

Développement Humain, Handicap et Changement Social Human Development, Disability, and Social Change



Émergence et développement du E-hockey : une pratique inclusive?

Laurent Paccaud

Volume 23, numéro 1, septembre 2017

Pratiques sportives et handicap : de la transformation à la mise en scène des corps différents
Disability and Sports: the Transformation and Staging of Different Bodies

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1086234ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1086234ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (imprimé)

2562-6574 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Paccaud, L. (2017). Émergence et développement du E-hockey : une pratique inclusive? *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 23(1), 25–39.
<https://doi.org/10.7202/1086234ar>

Résumé de l'article

Cet article se donne comme enjeu de retracer le développement du E-hockey, un des rares sports collectifs pratiqué en fauteuil électrique, afin de comprendre qui sont les personnes qui y ont (ou y ont eu) accès, et comment cette pratique devient un espace de la construction des identités individuelles et collectives. Ce texte propose une vision diachronique des débats internes relatifs à la démarche d'intégration de ce sport au sein du mouvement paralympique. La recherche met au jour les effets du processus de sportivisation du E-hockey sur l'inclusion/exclusion des joueurs aux compétitions sportives. D'une part, la pratique du E-hockey semble participer à l'*empowerment* des personnes ayant des incapacités motrices sévères, leur permettant de se réinventer en minorité active. D'autre part, le processus d'institutionnalisation de la pratique produit l'exclusion de joueurs dont les limitations de capacité ne correspondent pas aux critères d'éligibilité retenus dans les règlements internationaux de ce sport.

Tous droits réservés © Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, 2017

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

Émergence et développement du E-hockey : une pratique inclusive?

LAURENT PACCAUD

Institut des Sciences du sport à l'Université de Lausanne (ISSUL), Centre de recherche sur les parcours de vie et les inégalités, Suisse

Article original – Usages sociaux des pratiques sportives
Original Article – Social Uses of Sports



Résumé

Cet article se donne comme enjeu de retracer le développement du E-hockey, un des rares sports collectifs pratiqué en fauteuil électrique, afin de comprendre qui sont les personnes qui y ont (ou y ont eu) accès, et comment cette pratique devient un espace de la construction des identités individuelles et collectives. Ce texte propose une vision diachronique des débats internes relatifs à la démarche d'intégration de ce sport au sein du mouvement paralympique. La recherche met au jour les effets du processus de sportivisation du E-hockey sur l'inclusion/exclusion des joueurs¹ aux compétitions sportives. D'une part, la pratique du E-hockey semble participer à l'*empowerment* des personnes ayant des incapacités motrices sévères, leur permettant de se réinventer en minorité active. D'autre part, le processus d'institutionnalisation de la pratique produit l'exclusion de joueurs dont les limitations de capacité ne correspondent pas aux critères d'éligibilité retenus dans les règlements internationaux de ce sport.

Mots-clés : déficiences motrices, sports collectifs, E-hockey, constructions identitaires, *empowerment*

Abstract

This article focuses on the development process of Electric; one of the very few team sports available for electric wheelchair users. We seek to find out who the E-hockey players are (or have been), and how this sport has allowed them to build individual and collective identities. From a diachronic perspective, this paper shows the debate of E-hockey players for the recognition process of their sport by the International Paralympic Committee. This research sheds light on how the sportification process of the practice impacts on the players' inclusion/exclusion of the competition. While this sport seems to enhance the empowerment of people with severe physical disabilities, the sportification process of the practice nevertheless also leads to the exclusion of people whose abilities limitations do not meet the players' eligibility criteria according to the international regulation.

Keywords : physical disabilities, team sport, E-hockey, identity building, empowerment

¹ Le masculin est utilisé pour alléger le texte et ce sans préjudice pour la forme féminine.

Introduction

Au mois de septembre 2016, deux semaines après la fin des Jeux Olympiques, la quinzième édition des Jeux Paralympiques s'est déroulée à Rio de Janeiro. Cette manifestation sportive organisée sous l'égide du Comité International Paralympic (IPC) a regroupé plus de 10 000 athlètes, provenant de 161 pays différents, qui se sont affrontés dans 22 disciplines sportives durant neuf jours de compétition. Les Jeux Paralympiques d'été sont une compétition quadriennale à laquelle prennent part une sélection de sportifs et sportives d'élite ayant des incapacités physiques, intellectuelles et/ou sensorielles. Néanmoins, comme Purdue et Howe (2013) le soulignent, tous les corps différents n'ont pas les mêmes possibilités de participation à ces Jeux. En effet, au cours de son développement, se référant aux modèles successifs du handicap, le mouvement paralympique a élaboré des systèmes d'éligibilité et de classification des athlètes; ces systèmes déterminant qui peut prendre part à quelle discipline et dans quelle catégorie (Marcellini & Lantz, 2014). Ainsi, Purdue et Howe (2013) montrent que les sportifs ayant des incapacités physiques sévères ne peuvent concourir que dans un choix restreint de disciplines. De plus, ces auteurs nous enseignent que les performances sportives de ces athlètes sont tendanciellement jugées comme étant d'une valeur inférieure à celles de leurs collègues dont les aptitudes sont moins élevées. Ainsi, l'IPC, bien qu'il poursuive la mission de « développer la possibilité, pour les athlètes qui ont des besoins d'accompagnement importants de pratiquer des activités sportives à tous les niveaux et dans toutes les structures » (IPC, 2003, p. 2), participerait aussi, de façon paradoxale, à la marginalisation de certains corps différents.

Dans le cadre de cet article, nous allons nous intéresser plus précisément à un sport pratiqué par des personnes qui ont des déficiences physiques sévères : le hockey en fauteuil électri-

que, plus communément nommé E-Hockey². Cette pratique sportive étant, avec le foot-fauteuil, le seul sport d'équipe accessible aux personnes utilisatrices d'un fauteuil électrique. Ces deux disciplines sportives ont de nombreuses similarités – la mixité des catégories de « sexe », les importantes limitations de capacité physique des joueurs, la médiation des corps par les fauteuils électriques ou encore la volonté de leurs comités internationaux respectifs d'intégrer le mouvement paralympique – tout comme des dissimilarités – l'engagement corporel, le matériel sportif utilisé, les territoires géographiques sur lesquels ces sports sont pratiqués ou encore les systèmes de classification. De plus, alors que les recherches menées par Richard (2012; 2013; 2014; 2015) au sujet du foot-fauteuil sont extrêmement riches d'enseignements sur cette pratique, nous n'avons pu identifier aucune publication traitant du E-hockey.

Cet article se donne pour enjeu de retracer le développement de ce sport qu'est le E-hockey afin de comprendre qui sont les personnes qui y ont (ou y ont eu) accès, et comment cette pratique devient un espace de la construction des identités individuelles et collectives. Ceci nous amènera à ouvrir une réflexion au sujet des effets du processus de sportivisation et d'institutionnalisation du E-hockey en terme d'inclusion/exclusion des personnes ayant des déficiences motrices au sein de cette pratique sportive.

Méthode

Pour ce faire, au regard du peu de travaux sur cette activité sportive, nous adopterons une approche sociohistorique et organisationnelle, pour mettre au jour dans une perspective diachronique les histoires nationales et internationales qui ont construit ce sport. Pour cela, nous travaillerons sur différents types de sources, renseignant sur les dynamiques natio-

² Le E-hockey ou hockey en fauteuil électrique (*Electric Wheelchair Hockey*) a été renommé *Powerchair Hockey* dans les premiers mois de 2016. Dans le cadre de cet article, nous utiliserons le terme E-hockey pour désigner la pratique.



nales et internationales des organisations qui ont contribué à l'invention puis à l'institutionnalisation progressive de ce sport.

