



Squash Club de Verrières-le-Buisson

Jeux de Squash et Santé

2025 -2026

SQUASH CLUB VERRIERES-LE-BUISSON

54 Rue d'Amblainvilliers

91370 VERRIERES-LE-BUISSON

Tel : 01 69 20 12 47

info.squash.verrieres@gmail.com

www.squash-verrieres.fr

Sommaire

1	CONTROLE DU DOCUMENT	4
1.1	RÉSUMÉ.....	4
1.2	LISTE DE DISTRIBUTION.....	4
1.3	HISTORIQUE DES CHANGEMENTS.....	4
1.4	DOCUMENTS ASSOCIÉS.....	5
2	PREAMBULE	6
2.1	SQUASH ET SANTE	6
3	SPECIFICITES ET CONDITIONS	8
3.1	L'EFFECTIF ET L'ÂGE	8
3.2	SPÉCIFICITÉ DE L'ACTIVITÉ RAQUETTES	8
3.3	RISQUES ET CONTRE-INDICATIONS	8
3.4	PUBLIC CIBLE SELON LES 3 NIVEAUX FONCTIONNELS	8
3.5	OBJECTIFS PROPHYLACTIQUES OU THÉRAPEUTIQUES	9
3.6	ADAPTATIONS ET PRÉCAUTIONS	10
3.7	INTERETS DE LA DISCIPLINE SUR LE NIVEAU DU PRATIQUE	11
3.8	NIVEAU ET CONNAISSANCE DE LA DISCIPLINE	12
3.9	LIEU	13
3.10	LES CONDITIONS DE PRATIQUE	13
3.11	MATÉRIEL	14
3.12	ENCADREMENT	14
4	OBJECTIFS	15
4.1	OBJECTIFS GÉNÉRAUX.....	15
4.2	DURÉE DES CYCLES	16
4.3	OBJECTIFS DE FIN D'ACCOMPAGNEMENT	16
5	LES MOYENS	18
5.1	APA RECOMMANDÉE	18
5.2	ORGANISATION	19
5.3	PROGRAMMATION DES SÉANCES.....	19
6	MISE EN OEUVRE	20
6.1	LES MISES EN ŒUVRE PEDAGOGIQUES	20
6.2	LES FICHES PEDAGOGIQUES	20
6.3	REPERES SUR LE TERRAIN	21
7	COMPTES-RENDUS DES SÉANCES	22
7.1	JEUX ET EXERCICES ADAPTÉS	22
8	FICHES ACTIVITÉS (*)	44
8.1	JONGLAGE AVEC BALLONS	44
8.2	LE CRÉPIER.....	45
8.3	LE LANCE BALLON (SOLO)	46
8.4	LE LANCE BALLON (DUO).....	47
8.5	JONGLAGE AVEC BALLES	48
8.6	UNE BALLE	49

8.7	LA DEMI-VOLÉE.....	50
8.8	VOLÉE – DEMI-VOLÉE	51
8.9	MONTANTE ET DESCENDANTE.....	52
8.10	LE SERVICE	53
8.11	LE RETOUR DE SERVICE.....	54
8.12	L'INTERCEPTEUR	55
8.13	LE DOUBLE MUR.....	56
8.14	JEU	57
9	ANNEXES	58
9.1	FICHE PATIENT	58
9.2	FICHE PATIENT AVANT APA.....	59
9.3	CONSIGNES ORALES EN PÉDAGOGIE.....	60
9.4	GLOSSAIRE	61

1 CONTROLE DU DOCUMENT

La dernière version de ce document est stockée sous forme électronique. Toute copie imprimée doit être considérée comme une copie non contrôlée.

1.1 RÉSUMÉ

Le présent document a pour objet de proposer un projet pédagogique destiné à la pratique d'activités physiques adaptées et déclinées en jeux de Squash pour les assurés atteints de maladies neurodégénératives (sclérose en plaques, maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer et neuropathie dégénérative).

1.2 LISTE DE DISTRIBUTION

De		Date	Tel/Fax/Email
Roland Bassibey		11/06/2026	0698867362 – rbassibey@free.fr
A	Action *	Date due	Tel/Fax/Email
Docteur Julie Bismuth (neurologue)	A/R		0671905058 - bismuth.psp@gmail.com
Nicolas Nguyen (Président SCVB)	A/R		0698932499 - nicolas.nguy@gmail.com
Serge Fauveau (Vice-Président)	A/R		0684903592 - sergefauveau@gmail.com
Nana Fujiyama (Secrétaire)	I		0619884665 - nana.fujiyama@gmail.com
Corinne Lai (Secrétaire Adj.)	I		0603013581 - corinne.lai89@gmail.com
Eva Marro (FFSquash)	I		0155123116 - evamarro@ffsquash.com
Corentin Gallois (Ligue IdF Squash)	I		0648731530 - secretariat@idsquash.fr

* Action : Approuve, Révise, Informé.

1.3 HISTORIQUE DES CHANGEMENTS

Le journal des modifications suivant contient l'enregistrement des modifications apportées à ce document :

Version	Date	Auteur	Vérifié par	Approuvé par	Description
V0.1	11/06/2026	R.Bassibey			Version initiale
V0.2	26/06/2026	R.Bassibey	J.Bismuth	J.Bismuth	Version corrigée

1.4 DOCUMENTS ASSOCIÉS

Nom

-  2-TEST_berg.pdf
-  Activités-physiques-et-SEP-Laurent-GUILLOTON.pdf
-  Exercices-pour-les-personnes-atteintes-de-sclérose-en-plaques.pdf
-  Fiche SEP et APA.pdf
-  HAS-fiche_aps_sclerose_en_plaques.pdf
-  HAS-synthese_aps_sclerose_en_plaques.pdf
-  Moving more with MS (2024) WEB.pdf
-  Posture and movement 1 (FR).pdf
-  Posture and movement an introduction 1 factsheet.pdf
-  Posture and movement moving well with MS 2 factsheet.pdf
-  Prévention-Chutes-INSP-Québec.pdf
-  Score_edss.pdf
-  SCVB-Test-devaluation-du-risque-de-chute.pdf
-  SCVB-Timed-up-go.pdf
-  Tryptique tennis de table SEP.pdf
-  Tryptique-Squash-SEP.pdf

Nom

-  HAS_synthese_aps_parkinson_vf.pdf
-  HAS-ap_fiche_Patient_parkinson.pdf
-  HAS-fiche_aps_parkinson_vf.pdf
-  Parkinson-Canada-Communiquer-avec-une-personne-aux-prises-avec-des-changements-cognitifs-associes-a-la-MP.pdf
-  Parkinson-Canada-Exercices-pour-les-personnes-atteintes-de-la-MP.pdf
-  Parkinson-Canada-Feuille-dautoevaluation-du-partenaire-de-soins.pdf
-  Parkinson-Canada-Partenariat_de_soins_livre-1.pdf
-  Parkinson-Foundation-Exercise-Fact-Sheet-2024.pdf
-  Parkinson-Foundation-exercise-recommendations-infographic-FR.pdf

Document	Description	Url
Présentation de la Ligue d'Ile-de-France de Squash	Site internet	http://www.idfsquash.fr/
Présentation de la Fédération Française de Squash	Site internet	http://www.ffsquash.com/
APS et pathologies neurologiques	Site internet VIDAL santé	Document pdf

2 PREAMBULE

Le contenu du présent chapitre figure à titre informatif et permet au lecteur d'apprécier les vertus du Squash.

2.1 SQUASH ET SANTE

2.1.1 Physique et ludique, le Squash¹

Extrait de l'interview du médecin du sport Charles Aisenberg paru dans le journal l'Equipe :

Quels sont les bienfaits liés à la pratique du squash ?

« ...Aujourd'hui, on sait que la pratique sportive est plus efficace pour protéger le cœur que tous les médicaments que nous avons à disposition. Par exemple, après un infarctus on demande aux gens de reprendre une activité sportive pour éviter une récurrence. Le sport en général, et pas seulement le squash, est bénéfique pour la santé. »

Le squash est considéré comme le sport le plus exigeant physiquement. Quelles sont les règles à suivre ?

« ...Le squash a une mauvaise image « médicale » mais il n'est pas plus dangereux que les autres sports de raquette ou d'autres sports explosifs. Il faut commencer doucement cette activité en découvrant la technicité et ce, avant de se lancer dans des matchs... »

Y a-t-il un âge limite à la pratique du squash ?

« Non, c'est lié à votre condition comme dans tous les sports. Pour les seniors on privilégie des sports qui sont pratiqués couramment... »

2.1.2 Le Squash bon pour le corps et l'esprit²

C'est un sport facile, subtil et intense qui requiert de la puissance, de la souplesse, mais aussi un sens de l'analyse et de la stratégie pour anticiper la trajectoire de la balle.

Elu récemment le sport le plus sain aux Etats-Unis après l'aviron et l'escalade, les bienfaits du squash se feront sentir dès les premiers coups de raquette. Il vous procurera une bonne dépense calorique et une sensation de bien-être immédiat.

En effet il permet d'évacuer le stress et de décompresser, de par la mobilité et concentration permanente qu'exige ce sport. Adieu les idées noires !

2.1.3 Les bienfaits thérapeutiques du Squash

Le Squash est un véritable couteau Suisse pour la santé, mais ses bienfaits sont particulièrement spectaculaires sur le plan neurologique.

Que ce soit en prévention, pour ralentir la progression d'une maladie neurodégénérative, ou pour améliorer le quotidien des patients, ce sport agit comme un puissant stimulant pour le cerveau.

Le Squash demande une adaptation constante.

Le cerveau doit analyser en une fraction de seconde :

- La trajectoire, la vitesse et l'effet de la balle ;
- Le placement du partenaire ;
- La stratégie à adopter.

L'effet sur le cerveau : Cette charge cognitive stimule les fonctions exécutives (planification, prise de décision, attention) et renforce la plasticité cérébrale (la capacité du cerveau à créer de nouvelles connexions neuronales).

¹ <http://sportime81.com/le-squash/>

² <http://www.femmezine.fr/bien-etre/sports/bienfaits-du-squash-sur-la-sante.html>

2.1.4 Les bienfaits spécifiques par pathologie

Le rôle du Squash : L'exercice physique stimule la production d'endorphines, analgésiques naturels du corps. De plus, la concentration intense requise pour anticiper la trajectoire de la balle sature le cerveau d'informations positives, agissant comme un puissant « distracteur » qui met momentanément les signaux de douleur au second plan.

Le Squash apporte des bénéfices très ciblés, agissant comme une forme de rééducation active.

Sclérose en Plaques (SEP)

- Proprioception : Le Squash améliore la conscience du corps dans l'espace, souvent altérée par la SEP ;
- Gestion de la fatigue : Pratiqué à intensité modérée, il aide à lutter contre la fatigue chronique neurogène en améliorant l'efficacité cardiovasculaire.

Maladie de Parkinson

- Coordination et réflexes : Il force le cerveau à contourner les voies motrices endommagées en utilisant des signaux visuels externes pour déclencher le mouvement ;
- Équilibre et posture : Les changements de direction rapides améliorent la stabilité et réduisent le risque de chutes au quotidien.

Maladie d'Alzheimer et déclin cognitif

- Retardement des symptômes : L'activation simultanée des zones motrices et cognitives montre un ralentissement de l'atrophie hippocampique ;
- Réserve cognitive : Pratiquer régulièrement aide à construire une « réserve » qui permet au cerveau de mieux résister aux lésions de la maladie.

Neuropathie dégénérative

- La reconquête de l'équilibre (lutte contre l'ataxie) : Suivre la balle, ou l'objet se déplaçant, des yeux, tout en bougeant, force le cerveau à recalibrer l'équilibre en temps réel. Le Squash oblige à de petits pas d'ajustement constants, ce qui renforce les muscles stabilisateurs des chevilles et des genoux, réduisant ainsi le risque de chute au quotidien ;
- Le réveil des nerfs moteurs (Lutte contre l'amyotrophie) :
 - Pour les mains : Serrer le manche de la raquette, adapter la prise pour un coup droit ou un revers stimule la motricité fine et maintient la force des muscles de l'avant-bras et de la main.
 - Pour les pieds : Les impulsions répétées stimulent les muscles releveurs du pied, ce qui aide à lutter contre la fonte musculaire liée au manque d'usage.
- Le soulagement des douleurs neuropathiques : Les douleurs liées à la neuropathie (brûlures, décharges électriques, hypersensibilité) proviennent de signaux erronés envoyés par les nerfs endommagés.

