence d'une hiérarchisation des « sportives handicapé·es » : les personnes dont les atteintes du corps biologique sont acquises au cours de la vie et/ou dont les degrés d'in/capacités sont relativement peu importants occupant le haut de cette hiérarchie. Néanmoins, ce résultat mérite d'être nuancé. Premièrement, dans la pratique du PCH de niveau international, le travail accompli par les joueur·euses à T-stick est mieux reconnu : l'ensemble des acteur·trices disposent de capacités stratégiques importantes et sont en mesure de voir toute l'étendue des expertises mise en œuvre dans le jeu par les joueur·euses à T-stick. Deuxièmement, certain·es joueur·euses à T-stick incarnent une affirmation positive de soi en tant que spécialiste des sports collectifs, de la stratégie, qui trouve son appui dans la pratique à haut niveau où ce qui est important, c'est d'être un·e bon·ne stratège. Troisièmement, à partir de l'été 2020, la commission technique suisse pour le PCH a introduit la règle selon laquelle chaque *goal* marqué par un·e joueur·euse à T-sticks vaut le double de points, afin de (re)valoriser le travail accompli par les joueur·euses à T-stick et d'inciter les équipes à les former au jeu d'attaque.

Ainsi, la hiérarchisation des corps mise en exergue, apparaît comme étant liée à une contamination des principes de fonctionnement du PCH par les principes de déclassement selon les in/capacités physiques en vigueur dans le monde du « sport des valides ». S'observe alors une tension entre les logiques de compétitivité et de sélection du « monde du sport des valides » et l'idéologie inclusive poursuivie au sein du « monde du handisport » qui entend favoriser la participation de tou·tes, quelles que soient les in/capacités. Les joueur·euses marginalisé·es par ce système ne subissent pas passivement ces formes de domination, mais luttent contre ce système de hiérarchisation des corps selon les in/capacités ; ces luttes trouvant une certaine oreille auprès de l'institution du PCH.

Aggravation des atteintes motrices et l'expérience du passage de la canne au T-stick

Pour une majorité de joueur·euses, dont les atteintes du corps biologique s'aggravent au cours du temps, la phase de la carrière au cours de laquelle ils·elles ont les plus grands volumes d'efficacité et de capacité physique est la phase de l'initiation. Par la suite, malgré l'entraînement et le développement de nouvelles capacités (techniques, stratégiques, sociales), leur volume d'efficacité

neuromusculaire recule et certaines de leurs capacités physiques diminuent. De ce fait, l'aggravation des atteintes du corps biologique, liée à la maladie évolutive, déterminent des changements de classe, de groupe et de rôle au cours de la carrière.

Selon les interviewé·es, le plus marquant de ces changements est le passage du jeu avec canne au jeu avec T-stick. Cette « transition statutaire » (Glaser & Strauss, 1971), qui s'articule avec une expérience de rétraction du corps biologique et des capacités physiques, est présentée comme particulièrement délicate. Les joueur·euses peuvent faire des expériences très différentes de cette transition : certain·es embrassent positivement leur nouveau statut et rôle dans le collectif et poursuivent leur engagement, tandis que d'autres la vivent comme un déclassement et sont susceptibles de mettre fin à leur participation dans le PCH.

Les joueur·euses qui embrassent positivement cette transition décrivent le jeu avec le T-stick comme une continuation de leurs pratiques sportives antérieures. En tant que joueur·euses à canne, ces pratiquant·es ont déjà développé un goût pour la dimension fonctionnelle de la pratique du PCH, un goût pour la pensée stratégique, l'action collective et l'organisation du jeu. Ils-elles trouvent donc une forme de continuité, de cohérence, entre les rapports au corps et au sport construits au cours des socialisations sportives antérieures et le jeu avec T-stick. De ce fait, ils-elles ont tout de suite plaisir à incarner un « rôle de l'ombre » et à se « mettre au service » des joueur·euses à canne.