Premièrement, nous avons eu recours à l'observation participante; d'une part sur le territoire helvétique au sein de plusieurs clubs de E-hockey ainsi que lors de trois journées du championnat national et les entraînements de l'équipe nationale, et d'autre part lors des championnats d'Europe de E-hockey à De Rype aux Pays-Bas. Dans le cadre de cette récolte de données, nous avons rencontré deux principaux défis. Il s'agit en premier lieu, comme c'est souvent le cas dans les travaux sur les petites associations, de la difficulté d'accès aux archives associatives, notamment aux Pays-Bas. En effet, la grande majorité de la première génération de joueurs sont décédés et les archives, qui étaient la plupart du temps gardées à leur domicile, n'ont pas été conservées. En deuxième lieu, la « barrière de langue » nous a parfois rendu la tâche difficile, nos sources étant en langues française, allemande, anglaise, néerlandaise et suisse allemande. Néanmoins, cette immersion sur le terrain au niveau national et international a été l'occasion de nous entretenir avec de nombreux acteurs de la pratique, que ce soient les joueurs, les entraîneurs, les arbitres, les classificateurs, ainsi que les membres de l'*International Committee Electric Wheelchair Hockey* (ICEWH). Ces acteurs du E-hockey nous ont alors raconté l'histoire de leur sport et fourni certaines archives personnelles dont l'autobiographie d'un joueur, des articles de journaux et des documents audiovisuels. Deuxièmement, nous avons procédé à deux entretiens semi-directifs avec les membres (joueurs) fondateurs des plus anciens clubs, respectivement d'Allemagne et de Suisse. Nous avons aussi eu la possibilité de mener des discussions informelles approfondies avec deux personnes œuvrant pour ce sport au niveau international; toutes deux étant actives dans la pratique aux Pays-Bas depuis les années 1970. À travers ces échanges à l'orientation historique, ces quatre personnes ont été les témoins et informatrices privilégiées de cette histoire. Troisièmement, nous avons procédé à l'analyse de documents écrits, parmi lesquels; les différents

règlements, *business plans* et principes du jeu publiés par l'ICEWH, les procès-verbaux des assemblées générales de l'ICEWH ainsi que les rapports d'activité de l'*International Wheelchair and Amputee Sports Federation* (IWAS); organisation à laquelle l'ICEWH est affilié. L'ensemble des documents institutionnels que nous avons pu obtenir ont été produits à partir de 1998.

Résultats

Notre analyse de l'ensemble de ces données fait apparaître quatre périodes dans le processus d'émergence et de développement de ce sport. Tout d'abord, à partir de la littérature scientifique, nous décrirons les évolutions sociétales, depuis 1945 jusqu'au début des années 1970, qui ont concouru à créer les conditions d'une possible émergence de la pratique aux Pays-Bas; pays où les premières formes de jeux apparentées à ce que sera plus tard le E-hockey ont été identifiées. Deuxièmement, nous analyserons les balbutiements de la pratique aux Pays-Bas, du tout début des années 1970 jusqu'en 1987, dans les institutions spécialisées accueillant des enfants myopathes, puis dans les clubs que ceux-ci ont fondés avec leurs éducateurs. Ensuite, nous nous intéresserons au processus d'internationalisation de la pratique à travers les compétitions entre clubs, de 1987 à 1998. Nous prendrons alors le cas de la Suisse pour illustrer ces étapes. Ceci nous permettra de mieux comprendre les interrelations entre échelles nationale et internationale du processus de développement de ce sport en territoire helvétique. Enfin, nous nous pencherons sur le processus d'institutionnalisation supranationale de la pratique, visant l'intégration au sein du mouvement paralympique, à partir de 1998.

1945-1972 : une pratique en gestation

Comme Howard Becker l'a si bien dit, les faits sociaux ne sont pas le fruit du hasard. Ainsi, l'émergence de la pratique du E-hockey au début des années 1970 aux Pays-Bas n'est en rien un accident. Dès lors, il convient de se pencher sur certaines transformations sociales ayant eu lieu à partir de 1945 et qui ont contri-

bué à créer les conditions d'une possible pratique du E-hockey pour les enfants myopathes.

Entre 1945 et 1970, le modèle de « société assurantielle », qui s'est progressivement imposé en Europe de l'Ouest durant l'entre-deux-guerres, se généralise (Donzelot, 1984). Dès lors, les États organisent une prise en charge des personnes ayant des incapacités qui jusque-là n'était assumée que par les familles ou les œuvres de bienfaisance (Ville et al., 2015). Aux Pays-Bas, le régime d'assurance invalidité et le régime d'accident de travail sont regroupés sous la loi d'« assurance contre l'incapacité » WAO qui entre en vigueur en 1967. Dès lors, les personnes ayant des incapacités bénéficient des droits sociaux qui étaient alors réservés aux blessés de guerre et aux accidentés du travail (De Vroom & Rovers, 1997; Hogelund, 2003). À cette même époque, dans une volonté de démocratisation de l'enseignement, les Pays-Bas éditent des lois spécifiques qui régissent l'enseignement spécialisé. Les enfants qui ont des besoins particuliers sont alors scolarisés dans des établissements médico-éducatifs, selon leur type d'incapacité : mentale, sensorielle, motrice (Doornbos & Stevens, 1987).

L'établissement de ces dispositifs sociaux ne peut être dissocié des progrès et découvertes de la médecine. En effet, suite à l'émergence d'une nouvelle catégorie de patients – celle des survivants ayant des séquelles contre lesquelles la médecine curative ne peut rien faire – une nouvelle branche de la médecine se développe : la rééducation et la réadaptation fonctionnelle (Ville et al., 2015). Ainsi, la plupart des pays d'Europe occidentale organisent une prise en charge des frais de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle. Selon Sticker (1982), il s'agit alors de remettre en course les personnes ayant des incapacités.

Les années d'après-guerre sont également le temps de la genèse des associations d'usagers, qui, à travers d'intenses dialogues avec le milieu médical, contribuent à la mise en place de nouvelles formes de prise en charge du handicap et promeuvent les recherches scienti-

fiques. Nous pensons tout particulièrement aux associations des familles de personnes myopathes. Ces associations, présentes aux Pays-Bas dès 1967, attirent l'attention des médecins sur les besoins spécifiques des personnes myopathes, en particulier concernant la dimension évolutive de la maladie. Par exemple, certains parents d'enfants myopathes s'opposent aux exercices de rééducation motrice active, pensés pour les personnes atteintes de poliomyélite et imposés par méconnaissance à leurs enfants (Paterson & Barral, 1994). Ces associations d'usagers militent également pour l'accès aux nouvelles technologies, telles que les fauteuils électriques qui ouvrent le champ des possibles aux personnes myopathes (Cunin, 2008). En effet, comme l'explique Winance (2003), pour les personnes atteintes de maladies neuromusculaires évolutives, les transformations du corps provoquées par la maladie et les difficultés de déplacement qui y sont liées opèrent « une rétraction de la personne et de son monde » (p. 13). Or, l'interaction de la personne avec ce dispositif technique permet le mouvement inverse; soit une « extension de la personne » (p. 23), une ouverture au monde.

L'accès à l'usage de ces technologies paraît fondamental pour la pratique du E-hockey. Woods et Watson (2003) situent la commercialisation des premiers fauteuils « fiables et maniables » au milieu des années 1960. Néanmoins, l'accès des usagers à ces fauteuils n'est pas encore garanti. En effet, la démocratisation du fauteuil électrique semble être dépendante de deux autres facteurs. Il s'agit d'une part, du système d'assurances sociales qui, selon les pays, finance ou non ces aides techniques et d'autre part, des autorités sanitaires qui peuvent se montrer réticentes à voir ces machines « arriver dans les hôpitaux » (Richard, 2013, p. 105). Nous pouvons certainement trouver ici une explication de l'émergence plus ou moins tardive des pratiques sportives avec fauteuil électrique selon les pays. Par exemple, aux Pays-Bas, l'usage des fauteuils électriques semble s'être répandu vers la fin des années 1960, soit presque dix ans avant l'usage en France. Or, ce même écart est observé entre l'émergence de la pratique du E-



hockey aux Pays-Bas et celle du foot-fauteuil en France (Richard, 2013).