3 SPECIFICITES ET CONDITIONS

3.1 L'EFFECTIF ET L'ÂGE

Pour la fédération, l'objectif est de séduire jeunes et adultes en démontrant que notre sport est jouable très tôt et qu'il est surtout formateur. Pour le débutant, des jeux aménagés et des exercices ludiques pratiqués en club, ou dans un environnement adapté, vont lui permettre de développer ses capacités motrices, intellectuelles, affectives et sociales, sans dénaturer le sport codifié.

Ces jeux et ces exercices, engendrant pour la plupart une dépense métabolique modérée, peuvent parfaitement répondre aux besoins spécifiques de santé de patients atteints d'ALD, le tout dans le respect de la sécurité.

Au niveau des effectifs, chaque activité est organisée et animée en fonction des capacités des patients. L'éducateur peut également constituer des groupes de patients, répartis sur plusieurs terrains.

L'éducateur est à même de déterminer les éléments à travailler pour amener le patient à s'améliorer dans ces domaines (lutte contre la fatigue, estime de soi, motivation, humeur, ...).

3.2 SPÉCIFICITÉ DE L'ACTIVITÉ RAQUETTES

Dans notre cas les activités de raquettes sont des activités :

- D'habileté, de coordination, d'équilibre, de contrôle, de différenciation, d'orientation ;
- De communication avec l'éducateur, puis entre les patients à l'aide d'une balle ou d'un ballon de baudruche frappé(e) par une raquette ;
- A cibles de jeu qu'il faut repérer et utiliser selon des règles précises ;
- Où le patient doit gérer différents statuts dans un milieu instable, envoyeur, renvoyeur, échangeur avec ou sans rebond de l'objet se déplaçant en l'air.

3.3 RISQUES ET CONTRE-INDICATIONS

3.3.1 Risques liés à la discipline dans sa pratique sport-santé

- Traumatologie non spécifique ;
- Risque (rare) de pathologie tendineuses (coiffe des rotateurs et tendon d'Achille) et articulaires (changements de direction).

3.3.2 Contre-indications à la discipline dans sa pratique sport-santé

- Pathologies chroniques non stabilisées et maladies représentant une contre-indication à la pratique du sport.

Parmi les publics susceptibles de pratiquer une activité physique, très peu se verront contre-indiquer le squash, peu nécessiteront des limitations à leur pratique.

3.4 PUBLIC CIBLE SELON LES 3 NIVEAUX FONCTIONNELS

Il n'y a pas de publics cibles spécifiques autre que les personnes désirant ou nécessitant la reprise ou le maintien d'une activité physique. Les possibilités physiques des patients déterminent leur niveau de pratique, autorégulée dans la plus grande majorité des cas (cf. les recommandations selon les 3 niveaux fonctionnels pour les adaptations des APS aux pathologies neurologiques proposées par le [Médico-sport santé](#)).

3.4.1 Niveau 1

Concerne un public pouvant bénéficier d'une pratique d'AP de type « loisir », « Sport Santé pour tous », sans précaution particulière ou avec des précautions limitées, correspondant à un niveau EDSS entre 0 et 4.

3.4.2 Niveau 2

Concerne un public pouvant bénéficier de programmes d'AP de type « Sport Santé pour public spécifique » nécessitant certaines précautions particulières, correspond à un niveau EDSS entre 4 et 6

3.4.3 Niveau 3

Concerne un public fragile pour lequel une activité physique en milieu spécialisé extra-fédéral sera envisagée, correspond à EDSS >6.

3.5 OBJECTIFS PROPHYLACTIQUES OU THÉRAPEUTIQUES

Associées aux activités physiques de la vie quotidienne, voire en complément d'autres activités physiques et sportives, participation aux objectifs suivants :

Prévention des effets de l'inactivité et de la sédentarité :

- Augmentation de l'endurance cardio-respiratoire ;
- Maintien ou amélioration :
 - De la force musculaire ;
 - De la masse musculaire ;
 - De l'endurance musculaire ;
 - De la proprioception ;
 - De la souplesse.
- Maintien ou amélioration du bien-être psychique ;
- Gain de capital osseux (enfant).

Prévention des facteurs de risque cardio-vasculaires :

- Maintien ou amélioration de la circulation vasculaire ;
- Contribution au contrôle de la pression artérielle.

Amélioration de la qualité de vie :

- Prévention des troubles du sommeil, sous réserve que l'activité soit réalisée avant 18h ;
- Prévention des troubles anxieux et dépressifs ;
- Prévention et lutte contre l'isolement social.

Ralentissement des effets de l'avancée en âge :

- Maintien ou amélioration :
 - De l'équilibre ;
 - De l'autonomie ;
 - De la mémoire ;
 - De la concentration ;
- Prévention des troubles cognitifs ;
- Maintien du capital osseux ;
- Maintien ou amélioration de la masse musculaire ;
- Prévention du surpoids ;

Pathologies métaboliques :

- Poids et composition corporelle :
 - Equilibre pondéral ;
 - Amélioration de la composition corporelle ;
 - Prévention de la reprise de poids.
- Amélioration de l'équilibre glycémique (DT2).

Pathologies cardio-vasculaires :

- Diminution de la fréquence cardiaque de repos ;
- Diminution de l'essoufflement à l'exercice ;
- Amélioration de la récupération cardio-vasculaire à l'exercice ;
- Maintien des capacités fonctionnelles cardiaques ;
- Maintien des capacités vasomotrices et limitation de la rigidité vasculaire.

Cancers :

- Réduction de la fatigue ;
- Réduction du risque de récurrence.

3.6 ADAPTATIONS ET PRÉCAUTIONS

3.6.1 Précautions et prévention des accidents

3.6.1.1 Avis médical préalable

- Certificat médical d'absence de contre-indication obligatoire, non spécifique, fréquence de renouvellement conforme à la réglementation, délivré par le médecin traitant (celui-ci sollicitera, si nécessaire, l'avis du médecin spécialiste).

3.6.1.2 Particularités liées à l'environnement

- Eviter la pratique si $> 30^{\circ}\text{C}$;
- Eviter la pratique d'intensité élevée en cas de pic de pollution ;
- Protection contre le froid.

3.6.1.3 Consignes spécifiques

- Hydratation (surtout par temps chaud et / ou si traitement diurétique) ;
- Consignes spécifiques à donner par le médecin traitant selon les pathologies :
 - Limitations éventuelles de l'intensité (pathologies cardio-vasculaires, respiratoires) ;
 - Limitations de certains mouvements ;
 - Prévention et gestion des hypoglycémies (diabète traité par médicaments hypoglycémisants) :
 - Automesure de la glycémie (avant, toutes les heures au début ou en cas de pratique inhabituelle, à la fin et à distance) ;
 - Surveillance des pieds systématique à la fin de chaque séance ;
 - L'éducateur recommandera à la personne diabétique d'apporter avec elle son appareil de mesure et des aliments de resucrage ;
 - Reprise progressive chez les personnes de plus de 40 ans, en limitant en particulier les pas explosifs et en réalisant un échauffement sérieux, afin de prévenir les tendinopathies et ruptures tendineuses.
- Identification et respect des signes d'alerte obligeant l'arrêt de l'effort :
 - Douleurs thoraciques ;
 - Palpitations ;
 - Malaise ;
 - Hypoglycémie ;
 - Fatigue inhabituelle ;
 - Dyspnée inhabituelle ;
 - Céphalées brutales ;
 - Douleurs rachidiennes.
- Pratique contre-indiquée si déséquilibre ou aggravation de la pathologie.

3.6.2 Modalités d'adaptation

les adaptations doivent permettre de garder l'aspect ludique et gratifiant (et le maintien d'un minimum de contrôle) :

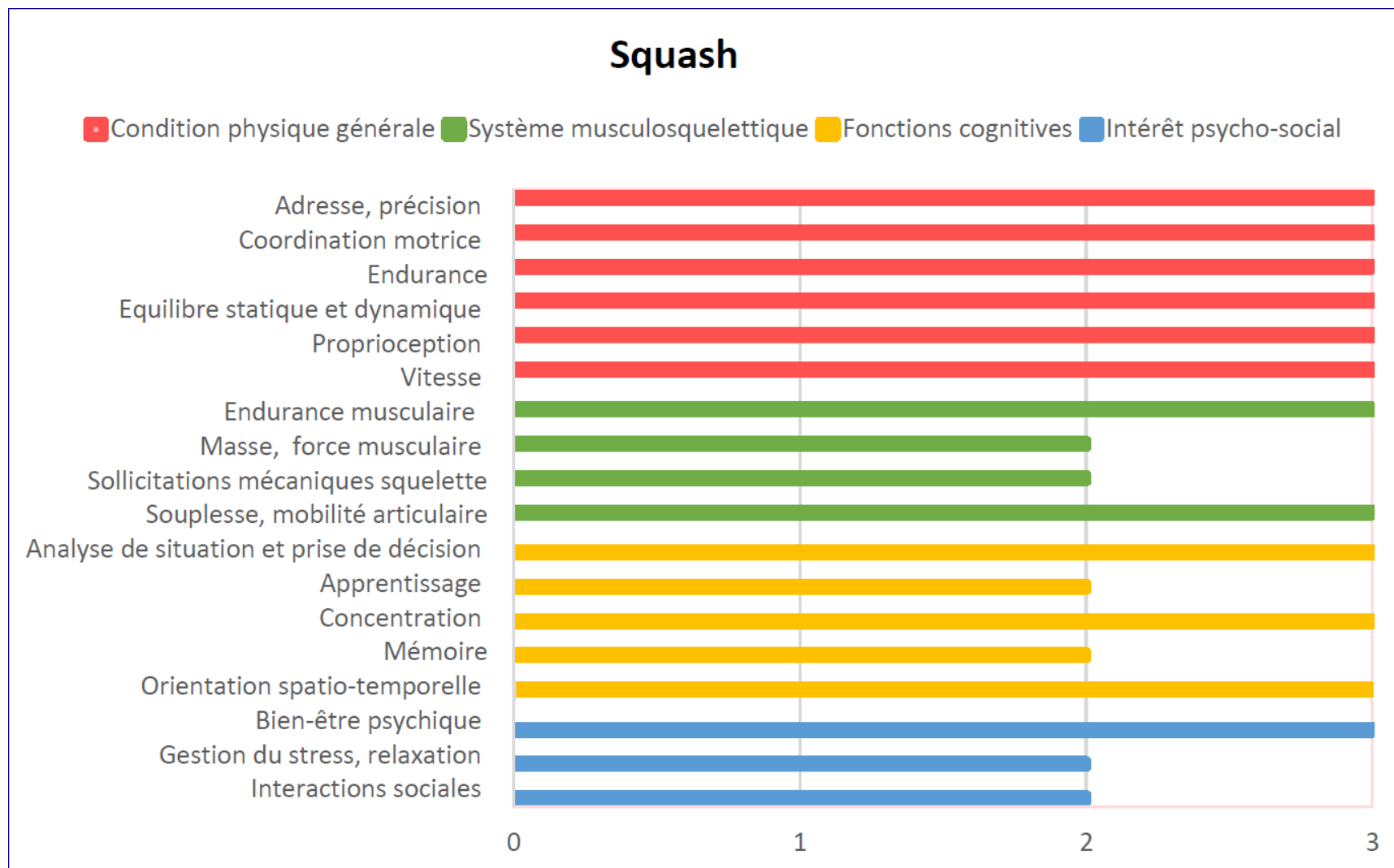
- Taille du terrain (réduit la composante dynamique) : sans rien modifier des installations habituelles, il est possible d'adapter l'effort physique que va fournir le patient en réduisant la surface de jeu en fonction de ses aptitudes physiques (l'aire de jeu étant divisée en plusieurs zones que l'on peut exclure à volonté si un joueur manque de possibilités de déplacement) ;
- Cibles :
 - Placées à différentes hauteurs, sur les murs frontal et latéraux ;
 - Au sol, en fonction des zones et de l'aire de jeu utilisée.
- Balle remplacée par ballon de baudruche ou par une balle en mousse ;
- Mini-raquettes ou raquettes plus légères ;
- Pratique en groupe sur terrain aménagé (1^{ère} mesure d'adaptation pour les seniors).