« Ben, comme une lettre à la poste, quoi. Bon, déjà avec la canne, dès le début, au niveau tactique, j'étais au top, lire le jeu, anticiper. Du coup, pas de problème. » (Céline, 23 ans, de classe 2 à classe 1, attaquante à la ligne puis bloqueuse)

De plus, ces joueur·euses et leurs entraîneur·es ont méticuleusement organisé le moment de cette transition afin de ne pas risquer d'être déclassé·es. Pour eux-elles, le passage au T-stick permet de consolider leur place dans le collectif. Ainsi, le processus d'involution vécu au niveau de la trajectoire du corps biologique s'accompagne d'un processus d'extension par l'accès à des rôles sociaux valorisés et/ou la consolidation de leur position dans le collectif.

« J'ai changé assez tôt, parce que j'ai pensé que j'allais encore perdre pas mal de force l'année suivante, et puis je ne pourrai plus jouer en équipe nationale en tant que joueur à canne. Mais en tant que T-Stick, j'avais la possibilité, si je m'entraînais différemment, de me qualifier pour l'équipe nationale. Et l'entraîneur a très rapidement remarqué que je suis l'un des rares joueurs à T-Stick qui peut lire le jeu si bien et qui sait aussi comment aider les autres co-joueurs. » (David, 32 ans, de classe 2 à classe 0.5, meneur de jeu, attaquant à la ligne puis bloqueur, puis défenseur)

Les joueur·euses qui vivent la transition vers le groupe de joueur·euses à T-stick comme un déclassement décrivent cette modalité de jeu comme entrant en rupture avec leurs pratiques sportives antérieures. En tant que joueur·euses à canne, ils-elles incarnaient le rôle d'attaquant et ont développé un goût prononcé pour la dimension structurale de la pratique du PCH ; un goût pour l'engagement physique et la position individuelle du buteur. La citation suivante de Martin, interviewé alors qu'il redoutait son imminente transition du jeu avec canne au jeu avec T-stick, illustre particulièrement bien ce point. Six mois après cette transition, ce joueur a mis fin à sa carrière sportive dans le PCH.

« Moi, j'essaie encore de jouer en utilisant beaucoup le haut du corps. Bien sûr, cela est très fatigant, c'est clair, mais c'est aussi plus satisfaisant pour moi comme ça. » (Martin, 48 ans, de classe 4 à classe 2, attaquant puis attaquant à la ligne)

Dans le jeu avec T-stick, ces pratiquant-es ne retrouvent pas (autant) cette dimension qu'ils-elles affectionnent. De plus, ils-elles ne peuvent plus capitaliser sur leurs capacités physiques pour être compétitif-ves, mais doivent au contraire réaliser l'apprentissage de nouvelles capacités techniques et stratégiques. Tant que ces apprentissages ne sont pas réalisés, ils-elles sont en situation de handicap dans le jeu. Ainsi, pour continuer à avoir du plaisir à jouer, ces joueur-euses doivent passer du goût pour une pratique sportive à dominante de force à une pratique à dominante technologique et informationnelle. Or, en fonction des dispositions incorporées par les joueur-euses préalablement à cette transition, ils-elles sont plus ou moins outillé-es pour répondre de manière appropriée à leur nouveau rôle dans le collectif.

Par ailleurs, au contraire de joueur-euses qui ont maintenu leur engagement, cette « transition statutaire », pour les joueur-euses qui se désengagent, n'a pas été collectivement anticipée pour éviter leur déclassement au sein du collectif. Alors qu'en tant que joueur-euses à canne, ils-elles étaient indispensables au groupe, ce n'est plus le cas en tant que joueur-euses à T-stick.

« Depuis que j'ai le T-stick, je joue moins. Je vois bien que je suis moins bon que les autres, et puis bon ben remplaçant, ça va un moment quoi. » (Thomas, 22 ans, de classe 2.5 à classe 1, attaquant à la ligne puis défenseur)

Ce changement fragilise donc la position de ces pratiquant-es au sein de l'équipe. Pour eux-elles, la transition du jeu avec canne au jeu avec T-stick s'accompagne du risque de non-sélection et de « mise au ban(c) ». Le processus d'involution vécu au niveau de la trajectoire du corps biologique se double d'un déclassement au sein du collectif. La transition est alors subie et peut mener à l'arrêt de la participation.