Un autre élément auquel l'émergence du E-hockey semble être intimement liée est le développement du mouvement handisport néerlandais. Aux Pays-Bas, durant la première moitié du 20^{ème} siècle, comme partout en Europe (Ruffié & Ferez, 2014), le sport pour les personnes ayant des incapacités est pratiquement inexistant. Il faut attendre la fin de la Deuxième Guerre mondiale pour que l'Association néerlandaise des militaires mutilés de guerre (*Bond voor Nederlandse Militaire Oorlogs, BNMO*), fondée en 1945, organise des activités sportives pour la réhabilitation des anciens combattants. Très vite, des contacts sont établis avec la Grande-Bretagne et plus particulièrement l'Hôpital de Stoke Mandeville, considéré comme le berceau du mouvement paralympique (Anderson, 2003; Brittain, 2009). Le docteur Van Gogh de l'Hôpital de Aardenburg, rend visite au docteur Guttmann à Stoke Mandeville. Convaincu par les méthodes du docteur Guttmann et l'utilisation des pratiques sportives à des fins de réadaptation des personnes ayant des blessures médullaires, il importe ces techniques au Pays-Bas. Dès lors, ces deux médecins entretiennent des relations étroites. En 1952, une délégation néerlandaise est invitée à la cinquième édition des Jeux de Stoke Mandeville organisés par le docteur Guttmann (Brittain, 2009). Les Pays-Bas y sont, outre la Grande-Bretagne, la nation la plus représentée (Bailey, 2008, p. 35).

Dès 1950, d'autres initiatives voient le jour aux Pays-Bas et l'on assiste à une prise en charge de l'organisation et de la promotion des pratiques sportives par les personnes ayant des incapacités elles-mêmes. Émerge alors l'idée de la création d'une « Fédération nationale des sports pour invalides » (*Nederlandse Invaliden Sportbond, NIS*) qui naît en 1961. Dès lors, on assiste au développement d'organisations et de fédérations sportives spécifiques selon les incapacités. Durant cette période, Arie Klapwijk, éminent docteur actif dans le domaine de la rééducation, exerce une grande influence dans le développement des pratiques sportives des personnes ayant des incapacités physi-

ques. Dès le début des années 1960, il milite très activement pour l'intégration sociale des personnes ayant des limitations de capacité physique lourdes. Il siège également dans différents comités sportifs internationaux tel que le Comité International de Coordination (CPI) qui aboutira à la création de l'IPC en 1989 (Verhaag, 2013).

1972-1987 : les balbutiements de la pratique aux Pays-Bas

Les premières formes de pratiques apparentées au E-hockey³ peuvent être situées aux Pays-Bas, dans la région d'Arnhem, entre 1972 et 1973. D'autres formes de pratiques physiques très semblables sont également observées en Allemagne dès 1976 et au Canada dès 1979. Au moment de l'émergence de cette pratique physique, quelques écoles spécialisées accueillant des enfants ayant des incapacités motrices sévères – principalement des enfants myopathes – dispensent des cours d'éducation physique. Ces cours, dont le contenu est supervisé par les médecins, ont avant tout une vocation rééducative. Certains éducateurs cherchent de nouvelles activités physiques à proposer à leurs élèves. Prenant en compte les limitations de capacité physique de leur public, et plus particulièrement leur force musculaire limitée, ils s'inspirent de la discipline sportive qu'est le unihockey, aussi dénommée floorball⁴. En effet, en raison de la légèreté et la maniabilité du matériel nécessaire au jeu, cette pratique leur semble adaptée aux capacités de leurs élèves. Aussi, ces enfants, utilisateurs de fauteuils électriques et/ ou de fauteuils manuels, peuvent s'adonner à diverses formes de jeux sportifs s'inspirant en partie des règles du unihockey, garçons et filles ensemble. Très

³ Nous ne pouvons alors pas véritablement parler de E-hockey parce que, d'une part cette pratique était informelle et, d'autre part, le terme n'existait pas.

⁴ Le unihockey, aussi appelé floorball, est un sport collectif où deux équipes de cinq ou trois joueurs plus un gardien s'affrontent dans un gymnase. L'objectif est de mettre une petite balle ronde et creuse dans le but de l'adversaire à l'aide d'une crosse. Les balles et crosses, faites de plastique, sont particulièrement légères.

vite, comme l'explique Hannes⁵, qui est alors professeur d'éducation physique au sein d'une de ces institutions et entraîneur du premier club de E-hockey, ces enfants expriment la volonté d'organiser des parties sous la forme de compétitions sportives. Les premières parties opposant deux groupes d'élèves prennent place. Il semble qu'il s'agisse de la première fois où des enfants myopathes ont accès à une pratique sportive collective.

Néanmoins, ces activités sportives ne sont pas accessibles à tous les élèves. En effet, certains enfants ont des incapacités trop importantes pour pouvoir jouer en tenant à la main une crosse traditionnelle. Afin que le plus grand nombre puisse participer, les éducateurs imaginent des adaptations matérielles. Ainsi, ils inventent des systèmes d'attache au bras pour les enfants ne pouvant pas serrer la crosse dans leur main. Cependant, les élèves qui n'ont pas la force, la dextérité ou la mobilité pour manier une crosse sont encore exclus du jeu. C'est dans l'institution *Revalidatie Scholengemeenschap* à Arnhem qu'une astuce mécanique est imaginée. Il s'agit d'une crosse, appelée T-stick, fixée à l'avant du fauteuil. Dès lors, tous les élèves en capacité de conduire un fauteuil peuvent participer à ces jeux sportifs. Pour les éducateurs, il s'agit alors, par l'adaptation des aides techniques, de favoriser l'accès à la pratique pour les personnes qui ont des incapacités motrices plus sévères.

Il ne faut pas longtemps pour que l'idée de rencontres entre différentes écoles spécialisées émerge. Aussi, deux premières confrontations ont lieu, à Enschede le 14 décembre 1978 et à Nijmegen le 19 décembre 1979. Lors de ces rencontres, deux équipes composées d'un gardien et de trois joueurs s'affrontent; l'objectif étant de marquer le plus de buts possible. Afin de rendre la confrontation sportive possible, les pratiquants sont obligés de se mettre d'accord sur des règles. Le début de la sportivisation de cette pratique physique est enclenché.

Ce processus de sportivisation n'est alors pas du goût de tout le monde. En effet, les médecins, bien que constatant les effets positifs pour l'estime de soi que produit la participation à cette pratique, craignent les blessures et préféreraient que les activités physiques ne servent qu'à des fins de rééducation fonctionnelle. Cette conception de l'activité physique entre en tension avec celle des éducateurs et des joueurs. Deux modèles s'opposent : la vision rééducative des médecins et la vision sportive des pratiquants et éducateurs. Ces tensions amènent les pratiquants à vouloir sortir de la tutelle des médecins. En effet, comme Geert, lui aussi maître de sport au sein d'une institution spécialisée, le raconte, l'objectif poursuivi à travers cette activité n'était « pas du tout thérapeutique; ce qu'on voulait, c'était faire oublier le handicap. Ne plus y penser »⁶. Et Diederik, un joueur pionnier d'ajouter : « la rééducation, il ne fallait pas nous en parler. Nous, ce qu'on voulait faire, c'est du sport, on voulait se bouger et puis gagner surtout. On était des sportifs ». Ces propos soutiennent l'idée que la mise en mouvement « sportive » du corps s'apparente ici, pour les joueurs, à une « technique de gouvernement de soi » (Foucault, 2001) qui mène à la réhabilitation du sujet incarné. Le changement identitaire – du patient au sportif – opéré à travers la pratique sportive permet alors aux joueurs de « recréer le lien parfois perdu entre mouvement et intention. Le corps en situation de handicap, souvent perçu ou ressenti comme passif, va devenir, dans et par l'action motrice, un corps performant » (Richard, 2012, p. 136).