Concernant les débutants sédentaires, l'intensité de pratique s'autorégule facilement.

3.7 INTERETS DE LA DISCIPLINE SUR LE NIVEAU DU PRATIQUANT

La pratique collective est indispensable (sport d'opposition) : les adversaires sont aussi des partenaires (en jeux aménagés).

La mixité (sexes, générations) est la règle dans les clubs. Intérêt des sollicitations très variées des qualités physiques, psychiques et sociales (notamment pour la prévention des effets de l'avancée en âge).



3.8 NIVEAU ET CONNAISSANCE DE LA DISCIPLINE

A l'intérieur d'un groupe de patients, les écarts de niveau peuvent être répartis de la façon suivante :

- Niveau 1 – Candidé (ne connaît pas du tout le squash) ;
- Niveau 2 – Débutant (a déjà pratiqué un sport de raquettes ou le squash) ;
- Niveau 3 – Intermédiaire (a déjà pratiqué 1 à 5 séances de squash en club ou présentant des qualités sportives dans les sports de balles ou ballons) ;
- Niveau 4 - Confirmé (a déjà joué en club).

Appréciation du niveau	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Trajectoires produites	Directions non contrôlées	En "cloche" du mur frontal vers la vitre	Trajectoires croisées moins hautes	Trajectoires différenciées, croisées, décroisées.
Réalisations	- Attitude passive. - Trajectoires adverses non appréciées.	- Geste tardif. - Déplacements surtout vers l'avant.	- Renvois assurés. - Déplacements effectués dans toutes les directions.	- Varie ses renvois pour gêner. - Se replace après sa frappe.
Centration	L'objet frappé.	Renvoyer l'objet.	Assurer l'échange.	Gagner le point.
Construction du point	Frapper l'objet.	Recherche de l'échange.	Ne pas perdre le point.	Dominer l'échange.
Compétences spécifiques à atteindre	- Se familiariser avec le matériel. - S'approprier l'aire de jeu. - Se déplacer pour rencontrer et diriger sa balle.	- Se déplacer et frapper vers une cible. - Produire des trajectoires variées. - Jouer en rencontrant un adversaire.	- S'orienter pour atteindre une cible précise. - Produire des trajectoires différentes selon la cible visée. - Combiner deux trajectoires différentes en enchaînant deux frappes.	- Choisir le geste de renvoi le mieux adapté à la trajectoire adverse. - Jouer dans les espaces libres pour marquer. - S'opposer à un adversaire lors d'un tournoi.

En général, une majorité des patients sont de niveau 1, quelques-uns de niveau 2. L'éducateur adaptera donc les activités en fonction des capacités de chacun.

3.9 LIEU

Les activités se dérouleront sur les courts et les installations de l'association Squash Club de Verrières-le-Buisson, sise au 54 rue d'Amblainvilliers et agréée Prescri'Forme. Pour certains exercices ([V. fiches pédagogiques](#)), l'aménagement d'aires de jeu est envisageable dans tout autre espace adapté.

Le Squash Club de Verrières-le-Buisson a été choisi par le Pôle Santé du Plateau à Clamart et par la Fédération Française de Squash pour plusieurs raisons :

- Sa situation géographique, en Essonne, mais très proche des Hauts-de-Seine ;
- La qualité de ses prestations et le professionnalisme de ses éducateurs (cette structure accueille avec succès des résidents de l'Etablissement d'Accueil Médicalisé « La Forêt » de Meudon, depuis 2024) ;
- Sa facilité d'accès (autobus 294, 2 parkings gratuits) ;
- Une relation de confiance bâtie sur le long terme avec les instances du Squash et les partenaires publics (CPAM 92, Département de l'Essonne, La Santé Par Le Sport, ANS) ;
- Son excellente image au niveau de la municipalité de Verrières-le-Buisson ;
- Sa politique volontairement axée sur la promotion du « Squash pour tous ».

Accès aux installations sportives



3.10 LES CONDITIONS DE PRATIQUE

L'association propose jusqu'à 2 terrains de squash.

Les raquettes et les accessoires fournis correspondent à la culture et aux représentations de l'activité.

Le nombre de patients par activité doit permettre une qualité et une quantité de pratique suffisante. Quatre patients par terrain délimité étant la situation optimale.

Pour des pratiques ou des exercices en aires aménagées, le nombre de patients variera selon la typologie de l'activité.

Les balles utilisées sont choisies par l'éducateur, mais surtout selon le niveau de réalisation des patients. Des ballons de baudruche, balles en mousse ou en caoutchouc mousse peuvent être conseillées en tout début d'apprentissage pour aider à la lecture de trajectoires, ou des balles bleues seront le plus rapidement proposées aux patients voulant compléter leurs savoirs faire.

3.11 MATÉRIEL

Le matériel suivant sera fourni :

- Vélo d'appartement ;
- Ballons suisses ;
- Raquettes 65/68 cm ;
- Balles de tous types ;
- Lunettes de protection, si nécessaire ;
- Petit matériel du club et de l'éducateur.

Chaque patient devra s'équiper en chaussures à semelles non marquantes pour évoluer sur les parquets des terrains. Le club peut fournir ce type de chaussures, si besoin.

3.12 ENCADREMENT

L'activité physique (AP) est primordiale en prévention primaire. Elle joue un rôle fondamental pour éviter le gain de poids et elle réduit le risque de certains cancers (colorectal, sein, endomètre, poumon, prostate). Elle n'a que des avantages à condition de bénéficier d'un encadrement médical.

Pendant la maladie, l'AP doit être adaptée et encadrée par des professionnels formés afin de donner le maximum de sécurité aux patients et de respecter les conditions de son efficacité. Intensité, durée, fréquence sont les trois critères clés de l'APA.

Chaque patient est envoyé par son médecin traitant. L'enseignement des activités est assuré par un intervenant diplômé : Roland Bassibey, titulaire d'un diplôme Sport et Santé niveau 1 et d'un CQP de Moniteur de Squash.

4 OBJECTIFS

4.1 OBJECTIFS GÉNÉRAUX

la majorité des cas de fatigue est liée à un déconditionnement physique, résultant directement de l'inactivité occasionnée par le caractère chronique de la maladie et sa prise en charge (congé maladie, traitement de fond, ...).

Il s'agit également, vis-à-vis du patient et de son entourage, de lever la crainte liée à l'absence de pratique sportive antérieure, à la méconnaissance de son niveau physique, ou crainte de perturber le traitement.

4.1.1 Sclérose en plaques

Les objectifs thérapeutiques et moyens de la prise en charge de patients atteints de SEP sont dépendants du score EDSS (Expanded Disability Status Scale) et sont à adapter en fonction de l'évolution de la pathologie. Pour des scores EDSS < à 6, l'objectif premier est un maintien de l'autonomie du patient par des entretiens et restauration des capacités physiques

Malgré l'altération du potentiel aérobie des patients, une revue de la littérature incluant plus de 1400 patients (1<EDSS<7) indique que ceux-ci peuvent réaliser des exercices maximaux (tests d'effort max) à condition que la modalité d'exercice soit adaptée et que les recommandations de sécurité soient respectées.

La réalisation d'exercices (30 minutes à 60% FC réserve) en environnement frais (16°C) vs neutre (21°C) permet d'éviter l'augmentation de la température corporelle et limite la fatigue centrale et la baisse de force musculaire chez ces patients.

Les patients atteints de SEP ont souvent des altérations plus prononcées d'un côté du corps par rapport à l'autre, pouvant générer des déséquilibres et des asymétries incluant des mesures de puissance, de force musculaire, d'activité musculaire et de charge segmentaire.

La SEP s'accompagne d'une altération de l'intégration des signaux visuels, somatosensoriels et vestibulaires lesquels contribuent à la détérioration du contrôle de l'équilibre dans les activités quotidiennes.

Notre proposition d'activités d'habileté, de coordination et de motricité fine, contribue au renforcement musculaire des membres inférieurs, améliore l'aérobie, l'équilibre et favorise les fonctions cognitives du patient.

4.1.2 Maladie de Parkinson

Les objectifs thérapeutiques et moyens de la prise en charge des patients atteints de MP seront adaptés en fonction de l'évolution des symptômes. Pour un score de Hoehn et Yahr compris entre 1 et 3, l'objectif premier est de maintenir l'autonomie du patient en conservant des capacités physiques. Dans une phase plus avancée de la maladie avec un score de 4 à 5, les moyens thérapeutiques sont axés vers des objectifs de confort pour une prise en charge qui s'oriente vers la réadaptation.

Malgré leur efficacité, les traitements médicamenteux n'empêchent pas la lente progression de la maladie et l'aggravation des symptômes moteurs et cognitifs dans le temps. La prise en charge sera multidisciplinaire et adaptée aux déficiences, selon le stade et l'évolution de la maladie.

Ces limitations d'activité et de restriction de participation ont pour but de préserver les capacités restantes et l'autonomie résiduelle le plus longtemps possible. Elle fait appel entre autres aux éducateurs sportifs ou enseignants en activité physique adaptée, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychologues.

Les patients atteints de MP ont un niveau d'inactivité physique bien plus élevé que dans la population générale du même âge. Les capacités à l'exercice du patient MP dépendent de l'âge du patient et du stade de la maladie avec un retentissement sur le potentiel aérobie, les capacités musculaires, l'équilibre et les fonctions cognitives.

Dans notre démarche, nous privilégions les exercices aérobies et orientés vers un but. Notre retour d'expérience souligne les effets bénéfiques de l'exercice chez ces patients et permettent une amélioration de l'apprentissage moteur et des performances comportementales.

4.2 DURÉE DES CYCLES

Notre démarche s'inscrit dans les recommandations Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), par :

- La planification d'une APA dès le début de la prise en charge ;
- Un personnel qualifié et formé au Sport-Santé ;
- Un programme individualisé prenant en compte : le stade de la maladie, les traitements, le niveau d'AP initial du patient, ses préférences sur le type d'exercice, son état psychologique ;
- La mise en place d'un programme personnalisé dans un cours collectif toujours en concertation avec l'équipe médicale ;
- Un reconditionnement ou un entraînement à l'effort intégré dans le processus de soin en concertation avec le patient, centré sur la personne et sur la modification des habitudes de vie.

Pour un résultat optimal nous respecterons les règles suivantes :

- Une **activité rythmique aérobie** adaptée au patient, progressive ; travail sur la douleur, la posture avec des **jeux simples** d'habileté et de coordination, déplacements légers, (éventuellement complétés par du vélo, du rameur et des appareils de fitness, ...), jusqu'à 55 à 75% de la fréquence cardiaque.
- D'intensité progressive, modérée à soutenue en fonction du niveau d'AP et de déconditionnement initial de la personne ;
- De fréquence répétée avec des séances encadrées. La pratique doit être régulière, la continuité est indispensable car l'effet est suspensif, les bénéfices s'estompent à l'arrêt de la pratique ;
- De durée courte ou prolongée avec des séances de 10-20 à 40-60 minutes, auxquelles ajouter l'échauffement, le repos et la détente après l'exercice ;
- Au moins 30 mm d'APA, idéalement 45 à 60 mm, 1 à 3 fois par semaine ; 150 minutes par semaine en trois séances est une bonne recommandation ;
- les séances sont en général en groupe de 8 personnes maximum, plus rarement individuelles selon l'état et les besoins de la personne.

4.3 OBJECTIFS DE FIN D'ACCOMPAGNEMENT

Il s'agit principalement de :

- Permettre l'**autonomisation du patient** et un retour à une pratique d'AP en conditions ordinaires.
- **Redonner goût au sport** pour qu'une fois la confiance retrouvée le patient ressente la nécessité de la pratique régulière de l'AP ; c'est le sport plaisir en rejoignant les structures associatives sportives ou de loisirs.