Ainsi, les atteintes évolutives du corps biologique et la perte progressive de certaines capacités physiques produisent inexorablement des changements de classe, de groupe et de rôle au cours de la carrière, pour une majorité de joueur-euses. Pour autant, l'aggravation des déficiences physiques n'est pas forcément synonyme de fin de la participation en tant que compétiteur-trice, alors que c'est souvent le cas dans le cadre des « sports des valides » de compétition (Moret, 2017 ; Navel & DeTychey, 2011). Néanmoins, pour que le maintien de l'engagement soit possible, il est nécessaire pour les pratiquant-es d'incorporer le goût pour la dimension fonctionnelle de la pratique, centrale dans le jeu avec T-stick. À cette condition, le PCH, par ses différentes modalités de pratique, permet aux pratiquant-es de maintenir leur engagement jusqu'à un stade extrêmement avancé de l'évolution de la maladie et, le plus souvent même, jusqu'à la mort.

CONCLUSION

Afin de gérer la diversité in/capacitaire au sein des compétitions, le PCH a élaboré un système de classification innovant et complexe qui prévoit une catégorie unique au sein de laquelle des femmes et des hommes, des enfants et

des adultes ainsi que des personnes aux types et degrés de déficience physique divers jouent ensemble. Pour assurer une place sur le terrain aux personnes disposant du volume de capacité physique le moins important ainsi que pour équilibrer les équipes, des points sont attribués aux joueur·euses selon l'impact des déficiences physiques dans le jeu. Une équipe au complet sur le terrain ne peut totaliser plus de 12 points. Ce système de classification exclut les personnes qui présentent un volume de capacité physique évalué comme trop important, selon des principes protectionnistes visant à préserver les personnes considérées comme « les plus faibles physiquement » ou appartenant à la communauté d'origine de ce handisport (soit les personnes vivant avec une maladie neuromusculaire et se déplaçant en fauteuil électrique). Ainsi, au PCH, la mise en place, d'une catégorie unique repose sur l'exclusion des personnes « trop normocapacitaires ». À ce titre, on retrouve une dynamique d'inclusion/exclusion, comme c'est le cas pour les catégorisations du « sport des valides », bien que cette exclusion ne se construise pas sur la mesure des différences entre les corps biologiques, mais sur le volume d'in/capacité dans la tâche sportive. Ce système est cependant considéré, pour part, comme capacitiste par les pratiquant·es, car référé à une temporalité normocapacitaire des carrières sportives qui entre en tension avec la temporalité des parcours de vie des personnes vivant avec des maladies neuromusculaires dégénératives.

Pour les joueur·euses, l'expérience de la classification apparaît comme un moment de visibilisation de l'avancement des atteintes du corps biologique et de la perte de capacités physiques. Néanmoins, cette expérience, souvent vécue comme un déclassement au niveau individuel, peut s'accompagner d'un reclassement de l'individu au niveau du collectif, et donc d'une consolidation de sa participation.

Par ailleurs, aux classes d'assignation correspondent assez fidèlement des rôles spécifiques dans le jeu. Les résultats montrent que ces rôles sont hiérarchisés, et que le système capacité-incapacité participe de cette hiérarchisation. On peut alors avancer que le dispositif des classifications n'aplanit pas totalement les inégalités relatives au capacitisme. Néanmoins, plus le niveau de pratique est élevé, moins grande est l'influence de ce système dans le processus de hiérarchisation des corps. Si cet article est uniquement centré sur le système capacité-incapacité, les analyses montrent par ailleurs que cette hiérarchisation est aussi façonnée par d'autres systèmes de différenciation et d'inégalité, en particulier le genre (pour plus de détails, voir Paccaud, 2022).