Une distanciation vis-à-vis de l'institution spécialisée s'opère donc progressivement. Les joueurs, soutenus par les éducateurs, fondent leurs propres clubs où des anciens élèves occupent bien souvent les postes de président, caissier ou encore secrétaire alors que les éducateurs prennent en charge les tâches d'entraîneur. À ce titre, cette pratique sportive peut être qualifiée de pratique « auto-organisée »

⁵ Afin de respecter l'anonymat des personnes, les prénoms ont été modifiés.

⁶ Cette citation, ainsi que les suivantes, ont été traduites de l'anglais, de l'allemand ou du suisse allemand. Pour faciliter leur lecture en version écrite, quelques adaptations mineures ont été apportées.



(Laville & Sainsaulieu, 1997). Cette prise en main par les personnes ayant des déficiences motrices de leur pratique peut être interprétée comme un processus d'*empowerment* (Aitchison, 2010). Aussi, nous pouvons dire, dans le cas du E-hockey, que l'*empowerment* est très rapide.

Au sein de ces clubs, les utilisateurs de fauteuils électriques exercent une influence de plus en plus importante dans les décisions concernant ce sport qu'ils considèrent être le leur. Des tensions apparaissent entre les conducteurs de fauteuils électriques et les utilisateurs de fauteuils manuels. Comme Hannes l'explique, « très vite, cela n'a plus fonctionné. Ils n'avaient pas le même rythme et puis les fauteuils électriques n'ont plus voulu que les manuels viennent. Vous comprenez, il fallait aussi faire en sorte que les personnes qui ont les limitations de capacité les plus importantes aient leur place. Et les manuels prenaient toute la place dans le jeu ». Ces tensions aboutissent à l'exclusion des utilisateurs de fauteuils manuels de la pratique. À la suite, un critère d'éligibilité se référant à la dépendance fonctionnelle dans la vie quotidienne, synthétisée par l'usage d'une aide technique, est adopté. Ainsi, l'accès à la pratique repose sur le fait d'utiliser au quotidien un fauteuil électrique pour se déplacer. Aussi, au contraire du foot-fauteuil pour lequel un des objectifs fondateurs était de permettre « à tout le monde de pratiquer une activité sportive collective, quelle que soit sa situation de handicap » (Richard, 2014, p. 143), les pratiquants du E-hockey désirent pratiquer entre pairs ayant des incapacités. Le terme *elektrisch rolstoelhockey* – littéralement « hockey en fauteuil électrique » – abrégée par E-hockey, est alors adopté pour désigner cette pratique sportive. Nous assistons ainsi à la création d'une communauté de personnes qui se définit par la pratique d'un sport collectif et l'usage d'un fauteuil électrique.

En 1981, un championnat régional est organisé, puis un championnat national l'année suivante. Les premiers contacts avec le mouvement handisport néerlandais sont initiés au début des années 1980 et le E-hockey obtient la reconnaissance de la *Fédération nationale des*

sports pour invalides (NIS) en 1986. Ce sport est alors pratiqué dans une quarantaine de clubs regroupant une communauté de pratiquants entretenant des contacts réguliers. Il convient de noter que le développement très rapide de la pratique n'est certainement pas indépendant de l'effervescence qui habite le mouvement handisport néerlandais à la même époque. En effet, dès le début des années 1980, les Pays-Bas s'imposent comme nation importante pour l'organisation de compétitions handisportives internationales et accueillent les Jeux Paralympiques à Arnhem en 1980, regroupant 1600 athlètes, puis les Jeux mondiaux à Assen en 1990. Le financement de ces manifestations est en grande partie assuré par une collecte nationale de fonds, largement médiatisée par les services télévisuels publics (Verhaag, 2013). Ces deux événements sportifs d'envergure favorisent la visibilité de ces pratiques sportives. Les pratiquants peuvent obtenir plus facilement des aides étatiques pour le financement du matériel sportif (Pegels, 1985, pp. 125-126). Il s'agit d'un véritable engouement qui, selon Pegels (1985), favorise la création de nouveaux clubs et la multiplication de l'offre sportive.

Néanmoins, malgré la diffusion rapide de la pratique aux Pays-Bas, le E-hockey n'est connu presque qu'exclusivement dans le champ du handicap. Ainsi, bien que le E-hockey participe d'une certaine manière à la déségrégation des personnes ayant des incapacités motrices importantes par la sortie des locaux des institutions spécialisées, ce sport s'apparente à un « espace de l'entre-soi » (Tissot, 2014).

1987-1998 : formation d'une communauté internationale

Les influences des métamorphoses conceptuelles du handicap, ayant lieu à partir des années 1970 (Fougeyrollas, 2002; Ville et al., 2015), sont observables au sein du mouvement sportif international des personnes ayant des incapacités. En effet, à partir des années 1980, alors que les pratiques handisport étaient jusque-là majoritairement organisées par catégories d'incapacité, émerge une logique de classification fonctionnelle ou « classifi-

cation selon le sport » (Marcellini & Lantz, 2014). Pour reprendre les propos de Marcellini et Lantz, « la déficience perd de son importance au profit du handicap » (p. 66). On assiste alors au progressif regroupement de tous les sportifs ayant des incapacités, quelles que soient leurs incapacités, dans les compétitions paralympiques. Ce qui est prôné par l'IPC, créé en 1989 (Ruffié et al., 2014).

À travers la description du processus de diffusion à l'international du E-hockey, nous verrons qu'avant la progressive institutionnalisation de la pratique, entamée en 1998 et qui répond à la volonté de certains acteurs de participer aux jeux paralympiques, aucun système de classification n'existe pour le E-hockey. En effet, entre 1987 et 1998, les tournois internationaux entre clubs sont régis par des règles propres à chaque région ou pays et la seule condition imposée pour pouvoir jouer est de se déplacer au quotidien avec un fauteuil électrique. Il semble donc que la pratique soit structurée uniquement sur une approche par les incapacités (motrices).

Au cours de la deuxième partie des années 1980, dans le cadre de rencontres internationales organisées par les associations de personnes ayant des maladies neuromusculaires et leurs proches, certains joueurs néerlandais actifs dans ces réseaux apprennent l'existence, en Allemagne, de pratiques sportives extrêmement similaires à la leur. À travers ces contacts, l'idée d'organiser des tournois internationaux entre clubs émerge. Aussi, à partir de 1987, des tournois internationaux réunissant des clubs de différents pays prennent place. Dans le cadre de ces tournois, des contacts se nouent et l'on observe la naissance d'une « communauté internationale ». En effet, lors de ces rencontres sportives, les équipes organisatrices, qui sont des clubs disposant déjà d'une structure solide, invitent d'autres clubs, souvent moins expérimentés. Ces rencontres sont, pour les clubs néophytes, l'occasion d'acquérir de l'expérience avant de devenir à leur tour organisateurs de tournois et diffuseurs de la pratique.

Ce sont les joueurs des *Munich Animals*, un club munichois fondé par les élèves d'une institution spécialisée, qui organisent le premier tournoi international de E-hockey en 1987 : l'*Isar-Trophy*. Forts de leur succès, ils décident de reconduire l'expérience l'année suivante. Le club de Ladenburg, toujours en Allemagne, les imite très rapidement.