Plus spécifiquement et sur la base de notre retour d'expérience auprès de personnes atteintes d'ALD, nous tenons, en complément d'une activité rythmique aérobie, à faire découvrir l'activité et les approches du Squash aux patients de tous âges grâce à des exercices adaptés et aux caractéristiques de ce jeu :

- Une approche ludique : Les exercices d'une séance sont tous organisés sous forme de jeux simples, multiples et variés ;
- Une approche éducative : Pour le jeune ou l'adulte, les jeux pratiqués vont lui permettre de développer ses capacités motrices, intellectuelles, affectives et sociales, sans dénaturer le sport codifié ;
- Une approche sécuritaire : L'encadrement est assuré par un éducateur formé et diplômé qui veille à l'effectif approprié, au bon déroulement de la séance et au respect de l'intégrité physique des patients (le port de lunettes de protection est obligatoire sur un terrain de squash pour les jeunes jusqu'à 18 ans) ;
- Une approche pédagogique : Afin de garantir dans une séance le respect des trois approches précédemment citées, l'espace de jeu et le matériel pédagogique proposés sont adaptés aux capacités du patient, son âge et son niveau afin de lui permettre d'évoluer dans les meilleures conditions.

Pour les patients ayant déjà pratiqué un sport de raquette (Niveau 2), les activités sont organisées autour d'exercices adaptés pour :

- Améliorer les différentes habiletés ;
- Améliorer la diversification du rythme des actions motrices ;
- Augmenter l'acquisition d'habiletés motrices et l'apprentissage d'un grand nombre de techniques de base ;
- Vérifier les dispositions pour l'endurance ;
- Stimuler le besoin d'initiative, de responsabilisation ;
- Solliciter les aptitudes d'appréciation des trajectoires, de coordination, de prise de décision sous contraintes de temps, de dissociation segmentaire, d'équilibre ;
- Apprendre des règles de jeu.

5 LES MOYENS

5.1 APA RECOMMANDÉE

Si le patient n'est pas actif, il convient de l'initier au sport. L'initiation à l'AP par l'APA s'opèrera en fonction du niveau d'AP initial. Si le patient est actif il faut insister pour une poursuite de l'AP habituelle si son niveau d'AP le permet, sinon le patient est orienté vers des séances d'APA.

Chaque patient est unique par rapport :

- A l'APS ;
- Aux traitements ;
- A la maladie ;
- Au corps ;
- A ses origines socio-culturelles ;
- Au travail ;
- A la société, aux autres ;
- Au corps médical.

Notre objet est d'accompagner le patient pour l'aider à trouver « son » APA, « sa » façon de la pratiquer, et qu'elle s'inscrive dans ses habitudes de vie, dans son projet de soin et de vie.

la mise en place de jeux et d'exercices à partir des objectifs poursuivis facilite l'APA et la façon de la pratiquer. Des ateliers en groupes seront privilégiés. A l'intérieur de chaque atelier, les patients seront tour à tour, joueurs, partenaires, observateurs.

Nous reprendrons tout ou partie des activités destinées au jeune joueur de squash, augmentée de trois types de situations :

- Les exercices où un éducateur permet au patient de découvrir et de mettre en place ses propres solutions face à un but poursuivi. Ces situations permettent de simplifier les informations pour le patient ;
- Les situations de partenaires ou « gammes » permettront par la répétition de consolider des habiletés acquises ;
- Enfin les jeux en situations d'opposition avec des règles aménagées constitueront des moments de réinvestissement de nouvelles acquisitions.

Chaque séance s'appuie sur le concept de l'apprentissage, et s'organise comme suit :

Conception :

- Développement des habilités physiques générales ;
- Développement des habilités mentales générales ;
- Découverte des techniques de base ;
- Découverte des coups de base ;
- Sécurité (effectifs sur le terrain).

Nombre de séances hebdomadaires : 1 à 2 séances recommandées.

Durée de séance : de 10-20 à 40-60 minutes = volume horaire conseillé pour élaborer tous les thèmes du développement en 1 séance.

Effectif : 4 à 8 patients maximum sur 2 terrains => SECURITE.

Exercices :

- Terrains : 5 à 15 min par exercice maximum ;
- Variés : Explorer tous les objectifs recherchés (respiration, posture, capacité respiratoire, dynamique du mouvement, endurance, équilibre, fatigue) ;
- Thématiques : la séance doit élaborer un thème et le respecter ;
- Répétés : le geste doit être reproduit un maximum de fois pour être maîtrisé ;
- Évolutifs : Simplifier ou complexifier les exercices (cibles, distribution, position, ...).
- Corrigés : Choisir un élément qui pose problème et le régler ;
- Imagés : Concrétisation de l'exercice et des conseils (démonstration) ;

- Ludiques : toujours s'assurer de la notion de plaisir chez le patient (finir en défis ou en jeux) ;
- Sécurisés : Surveillance perpétuelle et aménagement matériel et humain.

Le matériel

- Les raquettes ;
- Tous types de balles adaptées ;
- Le petit matériel : cibles murales, lattes, cerceaux, ballons, ...).

5.2 ORGANISATION

Répartition en sous-groupes de niveau suivant les aptitudes de chacun (en particulier pour les jeux en opposition duelle).

Démonstration par l'éducateur des situations à réaliser pour chaque activité. Poursuivre les ateliers et les jeux avec un accompagnant en permanence.

5.3 PROGRAMMATION DES SÉANCES

5.3.1 Séance d'observation (1ère séance).

Cette phase permet d'évaluer les objectifs, les moyens mis en œuvre et reprend la situation de référence dont certains paramètres seront aménagés selon le profil de chaque patient (V. [Fiches patient](#) en Annexes) :

- Etat physique ;
- Etat psychologique ;
- Objectifs à donner ;
- Moyens pour démarrer son APA ;
- Exercices appropriés.

L'éducateur permet au patient d'utiliser la pratique pour récupérer un bon état physique et se réappropriier son corps. L'éducateur amène également le patient à progresser dans sa pratique, s'il le souhaite.

5.3.2 Séance pédagogique

Basée à court terme sur des apports techniques simples et progressifs limités aux éléments fondamentaux. (Exemple : respiration, rythme, décompte, postures, attitudes, disponibilité, équilibre).

Lors des exercices et des jeux, chaque mouvement doit être pensé. L'éducateur indique aux patients les chaînons musculo - squelettiques sollicités, comment placer le dos, les genoux, les psoas, la colonne vertébrale, les pieds, ...

A chaque séance l'éducateur doit créer les conditions permettant au patient de s'approprier les mouvements avec efficacité ([consignes](#)). Chaque exercice ou jeu doit avoir du sens pour le patient (continuité). L'éducateur créera un lien entre chaque activité, du début à la fin de la séance.

A moyen terme (3 mois) le patient et l'éducateur ont optimisé les mouvements à réaliser en termes d'ancrage, de posture et de verticalité.

Selon les parties du corps sollicitées et les mouvements à travailler, il est possible de scinder une séance type en plusieurs sous-séances. L'éducateur choisira les activités constitutives de chaque sous-séance de 45 minutes à 1 heure.

A long terme (1 an) le patient peut assumer en toute autonomie une AP dans un club ou au sein d'une structure associative.

6 MISE EN OEUVRE

6.1 LES MISES EN ŒUVRE PEDAGOGIQUES

Démarche pédagogique.

La construction de la situation étant définie, il faut la faire vivre aux patients. Il s'agit de permettre aux patients de construire eux-mêmes leurs savoirs, de découvrir leur corps. Le principe de la démonstration est utilisé pour faire comprendre au patient l'organisation de la situation et la manière d'effectuer chaque mouvement.

Nous proposons une stratégie d'intervention en trois temps :

1^{er} temps : VIVRE LA SITUATION.

Après un échauffement en liaison avec l'objectif poursuivi dans la séance, l'enseignant propose aux patients le but de la situation, son organisation et les critères de réussite. Les patients vivent alors tous la situation et mettent en œuvre des solutions en appliquant des consignes et en fonction du but qu'ils ont à atteindre.

2^{ème} temps : S'EXPRIMER SUR MON VECU.

L'enseignant rassemble le groupe pour faire le bilan sur les critères de réussite et les solutions motrices des patients. L'objectif est de faire émerger les moyens construits par les patients pour s'adapter à leurs pathologies. Ils peuvent s'exprimer de multiples façons, comme la démonstration, la parole, l'écriture, la lecture d'une fiche d'observation etc...

Ces bilans sont ensuite retravaillés au fil des séances, donnant lieu à une approche de l'APA plus transversale et axée sur 3 points essentiels :

- La respiration ;
- L'intensité (fréquence et rapidité des mouvements) ;
- L'amplitude.

3^{ème} temps : UTILISER DES SOLUTIONS ADAPTEES.

On propose la même situation aux patients mais en y apportant des régulations.

Il s'agit, à partir des critères de réussite, de complexifier ou de simplifier la tâche selon le degré de réussite de chaque groupe de patients.

Chaque fin de séance comportera une partie jeu, plus ludique, qui tiendra compte du niveau global du groupe et des buts poursuivis.

6.2 LES FICHES PEDAGOGIQUES

L'éducateur propose dans le contenu de ses séances des situations qui permettront au patient de redécouvrir sa coordination générale, son analyse et son traitement d'objets se déplaçant dans l'espace (trajectoires) et ce, au maximum sous la forme ludique.

Ainsi, tous les exercices proposés sont rattachés à un thème permettant de donner au patient l'envie de réaliser les gestes. Les thèmes principaux mis en avant sont :

- La motricité (proprioception, déplacements, équilibre, placement, orientation) ;
- Les trajectoires (jeu et sports associés) ;
- Le rythme (dissociation, réaction) ;
- Le contrôle (préparation, synchronisation, habileté, différenciation, coordination).

Pour chacun de ces thèmes, seront déclinés des objectifs de développement et des exercices multiples et variés.

Les fiches thématiques identifiées par le pictogramme  proposent des activités ludiques et peuvent être facilement organisées sur un ou plusieurs terrains pour des groupes de patients.

Les activités identifiées par le pictogramme  ne nécessitent pas de terrain de squash et peuvent être organisées dans un espace adapté.

6.3 REPERES SUR LE TERRAIN

Nous allons utiliser des repères sur le terrain de squash dans certains des exercices proposés. Le terrain de squash est décomposé en zones : au sol et sur le mur frontal.

Le mur frontal se découpe en 3 zones.

Le sol se découpe en 4 zones du mur frontal à la vitre arrière et en 8 couloirs (4 à droite et 4 à gauche), d'un mur latéral à l'autre.

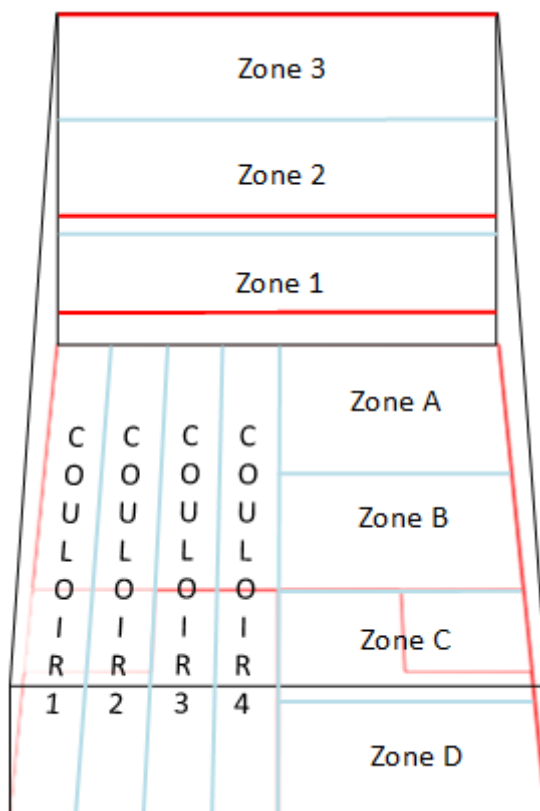


Schéma des zones sur un terrain de squash

7 COMPTES-RENDUS DES SÉANCES

Toutes les séances qui suivent ont été organisées et animées pour des patients suivis au Pôle Santé du Plateau à Clamart.

7.1 JEUX ET EXERCICES ADAPTÉS

7.1.1 Séance 1

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	28/11/2025	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, cibles murales format A4.		1H	
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Fabienne (ne pratique pas d'activité sportive, découvre le squash, a joué au badminton en loisir) ;
- Laurence (ne pratique pas d'activité sportive, découvre le squash) ;
- Philippe (pratique le vélo et le yoga, découvre le squash).