Le système de classification au PCH a ceci d'intéressant qu'il permet l'adaptation des formes de participation au cours du temps, tout en restant dans le même collectif. Ainsi, pour autant qu'ils-elles développent un goût pour la dimension fonctionnelle de la pratique, les joueur·euses sont en mesure de poursuivre leur participation. Ce résultat diffère grandement de ceux mis au jour au sujet des « sports des valides » (Fleuriel & Schotté, 2011 ; Guiot & Ohl, 2007). Dans le cadre du « sport des valides » d'élite – des pratiques qui nécessitent une efficacité extraordinaire du corps biologique –, la diminution des capacités physiques, liée à l'usure du corps, aux blessures et au processus de vieillissement, rendrait le désengagement de la pratique inéluctable. Au PCH, presque paradoxalement, alors même que les personnes ont des capacités physiques qui diminuent plus vite que dans le sport des valides, et des atteintes

majeures du corps biologique, les pratiquant·es arrivent à poursuivre la carrière de compétiteur·trice jusqu'à leur mort.

Ainsi, malgré les limites que nous avons soulignées, le PCH a développé un système de gestion des différences corporelles et des variations inter- et intra-personnelles d'in/capacités qui permet de dépasser les catégorisations habituelles du « sport des valides » souvent critiquées (notamment la bicatégorisation selon le « sexe ») et qui donne des pistes de solution pour (mieux) gérer les différences corporelles et de capacités dans d'autres disciplines (handi)sportives.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier ici toutes les personnes qui ont participé à l'enquête et/ou œuvré à l'encadrement et aux relectures de ma thèse de doctorat, dont je présente ici une partie des résultats. J'adresse ma gratitude à Anne Marcellini, qui a dirigé ce travail à l'Université de Lausanne, ainsi qu'à Alexandre Baril, qui a supervisé mon séjour de recherche à l'Université d'Ottawa. Enfin, mes remerciements vont aux membres de jury du Prix de thèse de l'Association Francophone de Recherche sur les Activités Physiques et Sportives (AFRAPS) pour la valorisation de ce travail et la reconnaissance de son intérêt pour le champ des sciences et techniques des activités physiques et sportives.

BIBLIOGRAPHIE

- Baril, A. (2017). Temporalité trans : identité de genre, temps transitoire et éthique médiatique. *Enfances, Familles, Générations*, (27), en ligne, URL: <https://doi.org/10.7202/1045076ar>.
- Berger, R. (2010). *Hoop dreams on wheels: Disability and the competitive wheelchair athlete*. New York: Routledge.
- Bertaux, D. (2010). *Le récit de vie – L'enquête et ses méthodes*. Paris : Armand Colin.
- Bohuon, A. (2008). Sport et bicatégorisation par sexe : test de féminité et ambiguïtés du discours médical. *Nouvelles questions féministes*, 27(1), 80-91.
- Bohuon, A. (2012). *Le test de féminité dans les compétitions sportives, une histoire classée x ?* Donmmarie-Dontille: iXe.
- Bohuon, A., & Gimenez, I. (2019). Performance sportive et bicatégorisation sexuée : le cas de María José Martínez Patiño et le problème de l'avantage « indu ». *Genèses*, 115(2), 9-29.
- Brittain, I. (2009). *The paralympic games explained*. London: Routledge.
- Bui-Xuân, G., & Mikulovic, J. (2007). Les élèves à besoins éducatifs particuliers n'ont pas besoin d'une pédagogie particulière en EPS. *Reliance*, 24(2), 98-106.
- Campbell, F. (2009). *Contours of ableism: The production of disability and abledness*. Melbourne: Palgrave Macmillan.
- Cerqueus, M., Vallet, C., Sallem, R., & Foucault, A.-M. (2023). Le rapport au corps des joueurs de rugby fauteuil. *Staps*, en ligne : <https://www.cairn.info/revue-staps-2023-0-page-166.htm>.
- Chase, L. F. (2008). Running Big: Clydesdale Runners and Technologies of the Body. *Sociology of Sport Journal*, 130-147.
- Crawley, S. (2019). Reality Disjunctures and Epistemological Encampment: Addressing Relevance in Constructionist Perspectives on Social Problems. *The American Sociologist*, 50(2), 255-270.
- Dubar, C., & Nicourd, S. (2017). *Les biographies en sociologie*. Paris : La Découverte.