En 1989, le service télévisuel public allemand diffuse un reportage à l'occasion de la troisième édition du tournoi munichois. Cette manifestation sportive regroupe douze équipes venant des Pays-Bas et d'Allemagne. Le président d'organisation est Oswald Utz. Ce dernier, avec ses deux frères Stefan et Roland, tous trois atteints de la maladie des os de verre, sont des chevilles ouvrières du développement du E-hockey en Allemagne. Nous pouvons remarquer que, pour les *Munich Animals*, ces rencontres internationales sont non seulement l'occasion de s'améliorer, mais représentent également la possibilité de découvrir les modes d'organisation de la pratique d'autres régions ou pays. En effet, dans ce reportage, lorsqu'Oswald explique les ambitions qu'il porte à sa pratique, il tient les propos suivants :

Nous essayons de développer le hockey en fauteuil électrique. Et ceci grâce à la participation à des tournois... grâce à nos déplacements dans des tournois. Comme par exemple l'année passée à Ladenburg ou une semaine d'entraînement à Arnhem. Il faut dire que les Pays-Bas sont beaucoup plus avancés que nous dans ces choses. Nous pouvons beaucoup apprendre d'eux. Là-bas, il y a déjà un système de ligues. C'est un but que nous poursuivons.

En 1990, une première tentative de rencontre entre équipes nationales a eu lieu lors des Jeux d'Assen aux Pays-Bas. En effet, les organisateurs pensent alors que la tenue d'une partie de démonstration entre l'Allemagne et les Pays-Bas servirait d'élément déclencheur pour la création d'une fédération internationale de E-hockey. Cependant, les effets escomptés ne sont pas atteints et ce projet reste lettre morte. Il semble alors que le tissu international du E-hockey ne soit pas encore mûr pour cette



nouvelle étape. En effet, hormis les Pays-Bas et l'Allemagne, aucun autre pays en Europe ne possède une structuration nationale de la pratique. C'est donc par les tournois entre clubs que les contacts internationaux entre pratiquants se poursuivent.

Il apparaît alors particulièrement intéressant de se pencher plus attentivement, à travers l'étude de cas de l'émergence du E-hockey en Suisse, sur la diffusion et l'organisation de la pratique à une échelle nationale afin de mieux comprendre les interrelations entre dynamiques nationales et internationales.

- L'émergence du E-hockey en Suisse

C'est à Zurich, au sein de la *Mathilde Escher-Heim* (MEH), une institution spécialisée dans l'éducation, la formation professionnelle et l'accueil de personnes atteintes de maladies neuromusculaires, que le E-hockey est pratiqué pour la première fois en Suisse. À la fin de l'année 1988, Ralph Köchli intègre l'institution et parle de la pratique du E-hockey qu'il avait découverte lorsqu'il vivait encore en Allemagne. L'annonce provoque l'étonnement : « Nous nous sommes tout d'abord moqués de lui. Nous pensions cela impossible » (Müller, 2003, p. 10). La pratique d'un sport, quel qu'il soit, est alors de l'ordre de l'inimaginable pour les pensionnaires de cette institution. Néanmoins, cette annonce rencontre un écho positif auprès de trois adolescents adeptes de hockey sur glace. Ainsi, ils commencent à jouer dans la cour de l'institution durant leur temps libre. Très vite, ils entrent en contact avec les frères Utz qui connaissent Ralph Köchli. Ces contacts leur permettent d'apprendre les règles rudimentaires de ce sport.

En 1990, ce petit groupe de joueurs – tous des hommes – apprend par la Société Suisse des Myopathes (*Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke*, SGMK), la tenue d'un tournoi international à Brisbane l'année suivante. Marco Müller, fer de lance de ce petit groupe raconte : « une impossibilité pour nous, d'y prendre part. C'est ce que nous pensions. Mais l'impossible devint possible! » (Müller, 2003, p. 12). Pour financer leur voyage, les joueurs

participent à un concours télévisé à l'occasion duquel ils gagnent le premier prix. L'institution met également un accompagnateur par personne à disposition des joueurs durant le voyage. L'expérience se révèle créatrice de vocation. À leur retour, le groupe de cinq joueurs décide de fonder une équipe. Au même moment, un groupe « rival » de pensionnaires fonde une autre équipe. Les deux équipes se feront concurrence durant plusieurs années.

Le club des *Tigers*, renommé plus tard *Iron Cats*, est alors à la recherche d'un entraîneur ainsi que d'une salle de sport où s'entraîner. C'est par les contacts avec le personnel de l'institution que les joueurs résolvent le problème. Aussi, plusieurs éducateurs et maris d'éducatrices officient successivement comme entraîneur, trouvant des lieux d'entraînement et se chargeant du transport des joueurs (la première femme rejoint l'équipe en 1992). Les pratiquants restent néanmoins partie prenante de toutes les décisions concernant leur pratique. Comme le souligne un membre fondateur, « nous étions en charge, c'était à nous de prendre l'initiative et ensuite la MEH nous aidait ».

Dans les années qui suivent, les deux équipes luttent pour pouvoir participer à des tournois internationaux. En effet, bien que l'existence de la pratique du E-hockey à Zurich se fait très vite connaître à l'international à chaque fois, une seule invitation aux différents tournois est envoyée à l'institution dont ils sont pour la grande majorité résidents. Les deux équipes se battent pour y participer. En effet, selon les témoignages recueillis, la participation à des tournois internationaux justifie le soutien matériel et humain de l'institution à l'équipe. De ce fait, y prendre part est presque une question de survie.

Parallèlement aux tournois internationaux, les *Iron Cats* sont régulièrement invités à donner des démonstrations en Suisse orientale. Une éducatrice qui avait pu observer les joueurs en action lors d'un camp d'été organisé par la MEH, est convaincue des bienfaits de cette activité sportive et pense nécessaire de la développer en Suisse. Ainsi, elle se lance, avec

l'aide des deux équipes zurichoises, dans l'organisation du premier tournoi international de E-hockey en Suisse, à Saint-Gall en juin 1994. Suite à ce tournoi, la troisième équipe en Suisse est fondée dans cette même ville. L'équipe saint-galloise sera suivie par cinq autres entre 1994 et 2008 dont une en Suisse francophone. Entre 1996 et 1999, l'équipe des *Iron Cats* participe à divers tournois en Allemagne et aux Pays-Bas. Les joueurs y rencontrent des équipes finlandaises, italiennes, slovènes, belges et espagnoles. Ce qui démontre la forte diffusion de la pratique en Europe de l'Ouest en l'espace de dix ans. Selon la description que fait Marco Müller de ces manifestations, une large place est laissée à la partie festive. En effet, lors de chacun de ces tournois, une fête est organisée le dernier soir. On y discute, mange, boit et danse. Des amitiés durables se nouent, et parfois même, des amours naissent. Ces espaces de socialisation semblent être extrêmement importants aux yeux des joueurs. Ainsi, ces témoignages attestent le fait qu'à l'orée du 21^{ème} siècle, le réseau international du E-hockey crée les conditions d'une diffusion de la pratique et sert de plateforme de socialisation entre personnes ayant des incapacités.

1998-2015 : globalisation et réglementation de la pratique

Dans la suite de notre article, nous verrons comment les acteurs du E-hockey, à partir de 1998, s'engagent dans un processus d'institutionnalisation supranationale de la pratique, avec comme objectif ultime, la participation aux Jeux Paralympiques. Nous analyserons le processus d'élaboration de règlements internationaux ainsi que leur diffusion. Nous nous intéresserons tout particulièrement à la mise en place de systèmes d'éligibilité et de classification des joueurs de E-hockey ainsi qu'aux exclusions de certains d'entre eux. Puis, nous analyserons, à travers l'exemple de la Suisse, les réceptions locales de cette pratique globalisée.

Après la tentative avortée de 1990, les Pays-Bas tentent à nouveau d'organiser une rencontre entre les équipes nationales, à Utrecht en 1998. Aussi, les équipes de dix nations sont

réunies à l'occasion des premiers *World Games for Electric Wheelchair Hockey*.