Déroulement de la séance :

- Description du jeu, objectifs tactique et technique, les lignes, la frappe de balle ;
- Avec ballons de baudruche : [jonglage en CD et en RV](#), « tour du monde » dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Pause.
- « promenade » de la balle orange autour du tamis, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle et motricité fine)
- [3 jongles en CD puis laisser tomber la balle devant soi](#), puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- [Frappes en CD et en auto distribution](#) vers une cible placée à 2m sur le mur latéral gauche ; (placement, orientation, coordination)
- Pause.
- Introduction à la frappe en RV avec des lancers de frisbee vers les mêmes cibles. (placement, orientation, équilibre)

Debriefing de fin de séance :

- Ont apprécié le contenu et « ne pensaient pas réussir » les exercices. Ont tous envie de revenir ;
- Je leur ai proposé de déterminer la fréquence des prochaines séances avec toi ;
- Je leur ai parlé de l'objectif de notre démarche:
 - Créer un panel de pratiquants réguliers en vue d'obtenir un financement de l'activité par la CPAM 92 en 2026-2027 ;
 - Obtenir le label Sport Santé pour le SCVB (j'avais lancé le sujet en début d'été dernier, je dois relancer les interlocuteurs concernés) ;
 - Elaborer pour l'éducateur un ensemble de fiches pédagogiques par niveau d'habiletés à développer et selon les attentes du pratiquant.
- J'ai également indiqué que l'association doit statuer sur les conditions de poursuite de ces séances et que nous reviendrons rapidement vers eux.

7.1.2 Séance 2

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Durée
Date	12/12/2025	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, cibles murales format A4.	1H15
Nb Patients	5		
Nom Médecin	Julie Bismuth		
Lieu	SCVB		
Nb terrains	2		

Présents :

- Fabienne (2ème séance) ;
- Florence (N'a jamais pratiqué de sport de raquette, hormis le jokari, étant jeune) ;
- Sonia (a quelques fois joué au badminton, sur la plage) ;
- Pascal (a joué régulièrement au squash au Forest Hill Meudon et a arrêté depuis 20 ans) ;
- Philippe (2ème séance).

Déroulement de la séance :

- Description du jeu, objectifs tactique et technique, les lignes, la frappe de balle ;
- Avec ballons de baudruche :
 - jonglage en CD et en RV ;(contrôle)
 - « tour du monde » dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
 - [Va et vient entre les murs latéraux](#), en pas avant, puis en pas arrières, tout en jonglant en CD, puis en RV, puis alternativement ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- « promenade » de la balle orange autour du tamis, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle et motricité fine)
- Idem, mais avec balle rouge ;(contrôle et motricité fine)
- 3 jongles en CD puis laisser tomber la balle rouge devant soi, puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- Pour Sonia, Florence et Pascal : frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 4m sur le mur latéral gauche ; (placement, orientation, coordination)
- Pause.
- Pour Fabienne et Philippe : [frappes en CD et en RV en auto distribution](#) vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)

Debriefing de fin de séance :

- Ont bien apprécié le contenu et « veulent rester plus longtemps » (pour certains... 😊). Ont tous envie de revenir ;
- Je leur ai (re)parlé de l'objectif de notre démarche:
 - Créer un panel de pratiquants réguliers en vue d'obtenir un financement de l'activité par la CPAM 92 en 2026-2027 ;
 - Obtenir le label Sport Santé Prescri'Forme pour le SCVB (c'est désormais fait) ;
 - Elaborer pour l'éducateur et le SCVB un ensemble de fiches pédagogiques par niveau d'habiletés à développer et selon les attentes du pratiquant.
- Je leur ai proposé de nous revoir vendredi 19 décembre et à partir du 9 janvier prochain, toujours à 18H00. Je communiquerai sur ces points par mail.

7.1.3 Séance 3

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	19/12/2025	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, cibles murales format A4.		1H15	
Nb Patients	5				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Fabienne (3ème séance) ;
- Florence (2ème séance) ;
- Sonia (2ème séance) ;
- Philippe (3ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV ;(contrôle)
 - « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
 - Va et vient entre les murs latéraux, en pas avant, puis en pas arrières, tout en jonglant en CD, puis en RV, puis alternativement ; (contrôle et coordination)
- « promenade » de la balle rouge autour du tamis, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle et motricité fine)
- 3 jongles en CD puis laisser tomber la balle rouge devant soi, puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- Pour Sonia et Florence : frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
- Pause.
- Pour Fabienne et Philippe :
 - Frappes en CD et en RV en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
 - Pause.
 - [Découverte du double-mur en CD](#). (placement, orientation, trajectoires)

Debriefing de fin de séance :

- Eprouvent quelques douleurs musculaires après la séance ou le lendemain (épaules, bras, fessiers, ischios) ;
- Les maux de dos (lombaires), pour certains, sont consécutifs à une posture incorrecte et trop « penchée » lors des frappes ;
- Rappel sur les étirements passifs à réaliser chez soi, le plus régulièrement possible, avant et après les séances ;
- Prochaine séance le 9 janvier 2026, à 18H00.

7.1.4 Séance 4

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.	Durée
Date	09/01/2026			
Nb Patients	3			
Nom Médecin	Julie Bismuth			
Lieu	SCVB			
Nb terrains	2			

Présents :

- Florence (3ème séance) ;
- Sonia (3ème séance) ;
- Pascal (2ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV ;(contrôle)
 - « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
 - Va et vient entre les murs latéraux, en pas avant, puis en pas arrières, tout en jonglant en CD, puis en RV, puis alternativement ; (contrôle et coordination)
- « promenade » de la balle rouge autour du tamis, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle et motricité fine)
- 3 jongles en CD puis laisser tomber la balle orange devant soi, puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- Pour Sonia et Florence : frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
- Pause.
- Pour Pascal :
 - Frappes en // de CD et de RV le long des murs latéraux, vers une cible placée à 2,5 m de hauteur ; (placement, orientation, coordination)
 - Pause.
 - Découverte du service des 2 côtés, avec balle rouge. (placement, orientation, trajectoires)

Debriefing de fin de séance :

- Sonia éprouve quelques troubles visuels avec la balle rouge et les lignes rouges (gênants, sans plus) ;
- Malgré son côté droit, affaibli, Florence a très bien progressé sur la synchronisation lors de frappes. Elle pourrait manquer les 3 prochaines séances si ses facultés de récupération sont altérées après ses séances intensives en accueil de jour ;
- Pascal a retrouvé des sensations et s'est bien défoulé ;
- Prochaine séance le 16 janvier 2026, à 18H00.

7.1.5 Séance 5

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.	Durée
Date	16/01/2026			
Nb Patients	4			
Nom Médecin	Julie Bismuth			
Lieu	SCVB			
Nb terrains	2			

Présents :

- Fabienne (4ème séance) ;
- Sonia (4ème séance) ;
- Pascal (3ème séance) ;
- Philippe (4ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
 - Va et vient entre les murs latéraux, en pas avant, puis en pas arrières, tout en jonglant ou en faisant des « Tour du monde » ; (contrôle et coordination)
- Jonglage en CD et en RV avec différentes balles noires, afin d'apprécier leur vitesse et leur réaction ; (contrôle et coordination)
- 3 jongles en CD puis laisser tomber la balle orange ou noire devant soi, puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- Pour tous : frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
 - Utilisation de balles diverses et au rebond varié (différentiation).
- Pause.
- Pour tous :
 - Atelier « service », des 2 côtés, avec balle orange ou noire. (placement, orientation, trajectoires) ;
 - Tout le monde a été en mesure de réaliser de bons services des deux côtés, avec des balles 2 points jaunes.

Debriefing de fin de séance :

- Le groupe a bien apprécié l'atelier « service », qui sera repris lors des prochaines séances, avec une évolution sur le retour de service.
- Prochaine séance le 23 janvier 2026, à 18H00.

7.1.6 Séance 6

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	23/01/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.		1H10	
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (6^{ème} séance) ;
- Pascal (4^{ème} séance) ;
- Philippe (6^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglage en CD ou en RV puis laisser tomber la balle orange devant soi, puis fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond au sol ; (contrôle et coordination)
- Pause.
- Pour tous : frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
 - Utilisation de balles diverses et au rebond varié (différentiation).
- Pause.
- Pour Philippe et Pascal :
 - Atelier « service » et retour de service des 2 côtés, avec balle orange ou noire (placement, orientation, trajectoires) ;
 - Pause.
 - Echanges en opposition duelle, 2 rebonds autorisés entre chaque frappe (déplacement, orientation, trajectoires).
- Pour Sonia :
 - Echanges avec Roland vers une cible, 2 rebonds autorisés, cadence de frappe soutenue mais déplacements légers (déplacement, orientation) ;
 - Pause.
 - Atelier « service » de chaque côté, avec balle 2 points jaunes (placement, orientation, trajectoires)

Debriefing de fin de séance :

- Philippe et Pascal ont augmenté leur capacité de déplacement et commencent à bien se positionner lors des échanges.
- Philippe a eu un léger malaise vagal en fin de séance, il a pris le temps de récupérer et est bien rentré à son domicile :
 - Prévoir des séances de respiration et/ou de relaxation en discipline associée au squash (statuer sur des séances légères de cardio).
- J'instaurerai une pause supplémentaire afin de permettre une meilleure récupération de chacun.
- Prochaine séance le 30 janvier 2026, à 18H00.

7.1.7 Séance 7

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	30/01/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.		1H10	
Nb Patients	2				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Sonia (6ème séance) ;
- Philippe (6ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle noire, en CD et en RV, avec « Tour du monde », « passage dans le dos » ;(contrôle et coordination)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
 - Utilisation de balles diverses et au rebond varié (différentiation).
- Pause.
- [Atelier « Volée - Demi-volée »](#) vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou noire point rouge (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle orange ou noire 2 points jaunes (placement, orientation, trajectoires) ;

Debriefing de fin de séance :

- Philippe poursuivra ses séances de yoga habituelles, très utiles pour gérer sa respiration sur le court.
- Sonia, RàS, très satisfaite de sa séance.
- Les résultats de l'atelier « Volée - Demi-volée » sont de mon point de vue excellents.
- Prochaine séance le 6 février 2026, à 18H00.

7.1.8 Séance 8

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	06/02/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.		1H10	
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Sonia (7ème séance) ;
- Philippe (7ème séance) ;
- Pascal (5ème séance).

Déroulement de la séance (idem séance 7):

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle noire, en CD et en RV, avec « Tour du monde », « passage dans le dos » ;(contrôle et coordination)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Frappes en CD et en auto distribution vers une cible placée à 5m sur le mur frontal ; (placement, orientation, coordination)
 - Utilisation de balles diverses et au rebond varié (différentiation).
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou noire point rouge (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle orange ou noire 2 points jaunes (placement, orientation, trajectoires) ;

Debriefing de fin de séance :

- Suite à son changement de traitement, Philippe était plus fatigué que d'habitude ;
- Sonia et Pascal, RàS, toujours très satisfaits de leur séance ;
- Prochaine séance le 13 février 2026, à 18H00.

7.1.9 Séance 9

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	13/02/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.		1H15	
Nb Patients	2				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Sonia (7ème séance) ;
- Fabienne (5ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle noire, en CD et en RV, avec « Tour du monde », « passage dans le dos » ;(contrôle et coordination)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle orange devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou noire point rouge (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle orange puis tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) ;

Debriefing de fin de séance :

- Philippe n'a pas souhaité participer à cette séance, car trop fatigué ;
- Sonia et Fabienne, RàS, très satisfaites de leur séance ;
- Prochaine séance le 20 février 2026, à 18H00.

7.1.10 Séance 10

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	20/02/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles murales format A4.		1H15	
Nb Patients	2				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Pascal (6ème séance) ;
- Philippe (8ème séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle noire, en CD et en RV, avec « Tour du monde », « passage dans le dos » ;(contrôle et coordination)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle orange devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou noire point rouge (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante à moindre effort.
- Pause.
- Atelier // longue vers une cible placée sur le mur frontal, en CD et en RV ; (placement, orientation, trajectoires)
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle 2 point jaunes et cibles aux murs latéraux (placement, orientation, trajectoires, différenciation).