- Egner, J. (2019). "The disability rights community was never mine": Neuroqueer disidentification. *Gender & Society*, 33(1), 123-147.
- Fassin, D., & Memmi, D. (2004). *Le gouvernement des corps*. Paris : Éditions de l'école des hautes études en sciences sociales.
- Faure, J.-M., & Fleuriet, S. (2010). Investissement sportif et enjeux sociaux. Formation, valeur et conversion du capital sportif. In J.-M. Faure & S. Fleuriet (dir.), *Excellences sportives. Économie d'un capital spécifique* (pp. 5-16). France : Éditions du Croquant.
- Ferez, S. (2007). *Le corps homosexuel en-jeu. Sociologie du sport gay et lesbien*. Nancy : Presses universitaires de Nancy.
- Garland-Thomson, R. (2002). Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal*, 14(3), 1-32.
- GenERE. (2018). *Épistémologies du genre : croisements des disciplines, intersections des rapports de domination*. Paris : ENS.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1971). *Status passage: A formal theory*. Chicago: Aldine.
- Goodley, D. (2011). *Disability studies: An interdisciplinary introduction*. London: Sage.
- Grue, J. (2011). Discourse analysis and disability: Some topics and issues. *Discourse & Society*, 22(5), 532-546.
- Hardin, M., & Hardin, B. (2004). The supercrip; in sport media: Wheelchair athletes discuss hegemony's disabled hero. *Sociology of Sport*, 7(1), en ligne, http://physed.otago.ac.nz/sosol/v7i1/v7i1_1.html.
- Howe, D. (2008). The tail is wagging the dog: Body culture, classification and the Paralympic movement. *Ethnography*, 9(4), 499-517.
- Howe, D. (2011). Cyborg and supercrip: The Paralympics technology and the (dis)empowerment of disabled athletes. *Sociology*, 45(5), 868-882.
- Howe, D., & Jones, C. (2006). Classification of disabled athletes: (Dis)empowering the Paralympic practice community. *Sociology of Sport Journal*, 23(1), 29-46.
- Kuppers, P. (2008). Crip Time. *Disability Studies Quarterly*, 28(2), 1-4.
- Kusenbach, M. (2003). Street phenomenology: The go-along as ethnographic research tool. *Ethnography*, 4(3), 455-485.
- Liotard, P. (2004). L'éthique sportive. Une morale de la soumission. In M. Attali (dir.), *Les valeurs du sport* (pp. 117-156). Paris : La Dispute.
- Marcellini, A. (2018). The extraordinary development of sport for people with dis/abilities. What does it all mean? *Alter*, 12(2), 94-104.
- Marcellini, A., & Lantz, E. (2014). Compétition et classification paralympique. Une nouvelle conception de l'équité sportive ? In A. Marcellini & G. Villoing (dir.), *Corps, Sports, handicaps*, tome 2, *Le mouvement handisport au 21^e siècle : lectures sociologiques* (pp. 61-74). Paris : Téraèdre.
- Marcus, G. E. (2010). Ethnographie du/dans le système monde : l'émergence d'une ethnographie multi-située. In D. Céfai (dir.), *L'engagement ethnographique* (pp. 371-398). Paris : EHESS.
- Martínková, I. (2020). Open Categories in Sport: One Way to Decrease Discrimination. *Sport, Ethics and Philosophy*, 14(4), 461-477.
- Masson, D. (2013). Femmes et handicap. *Recherches féministes*, 26(1), 111-129.
- Moret, O. (2017). *Carrières et après-carrières des hockeyeurs suisses dans un contexte de professionnalisation de la pratique*. Université de Lausanne.
- Navel, A., & DeTyche, C. (2011). Les déterminants de la qualité du processus de reconversion sportive : revue de littérature. *Bulletin de psychologie*, 513(3), 275-286.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: MacMillan & St. Martin's Press.
- Paccaud, L. (2017). Émergence et développement du E-hockey : une pratique inclusive ? *Revue Développement humain, handicap et changement social*, 23(1), 25-39.