Lors de cette rencontre sportive, la dimension compétitive gagne en importance. Un travail mécanique est réalisé sur les fauteuils afin d'en augmenter la vitesse et la maniabilité. Par ailleurs, certains évoluent sur le terrain avec un fauteuil différent de celui qu'ils utilisent au quotidien. Ainsi, ces personnes utilisent deux fauteuils, un « fauteuil de ville » pour les activités quotidiennes et un « fauteuil sportif » pour le E-hockey. Ces innovations technologiques modifient significativement la discipline. C'est en effet ce qu'explique Martin, un joueur suisse :

Lorsque j'ai enfin pu m'acheter un fauteuil de sport, tout a changé. On est plus rapide, le jeu est plus dynamique. Et puis, il y a des schémas tactiques que l'on ne peut tout simplement pas faire avec le fauteuil de ville. C'est incomparable, le jeu est plus attractif. (...) On remarque tout de suite ceux qui jouent sérieusement. Enfin, sérieusement... Tu vois, tous les joueurs internationaux ont un fauteuil sportif, si tu veux monter d'un niveau, il faut un fauteuil sportif. Les autres c'est moins sérieux, c'est juste pour le plaisir.

L'introduction des fauteuils sportifs semble produire une bicatégorisation des joueurs; ceux qui jouent en fauteuils sportifs et les autres utilisant des fauteuils de ville. Selon Apeldoorn (2012), la différenciation opérée entre une technologie d'assistance (le fauteuil quotidien) et un équipement sportif (le fauteuil sportif) peut être une stratégie identitaire permettant aux joueurs de se considérer et d'être identifiés comme des sujets actifs en opposition à des personnes passives et dépendantes. D'une part, les utilisateurs de fauteuils sportifs valorisent leurs performances sportives et le « sérieux » avec lequel ils s'impliquent, participant ainsi à la construction d'une identité plus valorisante. D'autre part, ils dévalorisent les modes de pratiques des conducteurs de fauteuil de ville. Posséder un fauteuil sportif devient progressivement une condition à satisfaire pour être considéré comme un « vrai » joueur de E-hockey. Or, comme petit à petit seules les per-



sonnes qui possèdent un fauteuil sportif peuvent participer à des compétitions internationales, les utilisateurs de cet équipement sportif partagent un certain nombre d'expériences qui renforcent cette identité collective.

À l'occasion de ce tournoi, les responsables de l'équipe finlandaise prennent l'initiative d'organiser un *meeting* afin que les différentes nations se mettent d'accord sur le développement international de la pratique qu'elles veulent poursuivre et les moyens pour y parvenir; la première étape étant l'uniformisation des règles et principes du jeu. Au sein des discussions, l'idée de créer une fédération internationale est abordée.

En 1999, le premier manuel des principes du E-hockey, écrit par Sander Hilberink, un joueur émérite de E-hockey, est publié en néerlandais. En 2000, les représentants des Pays-Bas, constatant les difficultés que rencontrent d'autres nations à structurer la pratique au niveau national, prennent les devants et fondent le *Dutch Committee International Electric Wheelchair Hockey* (DCIEWH), dont Hilberink est le premier président. Le comité est alors composé de joueurs myopathes ainsi que d'entraîneurs, anciennement maîtres d'éducation physique. Dès lors, ces joueurs néerlandais ainsi que leurs entraîneurs, pour qui intégrer le mouvement paralympique « est un rêve », exercent une influence significative sur le développement de la pratique.

En décembre 2001, le DCIEWH présente un concept de règlement du E-hockey. Il s'agit, pour les acteurs de l'institutionnalisation de la pratique, de fournir un document expliquant les règles de base de ce jeu sportif; « un document d'appui pour les pays où la pratique est encore très peu développée ». Dans le cadre de ce projet, les règles retenues sont principalement inspirées des modèles de jeu néerlandais et allemand.

En 2002, le DCIEWH organise la première *International Conference for Electric Wheelchair Hockey*. Durant cette rencontre, le *Committee International Federation for Electric Wheelchair Hockey* est créé (CIF, renommé *International*

Committee Electric Wheelchair Hockey (ICEWH) en novembre 2004).

En 2005, l'ICEWH dépose une demande d'admission auprès de l'*International Wheelchair and Amputee Sports Federation* (IWAS)⁷. Le fait d'intégrer l'IWAS a des effets importants sur le développement de la pratique. En tant que « discipline provisoire », le E-hockey est sommé de se conformer aux standards exigés par l'IWAS; élaborer un système de classification des joueurs, mettre en place un système de contrôle anti-dopage et établir un règlement du matériel, entre autres. D'autre part, l'IWAS met à disposition des fonds et des structures pour le développement de la pratique; elle soutient notamment l'ICEWH en organisant des *Development Events*. Ainsi, suite à l'entrée du E-hockey au sein de l'IWAS, l'*IWAS Sports Sciences and Medical Committee* développe une proposition concernant les systèmes d'éligibilité et de classification.

Ces systèmes, imaginés par des médecins travaillant pour l'IWAS, sont extrêmement intéressants à analyser car ils diffèrent significativement des prescriptions de l'IPC. En effet, comme Marcellini et Lantz (2014) l'expliquent, les classifications des sportifs paralympiques avaient dans un premier temps suivi la logique, instituée par le sport olympique⁸, de la différence du corps biologique; les systèmes de catégories sportives étant conçus à partir d'une « classification selon la déficience » (p. 66). Cependant, à partir des années 1980, un système de classification des athlètes différent émerge : la classification fonctionnelle. Ainsi, certaines disciplines sportives adoptent ce nouveau système dans le cadre duquel il ne s'agit plus d'évaluer les corps biologiques, mais de

⁷ Une mission importante de l'IWAS est de soutenir les nouvelles disciplines sportives en vue de leur entrée dans le mouvement paralympique.

⁸ Dès la fin du 19^{ème} siècle, la classification des sportifs est une préoccupation importante du sport olympique. Afin de gérer les différences entre les athlètes, des catégories d'âge, de poids et de « sexe » ont été créées sur le principe de l'observation et de la mesure des différences du corps biologique, permettant ainsi une certaine équité dans les épreuves.

mesurer les capacités dans la tâche sportive. À la suite de la publication du modèle fonctionnel du handicap, l'IPC publie une directive concernant les systèmes de classification, à laquelle toutes les disciplines paralympiques ou désireuses d'intégrer le mouvement paralympique, sont « invitées » à se conformer. Or, la commission de l'IWAS se distancie de cette directive en proposant un modèle hybride qui sélectionne des catégories étiologiques et se réfère à la dépendance fonctionnelle dans la tâche sportive, synthétisée par l'usage d'une aide technique.

Ce nouveau système est testé lors des championnats d'Europe de Rome, en 2005. Pour être éligible, un joueur doit satisfaire les deux critères suivants : ne pouvoir participer à un sport d'équipe autrement qu'avec un fauteuil électrique et justifier une « déficience minimale ». Il en ressort l'exclusion de certains joueurs considérés comme ayant trop de force. Les « déficiences minimales » retenues dans une première version du document sont les suivantes :

- Lésion de la moelle épinière au niveau T1 ou supérieur avec force inférieure ou égale à quatre dans les deux jambes.
- Paralysie cérébrale. Quadriplégie / Triplégie, avec troubles de la coordination et/ou athétose.
- Les maladies où la puissance et/ou sensibilité musculaire dans les deux jambes est insuffisante pour exercer un sport debout, combinée à une puissance musculaire égale ou inférieure à quatre dans un ou deux bras, ou une amputation d'au moins trois doigts sur une main.
- Amputation en dessous du genou ou plus élevée des deux jambes, combinée à une puissance musculaire égale ou inférieure à quatre dans un ou deux bras, ou à l'amputation d'au moins trois doigts sur une main.
- Affections cardio-respiratoires qui rendent impossible pour une personne le déplacement sans un fauteuil manuel ou électrique.
- Maladies des os de verre.