Debriefing de fin de séance :

- Le cardio de Philippe était à 120 bpm à la 1ère pause (après l'atelier « Volée – Demi-volée » :
 - Nous avons travaillé sur son relâchement, la séance s'est beaucoup mieux passée ensuite.
- Pascal s'est bien concentré sur ses frappes et a réalisé de très bons services dans les cibles, il était ravi et retrouve de bonnes sensations;
- Prochaine séance le 13 mars 2026, à 18H00.

7.1.11 Séance 11

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, boîtes de balles de tennis.	Durée	1H
Date	13/03/2026				
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (8^{ème} séance) ;
- Pascal (7^{ème} séance) ;
- Philippe (9^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle orange devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- [Jeux de coordination et d'habileté pour apprécier les trajectoires](#), avec boîte de balles de tennis et balles rouges :
 1. Envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le réceptacle (main préférée) après le 1^{er} rebond ;
 2. Jeter pour soi-même la balle au-dessus de soi (0,5 – 1 m) et la réceptionner à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 3. Idem 2 en lançant la balle à 2 – 3 m de haut ;
 4. Se placer à 2,5 m d'un mur latéral et envoyer la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionner après le 1^{er} rebond dans le réceptacle (main préférée) ;
 5. Idem 4, mais réceptionner la balle à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 6. Même exercice que 5 mais en lançant la balle par-dessus l'épaule ;
 7. Mêmes exercices de 1 à 6 mais la boîte est tenue de la main non préférée ;
 8. 2 joueurs se positionnent l'un en face de l'autre à 2,5 m de distance, au signal, ils envoient la balle en cloche vers la boîte de leur partenaire. Envoyer la balle en l'accompagnant longtemps.
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou noire point jaune (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle 2 point jaunes et cibles aux murs latéraux (placement, orientation, trajectoires, différenciation).

Debriefing de fin de séance :

- Les jeux de coordination ont nécessité un surcroît d'efforts et d'attention, mais ont été bien appréciés ;
- La pause de deux semaines s'est ressentie sur les exercices « Volée - Demi-volée » et « service », où il a fallu un temps d'adaptation ;
- Globalement, le groupe a retrouvé de bonnes sensations et était bien fatigué au bout d'une heure;
- Prochaine séance le 20 mars 2026, à 18H00.

7.1.12 Séance 12

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	1H15
Date	20/03/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange, balles noires diverses, boîtes de balles de tennis.			
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Sonia (10^{ème} séance) ;
- Pascal (8^{ème} séance) ;
- Florence (4^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle orange devant soi, fléchir en passant la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Jeux de coordination et d'habileté pour apprécier les trajectoires, avec boîte de balles de tennis et balles orange :
 1. Envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le réceptacle (main préférée) après le 1er rebond ;
 2. Jeter pour soi-même la balle au-dessus de soi (0,5 – 1 m) et la réceptionner à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 3. Idem 2 en lançant la balle à 2 – 3 m de haut ;
 4. Se placer à 2,5 m d'un mur latéral et envoyer la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionner après le 1er rebond dans le réceptacle (main préférée) ;
 5. Idem 4, mais réceptionner la balle à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 6. Mêmes exercices de 1 à 5 mais la boîte est tenue de la main non préférée.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle 2 point jaunes et cibles aux murs latéraux (placement, orientation, trajectoires).

Debriefing de fin de séance :

- Les jeux de coordination ont été développés avec des balles orange, plus petites :
 - Florence a bien sollicité son bras gauche, diminué, et s'est très bien débrouillée en compensant par son habileté.
- L'atelier service a duré plus longtemps que prévu, chacun ayant retrouvé des sensations, avec un très bon taux de réussite :
 - Le groupe a bien apprécié cet atelier.
- Prochaine séance le 27 mars 2026, à 18H00.

7.1.13 Séance 13

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	1H
Date	27/03/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange, balles noires diverses, boîtes de balles de tennis.			
Nb Patients	4				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	1				

Présents :

- Sonia (11^{ème} séance) ;
- Pascal (9^{ème} séance) ;
- Florence (5^{ème} séance)
- Guianah (1^{ère} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jeux de coordination et d'habileté pour apprécier les trajectoires, avec boîte de balles de tennis et balles orange :
 1. Envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le réceptacle (main préférée) après le 1^{er} rebond ;
 2. Jeter pour soi-même la balle au-dessus de soi (0,5 – 1 m) et la réceptionner à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 3. Se placer à 2,5 m d'un mur latéral et envoyer la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionner après le 1^{er} rebond dans le réceptacle (main préférée) ;
 4. Idem 4, mais réceptionner la balle à la volée dans le réceptacle (main préférée) ;
 5. Mêmes exercices de 1 à 4 mais la boîte est tenue de la main non préférée.
- Pause.
- Frappes en // vers une cible placée sur les murs latéraux ou frontal :
 1. En CD après rebond en solo (demi-volée) ;
 2. En CD, en alternant volée et demi-volée, en solo ;
 3. En duo, l'un en CD, l'autre en RV.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balles noires diverses et cibles aux murs latéraux (placement, orientation, trajectoires, différenciation).

Debriefing de fin de séance :

- Guianah très satisfaite de sa prestation, malgré une petite appréhension en début de séance (mal de dos) :
 - Je l'ai trouvée très bien coordonnée, avec un excellent contrôle de la raquette et un geste très fluide ;
 - Guianah joue au tennis de table à Clamart, une fois par semaine.
- Bonne progression de chacun sur les jeux de coordination et d'habileté ;
- Prochaine séance le 3 avril 2026, à 18H00

7.1.14 Séance 14

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	03/04/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cerceaux.		1H15	
Nb Patients	4				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (12^{ème} séance) ;
- Pascal (10^{ème} séance) ;
- Florence (6^{ème} séance)
- Guianah (2^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle orange ;(contrôle et coordination)
 - Puis 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou diverses balles noires (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle orange, puis tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux).
- Pause.
- Jeux aménagés avec balle point bleu :
 - Service opéré normalement, mais 2^{ème} service autorisé ;
 - Toutes les autres frappes au-dessus de la ligne de service, mais deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Pascal joue avec Florence, mais doit obligatoirement lui renvoyer balle à proximité (afin de limiter ses déplacements) ;
 - Guianah et Sonia jouent ensemble).

Debriefing de fin de séance :

- Séance intense et complète, soldée par une « bonne fatigue » des participants ;
- J'ai filmé lors des différents ateliers, les vidéos seront soumises à l'approbation de chacun(e) ;
- Un montage sera réalisé pour présenter l'association et le présent projet auprès des organismes subventionnaires ;
- Prochaine séance le 10 avril 2026, à 18H00.

7.1.15 Séance 15

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	10/04/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles.		1H20	
Nb Patients	4				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (13^{ème} séance) ;
- Pascal (11^{ème} séance) ;
- Florence (7^{ème} séance) ;
- Véronique (1^{ère} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle orange ;(contrôle et coordination)
 - Puis 3 jonglages en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou diverses balles noires (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux).

Debriefing de fin de séance :

- Séance intense avec un long atelier « service » ;
- Très bonnes aptitudes de Véronique, malgré son hypersensibilité aux pieds et aux mains ;
- Prochaine séance le 10 avril 2026, à 18H00.

7.1.16 Séance 16

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	
Date	17/04/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles.		1H20	
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (14^{ème} séance) ;
- Pascal (12^{ème} séance) ;
- Florence (8^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire ;(contrôle)
- Jonglages divers avec balle orange ;(contrôle et coordination)
 - Puis 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Double-mur » vers deux cibles au sol, entre murs frontal et latéraux :
 - Découverte de la trajectoire indirecte et de l'utilité des murs latéraux ;
 - Réaliser une auto-distribution puis une frappe en DM en tournant le dos à la cible ;
 - Comprendre comment guider la balle avec sa raquette afin qu'elle atteigne indirectement le mur frontal ;
 - Accepter de se laisser dépasser par la balle avant d'opérer une frappe en DM (placement, orientation, préparation, guidage, accompagnement).
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux).
- Pause.
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 3 et 4 :
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Pascal et Roland alternativement avec Sonia et Florence ;
 - Remettre systématiquement sa partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).

Debriefing de fin de séance :

- Séance intense avec la découverte du double-mur en CD et en RV. Tous les participants ont atteint les cibles ;
- Sonia a démarré les séances de tennis de table à Clamart et s'est sentie à l'aise grâce à ses acquis du squash.
- Prochaine séance le 8 mai 2026, à 18H00 (à confirmer selon le nombre de participants).

7.1.17 Séance 17

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles.	Durée
Date	08/05/2026			1H15
Nb Patients	4			
Nom Médecin	Julie Bismuth			
Lieu	SCVB			
Nb terrains	2			

Présents :

- Sonia (15^{ème} séance) ;
- Pascal (13^{ème} séance) ;
- Florence (9^{ème} séance) ;
- Juliette (1^{ère} séance, invitée, 5 mois ½ de terme de grossesse).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire (contrôle) ;
 - Jeu du « Lance ballon » en duo, pour améliorer sa coordination par rapport à un objet se déplaçant en l'air (coordination).
- Jonglages divers avec balle orange ;(contrôle et coordination)
 - Puis 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout ; (contrôle, coordination, échauffement)
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou diverses balles noires (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant par une volée ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort.
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux) ;
 - Découverte du service en revers et de son utilité.
- Pause.
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 2 et 3 (Pascal avec Sonia, Juliette avec Florence) :
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Remettre systématiquement la (le) partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).

Debriefing de fin de séance :

- Séance intense, avec la découverte :
 - Du « lance ballon » en duo, très amusant ;
 - Du service en revers, où le taux de réussite a été très bon.
- Prochaine séance le 15 mai 2026, à 18H00 (à confirmer selon le nombre de participants).

7.1.18 Séance 18

Etablissement	Pôle Santé du Plateau
Date	15/05/2026
Nb Patients	4
Nom Médecin	Julie Bismuth
Lieu	SCVB
Nb terrains	2

Matériel
Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles.

Durée
1H10

Présents :

- Sonia (16^{ème} séance) ;
- Pascal (14^{ème} séance) ;
- Florence (10^{ème} séance) ;
- Guianah (3^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire (contrôle) ;
 - Jonglage avec passage dans le dos en CD et en RV (coordination) ;
 - Déplacement d'un mur latéral vers l'autre tout en jonglant, en CD puis en RV, revenir en pas arrière, conserver sa ligne (contrôle et coordination).
- Jonglages divers avec balle orange :
 - Puis 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout (contrôle, coordination, échauffement) ;
 - Déplacement d'un mur latéral vers l'autre tout en jonglant, en CD puis en RV, revenir en pas arrière, conserver sa ligne (contrôle et coordination).
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou diverses balles noires (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant obligatoirement par une volée (coordination) ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV (synchronisation ; introduction au service) ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort (contrôle).
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux) ;
 - Découverte du service en revers et de son utilité (tactique).
- Pause.
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 3 et 4 (Pascal avec Florence, Célia en distribution avec Sonia et Guianah) :
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Remettre systématiquement la (le) partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).

Debriefing de fin de séance :

- Séance intense, avec la découverte :
 - Du jonglage avec la balle orange ;
 - Du service en revers (pour Guianah), où le taux de réussite a été correct.
- Prochaine séance le 22 mai 2026, à 18H00.

7.1.19 Séance 19

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel		Durée	1H
Date	22/05/2026	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, cibles.			
Nb Patients	3				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (17^{ème} séance) ;
- Guianah (4^{ème} séance) ;
- Juliette (2^{ème} séance, invitée).