- Paccaud, L. (2020). « Toi le piéton, pourquoi t'intéresses-tu au Powerchair hockey? » : L'éthique des relations entre chercheur et enquêtés au cours du travail ethnographique. In M. Roca i Escoda, C. Burton-Jeangros, P. Diaz, & I. Rossi (dir.), *Enjeux éthiques dans l'enquête en sciences sociales* (pp. 31-54). Genève : Sociograph.
- Paccaud, L. (2021). *Faire carrière dans le powerchair hockey : formation et transformation des parcours de vie de personnes ayant des in/capacités physiques « sévères »*. Université de Lausanne.
- Paccaud, L. (2022). The co-conditioning of dis/ability and gender: An intersectionality study of Powerchair Hockey. *Frontiers in Sports and Active Living*, 4(916070), en ligne : <https://doi.org/10.3389/fspor.2022.916070>
- Paccaud, L. (2023). "I wanna play Powerchair Hockey until I die": The performance of the value of life through the social organization of death in sport. *Current Issues in Sport Science (CISS)*, 8, en ligne : <https://doi.org/10.36950/2023.2ciss077>
- Paccaud, L. (2024). Validisme. In B. Andrieu & G. Boetsch (dir.), *Les mots de demain : un dictionnaire des combats d'aujourd'hui* (pp. 471-476). Neuilly : Atlande.
- Paccaud, L., & Marcellini, A. (2022). Enquêter sur les parcours de vie de personnes rencontrant des situations de handicap : expérimentation collaborative de l'entretien par photo-elicitation. *Revue française des méthodes visuelles*, 6, en ligne : <https://rfmv.u-bordeaux-montaigne.fr/numeros/6/articles/07-enqueter-sur-les-parcours-de-vie-de-personnes-rencontrant-des-situations-de-handicap/>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). L'analyse thématique. In *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 231-314), Paris : Armand Colin.
- Pape, M. (2019). Expertise and Non- binary Bodies : Sex, Gender and the Case of Dutee Chand. *Body & Society*, 25(4), 3-28.
- Pape, M., & Pielke, R. (2019). Sciences, Sport, Sex, and the Case of Caster Semenya. *Issues in Science and Technology*, 36(1), 56-63.
- Parry, J., & Martínková, I. (2021). The logic of categorization in sport. *European Journal of Sport Science*, 21(11), 1485-1491.
- Peers, D. (2012). Interrogating disability: The (de)composition of a recovering Paralympian. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 4(2), 175-188.
- Piera, J.-B., & Pailler, D. (1996). Handicapés physiques et sport. In *Encyclopédie de médecine chirurgicale*. Paris : Elsevier.
- Powis, B., & Macbeth, J. L. (2020). "We know who is a cheat and who is not. But what can you do?": Athletes' perspectives on classification in visually impaired sport. *Internation Review for the Sociology of Sport*, 55(5), 588-602.
- Purdue, D., & Howe, D. (2013). Who's In and Who is Out? Legitimate Bodies Within the Paralympic Games. *Sociology of Sport Journal*, 30(1), 24-40.
- Ruffié, S., & Ferez, S. (2014). *Corps, Sport, Handicaps*, Tome 1, *L'institutionnalisation du mouvement handisport (1954-2008)*. Paris : Téraèdre.
- Stiker, H.-J. (1982). *Corps infirmes et société*. Paris : Aubier.
- Symons, C. (2010). *The gay games: A history*. New York: Routledge.
- van Dijk, A., Da ová, K., & Martínková, I. (2017). Intellectual disability sport and Paralympic classification. *AUC Kinanthropologica*, 53(1), 21-34.
- Ville, I., Fillion, E., & Ravaud, J.-F. (2015). *Introduction à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Wickman, K. (2004). « I try and be as athletic like, forget the other side of me » - Constructions of Elite Female Wheelchair Athletes' Identities. *Kvinder, køn & forskning*, 13(2-3), 22-33.
- Wickman, K. (2007). « I do not compete in disability »: How wheelchair athletes challenge the discourse of able-ism through action and resistance. *European Journal for Sport and Society*, 4(2), 151-167.