Comme nous pouvons le constater, par « déficiences minimales » les auteurs de ce document désignent avant tout une liste de patholo-

gies, à la manière de la Classification internationale des maladies. De plus, la commission médicale de l'IWAS établit une relation de cause à effet entre pathologies, déficiences et limitations de capacité, mobilisant ainsi le modèle médical du handicap lors de l'élaboration de ce texte. L'établissement de ces critères est sujet à discussions au sein de l'ICEWH. En effet, pour des raisons pratiques, les critères d'éligibilité doivent être faciles à évaluer par les classificateurs. Or, des facteurs comme les capacités d'endurance sont différents selon que l'on soit myopathe ou que l'on ait des atteintes cardio-respiratoires. Du fait de la difficulté à évaluer les capacités d'endurance des personnes ayant des atteintes cardio-respiratoires, ce groupe a finalement été exclu des « déficiences minimales », dans la deuxième version du document datant de 2011. Ainsi, en raison des difficultés à évaluer leurs niveaux de déficience, un certain nombre de pratiquants ont été exclus de la pratique de compétition.

Poursuivant le processus d'institutionnalisation de la pratique, lors des championnats du monde de 2010, plusieurs systèmes de classification sont testés. Il s'agit d'attribuer un certain nombre de points à chaque joueur en fonction de leurs capacités et incapacités dans la tâche sportive. Le modèle qui, aux yeux de la commission, s'avère le plus pertinent est le suivant : les joueurs en T-stick ou qui tiennent la crosse avec le pied font automatiquement partie de la classe 1. Ceux qui jouent crosse à la main sont divisés entre les classes deux, trois et quatre, selon leur force brachiale et abdominale ainsi que leurs capacités motrices. L'évaluation est ensuite affinée à travers l'observation des pratiquants lors d'un match. Afin d'assurer la participation des joueurs en T-stick lors des matchs, dans chaque équipe, deux personnes en T-stick doivent continuellement être sur le terrain. Le gardien doit avoir un T-stick. Pour créer les conditions d'une certaine équité lors de la confrontation, le total des points des joueurs sur le terrain d'une équipe ne peut dépasser onze points. Ces critères répondent également à la volonté de l'IPC de présenter des jeux attractifs, où l'issue de la rencontre est la plus incertaine possible.



Nous pouvons remarquer que cette classification repose sur l'évaluation des capacités utiles à la tâche sportive; une classification fonctionnelle « construite à partir de l'évaluation, non pas du corps biologique (type et niveau de déficience), mais les capacités fonctionnelles en actes » (Marcellini & Lantz, 2014, p. 73). Ainsi, les différences corporelles ne sont pas l'objet d'une hiérarchisation des individus comme cela peut être le cas dans les sports olympiques, mais plutôt d'un affichage et d'une mise en exergue de la diversité des corps, des aptitudes et des capacités. Néanmoins, seule la force est mesurée alors que certains pratiquants ont des limitations de capacité d'un autre ordre. Ceci est, par exemple, le cas des personnes ayant une paralysie cérébrale dont les principales limitations de capacité ont à voir avec la coordination des mouvements.

Ces nouvelles réglementations provoquent de vives réactions lors de la *Sport Assembly* de 2010. En effet, certaines nations, plus attachées au modèle sportif et accordant plus d'importance aux critères de performance des sports olympiques, sont en désaccord avec ce concept qui remet en question la notion de « l'équité sportive olympique » basée sur la mesure des différences du corps biologique. Par exemple, les représentants des Pays-Bas proposent d'augmenter le nombre de point maximum par équipe et s'opposent à l'obligation, pour le gardien, de jouer avec un T-stick. Néanmoins, l'assemblée approuve le concept qui fait désormais foi lors des compétitions internationales. Les différentes nations sont incitées à appliquer ce règlement dans le cadre de leurs championnats respectifs.

- Réceptions locales d'une pratique globalisée : le cas de la Suisse

En Suisse, le premier championnat officiel est organisé en 2011 par *E-hockey Schweiz*, la fédération nationale qui a été créée en 2008. L'année suivante, un système à deux ligues de niveaux différents est introduit. Contrairement à d'autres nations, *E-hockey Schweiz* entend appliquer à la lettre les règlements internationaux. Cette décision a des répercussions notoires au sein des clubs. Aussi, comme c'est également

le cas pour le foot-fauteuil (Richard, 2014), l'application du règlement international rencontre un accueil mitigé et provoque certaines tensions.

Nous aborderons ici deux exemples. D'une part, l'application du règlement sur le matériel impose aux joueurs l'achat d'un fauteuil sportif. Or, en Suisse, ce matériel n'est pas remboursé par les assurances sociales. En effet, seules les mesures visant l'intégration de la personne dans la vie professionnelle peuvent être financées. Les pratiques sportives « non-réadaptatives » n'entrent pas dans ces critères. Ainsi, les frais incombant à l'achat des fauteuils sportifs, soit plus de 12 000 francs suisses⁹, sont à la charge des pratiquants. Nous pouvons donc penser que l'application à la lettre des règlements internationaux instaure une sélection des pratiquants selon le « capital économique » (Bourdieu, 1979).

D'autre part, l'entrée en vigueur des critères de « déficience minimale » entraîne l'exclusion de certains joueurs, ne pouvant plus prendre part aux compétitions. Ainsi, selon certains entraîneurs, cela amène « des situations aberrantes, où des joueurs doivent attendre que leurs limitations de capacité augmentent pour pouvoir intégrer la pratique, ou pire encore, des joueurs qui désirent être plus faibles ».

Aussi, au sein de l'assemblée des clubs, deux camps s'opposent. Le premier soutient l'application du règlement international. Selon ses arguments, ce règlement « protège les personnes qui ont les limitations de capacité les plus grandes ». De plus, il amène les personnes qui ont « trop de capacités pour jouer au E-hockey » à se réorienter vers d'autres pratiques sportives où elles peuvent « mettre à contribution l'ensemble de leurs capacités ». Le deuxième soutient une plus grande ouverture, et promeut l'intégration de personnes n'ayant « pas encore » les limitations de capacité requises par le règlement. Un consensus n'ayant pas encore été trouvé, ce dernier entend boy-

⁹ 12 000 francs suisses équivalent à environ 11 173 euros ou 15 546 dollars canadiens.

cotter le championnat officiel et mettre en place une « ligue alternative » à laquelle les joueurs exclus pourront prendre part.

Conclusion

Ainsi, l'analyse du processus de développement du E-hockey nous a permis de comprendre que, selon les époques, les joueurs éligibles ou non s'avèrent assez différents. Dans les années 1970, l'invention de cette pratique sportive permet aux enfants myopathes de pratiquer pour la première fois un sport d'équipe. Un nouveau champ des possibles s'ouvre à eux. En fondant leurs propres clubs, les pratiquants s'émancipent de la tutelle des institutions spécialisées. Cette pratique physique, qui au tout départ était investie d'une visée rééducative, est alors l'objet d'un processus de sportivisation. La prise en main par les joueurs de leur propre pratique s'apparente à une forme d'*empowerment*. En ce sens, nous pouvons dire que la pratique du E-hockey permet à ces individus « stigmatisés » (Goffman, 1963) de se réinventer en « minorité active » (Marcellini et al., 2000). Ces résultats corroborent les observations d'Apelmo (2012) qui met en exergue le fait que, pour des sportives utilisatrices de fauteuils manuels pratiquant le hockey sur glace en luge, la pratique sportive est un espace de construction des identités collectives.

Dès la fin des années 1980, avec l'organisation de tournois internationaux entre clubs, un réseau international naît. Ces tournois œuvrent à la diffusion de la pratique à l'international. Ils se révèlent également être des espaces de socialisation entre personnes ayant des incapacités; une plateforme d'échange et de communication.