Déroulement de la séance (temps chaud, 32°):

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire (contrôle) ;
 - Jonglage avec passage dans le dos en CD et en RV (coordination) ;
 - Déplacement d'un mur latéral vers l'autre tout en jonglant, en CD puis en RV, revenir en pas arrière, conserver sa ligne (contrôle et coordination).
- Jonglages divers avec balle orange :
 - Puis 3 jongles en CD ou en RV, laisser tomber la balle devant soi, fléchir et passer la raquette sous la balle après le rebond, puis revenir debout (contrôle, coordination, échauffement) ;
 - Déplacement d'un mur latéral vers l'autre tout en jonglant, en CD puis en RV, revenir en pas arrière, conserver sa ligne (contrôle et coordination).
- Pause.
- Atelier « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange ou diverses balles noires (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant obligatoirement par une volée (coordination) ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV (synchronisation ; introduction au service) ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort (contrôle).
- Pause.
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 2 et 3 (Juliette avec Guianah, Roland avec Sonia) :
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Remettre systématiquement la (le) partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec tout type de balles noires (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux) ;
 - Découverte du service en revers et de son utilité (tactique).

Debriefing de fin de séance :

- Séance très intense, réalisée par temps chaud ;
- Prochaine séance le 29 mai 2026, à 18H00 (finalement annulée car T° trop élevée°).

7.1.20 Séance 20

Etablissement	Pôle Santé du Plateau	Matériel	Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, balles de ping-pong, volants de badminton, boîtes de balles de tennis, cibles.	Durée	1H20
Date	05/06/2026				
Nb Patients	4				
Nom Médecin	Julie Bismuth				
Lieu	SCVB				
Nb terrains	2				

Présents :

- Sonia (18^{ème} séance) ;
- Guianah (5^{ème} séance) ;
- Florence (11^{ème} séance) ;
- Pascal (15^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire (contrôle) ;
 - Jonglage avec passage dans le dos en CD et en RV (coordination) ;
- Pause.
- Jeux avec boîte de balles de tennis et 3 balles différentes : ping-pong, orange et rouge (coordination, différenciation, trajectoires, contrôle) :
 - envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le réceptacle (main préférée, puis non préférée) après le 1er rebond ;
 - jeter la balle au-dessus de soi (0,5 – 1 m) et la réceptionner à la volée dans le réceptacle (main préférée, puis non préférée) ;
 - se placer à 2,5 m d'un mur latéral et envoyer la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionner en ½ volée dans le réceptacle (main préférée, puis non préférée) ;
 - Les personnes qui se sentent à l'aise peuvent tenter des interceptions à la volée.
- Pause.
- Jeu « l'Intercepteur » avec balles de ping-pong, de squash et des volants de badminton (coordination et différenciation) :
 - envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le volant de badminton (main préférée, puis non préférée) après le 1er rebond ;
 - face à face (2,5 m), les deux personnes tiennent chacune un volant de badminton à pleine main et une balle de ping-pong dans l'autre main :
 - A tour de rôle elles envoient la balle au sol, à mi-distance, de manière à ce que le(la) partenaire puisse la rattraper avec son volant, après le 1er rebond (contrôle du lancer) ;
 - Après quelques interceptions réussies, chacun(e) changent le volant et la balle de main ;
 - Les deux personnes lancent simultanément la balle de ping-pong au sol et tentent de l'intercepter dans le volant, après le 1er rebond.
 - face à face (2,5 m), la 1ère personne tient une balle de ping-pong dans une main et une balle de squash dans l'autre main, le(la) partenaire tient un volant de badminton dans chaque main :
 - Lancer simultanément la balle de ping-pong vers le sol (un seul rebond) et la balle de squash en cloche. Ce type de lancer est un exercice en soi (différenciation). Des lancers et des interceptions réussis augmentent la cohésion du duo ;
 - Plus facile : intercepter chaque balle à la main.
- Pause.
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 2 et 3 (Florence avec Pascal, Guianah avec Sonia) :
 - Mise en jeu par un service classique ;
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;

- Remettre systématiquement la (le) partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).

Debriefing de fin de séance :

- Séance très intense au niveau endurance à la concentration ;
- Pour les jeux en opposition duelle, utiliser des balles un peu plus lentes (ex : point rouge, au lieu de bleu) ;
- Prochaine séance le 12 juin 2026, à 18H00.

7.1.21 Séance 21

Etablissement	Pôle Santé du Plateau
Date	12/06/2026
Nb Patients	3
Nom Médecin	Julie Bismuth
Lieu	SCVB
Nb terrains	2

Matériel
Raquettes adultes, ballons de baudruche, balles d'initiation orange et rouges, balles noires diverses, balles de ping-pong, volants de badminton, boîtes de balles de tennis, cibles.

Durée
1H10

Présents :

- Guianah (6^{ème} séance) ;
- Florence (12^{ème} séance) ;
- Pascal (16^{ème} séance).

Déroulement de la séance :

- Jeux d'habileté avec ballons de baudruche :
 - Jonglage en CD et en RV, « Tour du monde » (double et triple) en CD puis en RV, dans le sens horaire et anti-horaire (contrôle) ;
 - Jonglage avec passage dans le dos en CD et en RV (coordination) ;
- Pause.
- Jeux avec boîte de balles de tennis et 2 balles différentes : orange et ping-pong (coordination, différenciation, trajectoires, contrôle) :
 - envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le réceptacle (main préférée, puis non préférée) après le 1^{er} rebond ;
- Jeu « l'Intercepteur » avec balles de ping-pong et volant de badminton (coordination et différenciation) :
 - envoyer la balle au sol, verticalement, et la réceptionner dans le volant de badminton (main préférée, puis non préférée) après le 1^{er} rebond ;
- Pause.
- « Volée - Demi-volée » vers une cible sur le mur latéral avec balle orange puis avec balle noire point rouge (placement, orientation, contrôle, endurance à la concentration, différenciation) :
 - Tant en CD qu'en RV, exercice d'auto-distribution démarrant obligatoirement par une volée (coordination) ;
 - Apprendre à lancer la balle pour soi-même, en CD et en RV (synchronisation ; introduction au service) ;
 - Apprendre à doser la vitesse de tête de raquette ainsi que l'accompagnement pour opérer la frappe suivante, à moindre effort (contrôle).
- Pause.
- Atelier « service » des 2 côtés, avec balle noire point rouge (placement, orientation, trajectoires, différenciation) :
 - Tenter de se rapprocher des cibles murales (cerceaux).
- Echanges en opposition duelle sur les terrains 2 et 3 (Florence avec Roland, Guianah avec Pascal) :
 - Mise en jeu par un service classique ;
 - Deux rebonds autorisés avant chaque frappe ;
 - Remettre systématiquement la (le) partenaire en jeu afin de faire durer les échanges (endurance à la concentration, combativité).

Debriefing de fin de séance :

- Séance très complète ;
- L'utilisation de la balle point rouge a été appréciée ;
- Prochaine séance le 19 juin 2026, à 18H00.

NDLR : les séances en période de canicule ont été annulées et reprendront à la rentrée de septembre.

8 FICHES ACTIVITÉS (*)

8.1 JONGLAGE AVEC BALLONS



Orientation et Contrôle

Jonglage

Les patients se répartissent sur le terrain, raquette en main et avec un ballon de baudruche dans l'autre main :

1. Raquette à plat, le patient jongle le plus longtemps possible en CD (paume de la main vers le haut), tout en restant sur place.
2. Toujours en CD, le patient fait des « Tour du Monde » en accompagnant le ballon dans sa chute ; faire un « Tour du Monde » dans le sens horaire, puis après avoir refrappé le ballon vers le haut, faire un « Tour du Monde » dans le sens anti-horaire.
3. Idem 1 et 2 mais en revers (RV).
4. Le patient alterne un jonglage de CD puis un jonglage de RV.
5. Raquette à plat, le patient jongle le plus longtemps possible en CD en frappant alternativement 2 ballons.
6. Raquette à plat, le patient frappe son ballon en CD en le guidant vers le côté gauche (si droitier), puis il le rattrape en passant sa raquette dans le dos, tout en effectuant $\frac{1}{4}$ de tour à droite. Puis il ramène sa raquette devant lui et refrappe à nouveau vers le côté opposé, et ainsi de suite.

Objectifs pédagogiques

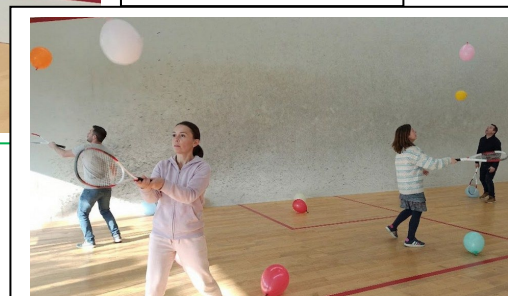
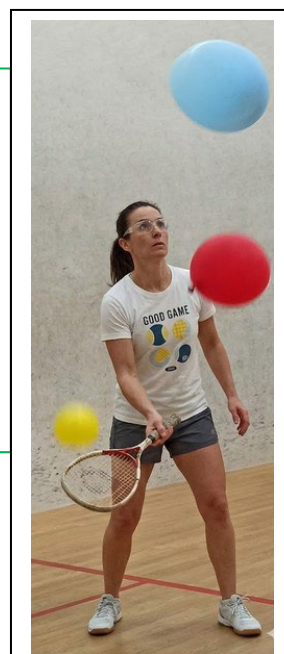
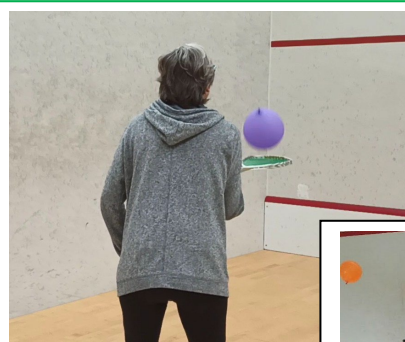
Développement de l'orientation dans l'espace, du contrôle de la raquette.

Améliorer sa coordination par rapport à un objet se déplaçant en l'air.

Matériel

1 raquette, 1 ballon de baudruche Ø 20 cm par patient (2 ballons pour l'exercice N°5)

Cliquer ici pour revenir à Séance 1.



8.2 LE CRÊPIER



Coordination

Le crêpier

Action

Le patient se déplace d'un mur latéral vers l'autre en jonglant avec un ballon de baudruche sur le tamis. La raquette est tenue d'une seule main.

Evolutions

Plus difficile: Effectuer le même parcours en marche arrière. Changer de main.

Objectif pédagogique

Développement de la proprioception et du contrôle de la raquette.

Matériel

Par patient : une raquette, un ballon de baudruche de 15 ou 20 cm de Ø (le petit ballon sera plus difficile à contrôler).



8.3 LE LANCE BALLON (SOLO)



Coordination

Le lance ballon (solo)

Action

Le patient place « le ventre » d'un ballon de baudruche entre le pouce et l'index de sa main préférée. Il doit tirer le ballon « par la queue » avec sa main non préférée puis le relâcher vers le haut et le rattraper en l'air, des deux mains. Il est préférable de présenter le ballon devant soi.

Evolutions

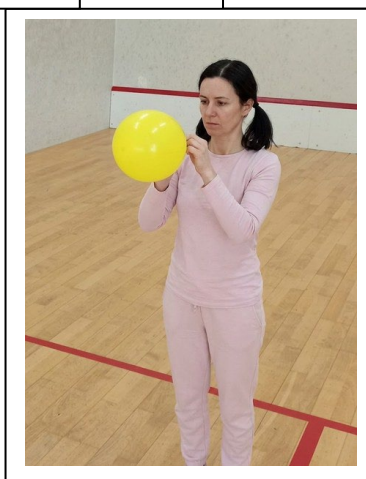
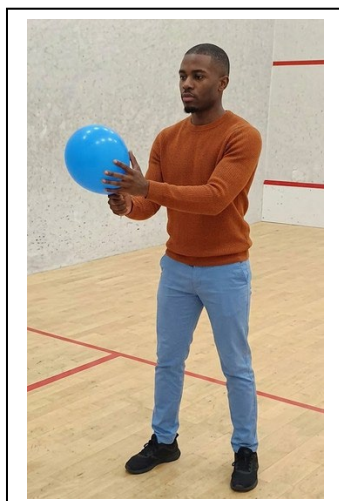
- Changer de main pour placer et pour tirer le ballon;
- Envoyer le ballon vers l'avant et non pas vers le haut;
- Utiliser des ballons peu gonflés, donc plus rapides.

Objectif pédagogique

Améliorer sa coordination par rapport à un objet se déplaçant en l'air.