Au tournant du 21^{ème} siècle, poursuivant l'objectif de participation aux Jeux Paralympiques, les acteurs forts du E-hockey initient le projet de structuration supranationale de leur sport. À la suite de l'intégration du E-hockey au sein de l'IWAS et pour se conformer aux critères de participation de l'IPC, l'ICEWH uniformise les règles du jeu et instaure des systèmes d'éligibilité et de classification des joueurs. Ces deux règlements répondent à des conceptions du

handicap divergentes, respectivement le modèle médical et le modèle fonctionnel. Alors que dans le cadre du premier, l'étiologie et le degré des déficiences sont évalués pour déterminer si le pratiquant peut prendre part aux compétitions, le deuxième consiste en une évaluation des capacités dans la tâche.

Comme Marcellini et Lantz (2014) le soulignent, ces principes peuvent être pensés comme « des indicateurs de la mise en œuvre d'un nouveau système de représentation des aptitudes physiques, des capacités humaines » (p. 74), et instaurent une nouvelle conception de l'équité sportive. Néanmoins, l'entrée en vigueur de ces règlements fait débat au sein de la communauté de pratiquants. En effet, s'ils assurent une place aux personnes qui ont les limitations de capacité les plus importantes, ils excluent les joueurs dont les niveaux de déficiences sont difficiles à évaluer ou dont les limitations de capacité ne sont « pas encore » assez importantes. Ainsi, comme c'est également le cas pour le foot-fauteuil (Richard, 2014), les réceptions locales de cette pratique globalisée ne se font pas sans tensions.

Ces résultats soulèvent de nombreuses questions quant au potentiel inclusif des sports paralympiques et aux liens entre inclusion et identités collectives. Logiques identitaires et logiques inclusives entrent-elles toujours en tension? Une piste possible de réflexion serait la mise en perspective des processus d'élaboration des systèmes de classification du basketball en fauteuil manuel et du E-hockey. En effet, pour le basketball en fauteuil manuel, au contraire du E-hockey, les classifications ont été conçues afin de pouvoir inclure dans les compétitions (au niveau local) des joueurs n'ayant pas de limitation de capacité dans la tâche sportive, créant ainsi, théoriquement, les conditions d'un jeu à fort potentiel inclusif.



Références

- AITCHISON, C. (2010). From leisure and disability to disability leisure: developing data, definitions and discourses. *Disability & Society*, 955-969.
- ANDERSON, J. (2003). "Turned into taxpayers": Paraplegia, Rehabilitation and Sport at Stoke madeville, 1944-56. *Journal of contemporary History*, 38(3), 461-475.
- APELMO, E. (2012). Falling in love with a wheelchair: enabling/disabling technologies. *Sport in Society*, 15(3), 399-408.
- BAILEY, S. (2008). *Athlete first: A history of the Paralympic movement*. Chicheser: John Wiley & Sons.
- BOURDIEU, P. (1979). *La distinction. Critique sociale du jugement*. Paris: Minuit.
- BRITTAI, I. (2009). *The paralympic games explained*. London: Routledge.
- CUNIN, J. C. (2008). Le fauteuil électrique, élément porteur du droit à compensation. In J.-F. Ravaut, F. Lofaso, & F.-X. Lepoutre (Eds.), *Le fauteuil roulant*. Paris : Éditions Frison-Roche, 47-52.
- DE VROOM, J., & ROVERS, M. (1997). Development of the disability regulations in the Netherlands. *Social Policy Journal of New Zealand*, 78-96.
- DONZELOT, J. (1984). *L'invention du social, Essai sur le déclin des passions politiques*. Paris : Fayard.
- DOORNBOS, K., & STEVENS, L. M. (1987). *De groei van het special onderwijs. Analyse van historie en onderzoek*. Den Haag: Staatuitgeverij.
- FOUCAULT, M. (2001). *Dits et écrits II, 1976-1988*. Paris : Gallimard.
- FOUGEYROLLAS, P. (2002). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap: enjeux socio-politiques et contributions québécoises. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 4(2), Repéré à <http://pistes.revues.org/3663>
- GOFFMAN, E. (1963). *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*. Paris : Les Éditions de Minuit.
- HOGELUND, J. (2003). *In search of effective disability policy: Comparing the developments and outcomes of the Dutch and Danish disability policies*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- IPC. (2003). *IPC Handbook, Paralympic vision and mission, Section 1, Chapter 1.1*.
- LAVILLE, J. L., & SAINSAULIEU, R. (1997). *Sociologie de l'association*. Paris: Desclée de Brower.
- MARCELLINI, A., & LANTZ, E. (2014). Compétition et classification paralympique. Une nouvelle conception de l'équité sportive? In A. Marcellini & G. Villoing (Eds.), *Corps, Sports, handicaps, Tome 2. Le mouvement handisport au 21^{ème} siècle, lectures sociologiques* (pp. 61-74). Paris : Téraèdre.
- MARCELLINI, A., LEFÈVRE, N., DE LÉSÉLEUC, E., & BUI-XUAN, G. (2000). D'une minorité à l'autre... Pratique sportive, visibilité et intégration sociale de groupes stigmatisés. *Loisir et Société / Society and Leisure*, 23(1), 251-272.
- MÜLLER, M. (2003). *Hockey ist die beste Medizin*. Zürich: Schweizerische Gesellschaft für Muskelkranke.
- PATERSON, & BARRAL, C. (1994). L'Association Française contre les Myopathies: trajectoire d'une association d'usagers et construction associative d'une maladie. *Sciences sociales et santé*, 12(2), 79-111.
- PEGELS, J. (1985). *Met pijl en boog naar England: de geschiedenis van de gehandicaptensport in Nederland*. Haarlem: Boek.
- PURDUE, D., & HOWE, D. (2013). Who's In and Who is Out? Legitimate Bodies Within the Paralympic Games. *Sociology of Sport Journal*, 30, 24-40.
- RICHARD, R. (2012). L'expérience sportive du corps en situation de handicap : vers une phénoménologie du fauteuil roulant. *Staps*, 98(4), 127-142.
- RICHARD, R. (2013). *L'expérience sportive du corps en situation de handicap. Approche praxéologique et socio-phénoménologique du foot-fauteuil*. Unpublished doctoral dissertation, Université Paris 5 - René Descartes, Paris.
- RICHARD, R. (2014). La globalisation d'une pratique handisport. L'exemple de l'internationalisation du foot-fauteuil et ses réceptions locales. In D. Sudre & M. Gaenty (Eds.), *Le sport, diffusion globale & pratiques locales* (pp. 129-146). Paris : L'Harmattan.
- RICHARD, R., JONCHERAY, H., & DUGAS, E. (2015). Disabled sportswomen and gender construction in powerchair football. *International Review for the Sociology of Sport*.
- RUFFIÉ, S., & FEREZ, S. (2014). *Corps, Sport, Handicaps, Tome 1. L'institutionnalisation du mouvement handisport (1954-2008)*. Paris : Téraèdre.
- RUFFIÉ, S., FEREZ, S., & LANTZ, E. (2014). From the Institutionalisation of 'All Disabilities' to Comprehensive Sports Integration: France Joining the Paralympic Movement (1954-2012). *The International Journal of the History of Sport*, 31(17), 2245-2265.
- STICKER, H.-J. (1982). *Corps infirmes et sociétés*. Paris : Aubier.
- TISSOT, S. (2014). Entre soi et les autres. *Actes de la recherche en sciences sociales* (4), 4-9.
- VERHAAG, M. (2013). *Paralympische beweging en Nederland. Mijlpalen en archiven*. Mulier instituut, Utrecht.
- VILLE, I., FILLION, E., & RAVAUD, J.-F. (2015). *Introduction à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*. Toulouse : De Boeck Université.
- WINANCE, M. (2003). La double expérience des personnes atteintes d'une maladie neuromusculaire : rétraction et extension. *Sciences sociales et santé*, 21(2), 5-30.
- WOODS, B., & WATSON, N. (2003). A Short History of powered Wheelchairs. *Assistive Technology*, 15(2), 164-180.