Matériel

1 ballon de baudruche Ø 20 cm par patient.



8.4 LE LANCE BALLON (DUO)



Coordination

Le lance ballon (duo)

Action

Idem exercice solo, mais les deux patients se placent l'un en face de l'autre, à 2 m de distance.

Chacun place « le ventre » d'un ballon de baudruche entre le pouce et l'index de sa main gauche. Il doit tirer le ballon « par la queue » avec sa main préférée (droite) puis le relâcher vers le haut en direction du partenaire. Les ballons se croisent et chacun doit rattraper le ballon envoyé, des deux mains. Il est préférable de présenter le ballon devant soi.

Evolutions

- Changer de main pour placer et pour tirer le ballon;
- Envoyer le ballon vers l'avant et non pas vers le haut;
- Augmenter la distance entre les deux patients.

Objectif pédagogique

Améliorer sa coordination par rapport à un objet se déplaçant en l'air.

Matériel

1 ballon de baudruche Ø 20 cm par patient.



8.5 JONGLAGE AVEC BALLES



Orientation et Contrôle

Jonglage

Les patients se répartissent sur le terrain, raquette en main et avec une balle orange :

1. Raquette à plat, le patient jongle le plus longtemps possible en CD (paume de la main vers le haut), tout en restant sur place. La balle ne doit pas rebondir plus haut que les yeux.
2. Toujours en CD, le patient fait des $\frac{1}{2}$ « Tour du Monde » en accompagnant la balle dans sa chute ; faire un $\frac{1}{2}$ « Tour du Monde » dans le sens horaire, puis après avoir refrappé la balle vers le haut, faire un $\frac{1}{2}$ « Tour du Monde » dans le sens anti-horaire.
3. Idem 1 et 2 mais en revers (RV).
4. Le patient alterne un jonglage de CD (avant-bras ouvert) puis un jonglage de RV (avant-bras fermé).

Jongler en s'échauffant :

5. Raquette à plat, les pieds légèrement ouverts et positionnés à la largeur des épaules ou du bassin :
 - a. le patient jongle 3 fois en CD (paume de la main vers le haut) ;
 - b. il laisse tomber la balle au sol et fléchit sur ses appuis en gardant le dos droit ;
 - c. juste après le 1^{er} rebond, il passe sa raquette sous la balle afin de la stabiliser sur le tamis ;
 - d. il effectue une poussée sur ses jambes tout en gardant le contrôle de la balle ;
 - e. et ainsi de suite, 10 fois.
6. Evolution : même exercice que 5, mais en RV (paume de la main vers le bas).

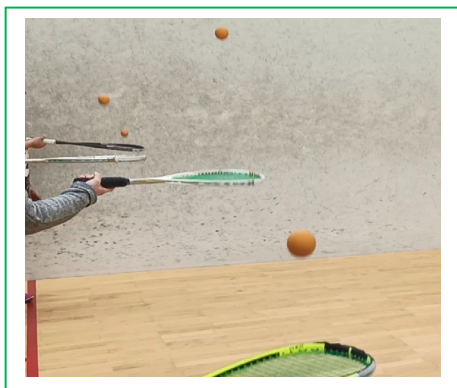
Objectifs pédagogiques

Développement de l'orientation dans l'espace, du contrôle de la raquette.

Améliorer sa coordination par rapport à un objet se déplaçant en l'air.

Matériel

1 raquette et une balle orange par patient.



8.6 UNE BALLE



Trajectoires

Une balle

Jeux avec boîte de balles de tennis et balles légères :

1. Le patient envoie la balle au sol, verticalement, et la réceptionne dans le réceptacle (main préférée) après le 1^{er} rebond.
2. Le patient jette pour lui-même la balle au-dessus de lui (0,5 – 1 m) et la réceptionne à la volée dans le réceptacle (main préférée).
3. Idem 2 en lançant la balle à 2 – 3 m de haut.
4. Le patient se place à 2,5 m d'un mur latéral et envoie la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionne après le 1^{er} rebond dans le réceptacle (main préférée).
5. Le patient se place à 2,5 m d'un mur latéral et envoie la balle en cloche par-dessous l'épaule, puis la réceptionne à la volée dans le réceptacle (main préférée).
6. Même exercice que 5 mais en lançant par-dessus l'épaule.
7. Mêmes exercices de 1 à 6 mais la boîte est tenue de la main non préférée.
8. 2 patients se positionnent l'un en face de l'autre à 2,5 m de distance, au signal, ils envoient la balle en cloche vers la boîte de leur partenaire. Envoyer la balle en l'accompagnant longtemps.
9. Le patient se positionne à 1,5 m, face à un coin du court et envoie la balle en cloche par-dessous l'épaule afin qu'elle rebondisse sur les 2 parois, puis la réceptionne à la volée ou après le rebond dans le réceptacle (notion de trajectoire indirecte).

Objectifs pédagogiques

Améliorer sa coordination par rapport à des trajectoires et des rebonds.

Développement du contrôle du lancer.

Matériel

Par patient : une boîte de balles de tennis et une balle en caoutchouc-mousse.



8.7 LA DEMI-VOLÉE



Longue et Courte

La Demi-Volée

Enchaîner des frappes en parallèle vers des cibles placées sur le mur latéral :

1. Le patient se place sur le côté, face au mur frontal et à 3 m du mur latéral gauche, puis il frappe la balle en CD en cloche, après le 1^{er} rebond. Il essaie d'atteindre la cible fixée à 1,5 m de hauteur sur le mur latéral gauche et compte les coups au but.
2. Le patient se place sur le côté, face à la vitre et à 3 m du mur latéral gauche, puis frappe la balle en RV en cloche, après le 1^{er} rebond. Il essaie d'atteindre la cible fixée sur le mur latéral gauche et compte les coups au but.
3. Evolutions :
 - Raccourcir ou allonger les trajectoires de balles tout en se déplaçant en pas de côté.
 - Frapper en continu et compter ses frappes ainsi que les coups au but.

Objectif pédagogique

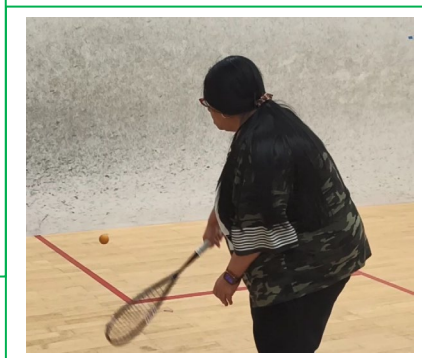
Dosage de la vitesse de bras et de l'accompagnement.

Fléchir sur ses appuis afin de passer la tête de raquette sous la balle, lors de chaque frappe.

S'adapter à la qualité du rebond entre une balle chaude et une balle froide.

Matériel

Par patient : une raquette, une balle noire point rouge ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange, une cible murale (morceau d'adhésif ou bien feuille format A4).



8.8 VOLÉE – DEMI-VOLÉE



Longue et Courte

Volée - Demi-Volée

Enchaîner des frappes en parallèle vers des cibles placées sur le mur latéral :

1. Le patient se place sur le côté, face au mur frontal et à 2 m – 2,5 m du mur latéral gauche, puis il frappe la balle directement en volée de CD, après le 1^{er} rebond, il frappe donc en demi-volée, puis il refrappe en volée et ainsi de suite. Il essaie de se rapprocher ou d'atteindre la cible fixée à 1,5 m de hauteur sur le mur latéral gauche et compte les coups au but.
2. Idem 1 mais en RV. Le patient se place sur le côté, face à la vitre et à 2 m – 2,5 m du mur latéral gauche, puis frappe la balle directement en RV, après le 1^{er} rebond, il frappe donc en demi-volée, puis il refrappe en volée et ainsi de suite.
3. Evolution : raccourcir ou allonger les trajectoires de balles tout en se déplaçant en pas de côté.

Objectifs pédagogiques

Savoir lancer la balle pour soi-même avant d'opérer une frappe à la volée (introduction au service).

Développement de l'orientation du corps, du contrôle et du suivi de la balle.

Adapter le dosage de la vitesse de bras et de l'accompagnement entre chaque frappe.

Travail de remplacement en pas de côté.

Matériel

Par patient : une raquette, une balle noire point rouge ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange, une cible murale (morceau d'adhésif ou bien feuille format A4).



8.9 MONTANTE ET DESCENDANTE



Longue et Courte

Montante et descendante

Les patients enchaînent des frappes le long des murs latéraux :

Le binôme réalise des frappes le long de chaque mur latéral (désignées « Parallèle »). Un binôme peut démarrer en revers (RV) Chaque patient se place sur le côté, face à son mur latéral, avant de réaliser sa frappe en cloche vers le mur frontal. Le but est de pouvoir frapper en continu le plus longtemps possible (notion de « Rallye » : point durant lequel les joueurs ont effectué beaucoup de pas et multiplié les frappes de balle).

Evolutions :

- Raccourcir ou allonger volontairement les trajectoires de balles.
- Frapper en continu et compter ses frappes ainsi que les coups atteignant le carré de service côté droit (CD).
- Frapper en continu et compter ses frappes ainsi que les coups atteignant le carré de service côté gauche (RV).

Objectif pédagogique

Dosage de la vitesse de bras et de l'accompagnement.

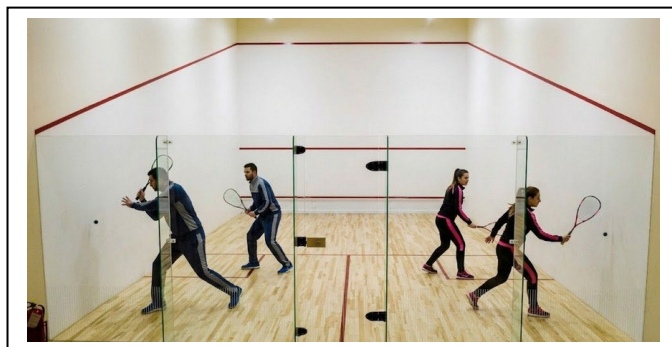
Fléchir sur ses appuis afin de passer la tête de raquette sous la balle, lors de chaque frappe.

S'adapter à la qualité du rebond entre une balle chaude et une balle froide.

Matériel

Par patient : 1 raquette.

Par binôme : une balle noire point rouge ou point bleu ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange.



8.10 LE SERVICE



Haute et Basse

Le Service

Action :

Le patient doit poser un pied dans le carré de service droit ou gauche et doit envoyer une balle avec la raquette sur le mur frontal pour la faire retomber sur le côté opposé.

Viser en zone 3 sur le mur frontal pour un service lobé et en zone 2 pour un service frappé.

Viser le milieu (position du serveur face au mur latéral) ou les 2/3 (position du serveur face au T) du mur frontal.

Compter les services valables et ceux atteignant les cibles.

Objectif pédagogique

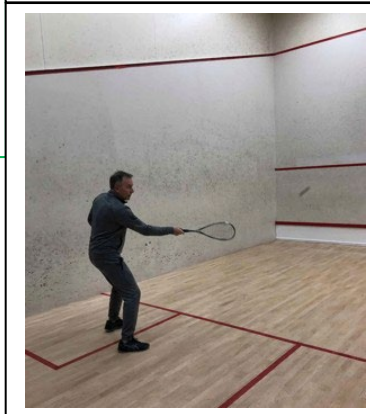
[Apprendre à servir](#) et découverte de la volée croisée.

Apprendre à visualiser une trajectoire de balle et ses différents points d'impact.

Matériel

Par patient : une raquette, assortiment de balles noires, ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange.

1 cerceau positionné sur le « point d'impact idéal » de chaque mur latéral.



8.11 LE RETOUR DE SERVICE



Longue et Courte

Le retour de service

Action :

Le patient se place au milieu de son rectangle, les pieds orientés de chaque côté du carré de service droit ou gauche et doit renvoyer le service en parallèle de CD depuis les zones 2 ou 3 du mur frontal.

Autant que possible les distributeurs réalisent des services en CD qui touchent le mur latéral opposé.

Compter les retours de service franchissant la ligne médiane et ceux à l'arrière du carré de service.

Objectif pédagogique

[Balle renvoyée en réponse au service.](#)

Apprendre à bien se déplacer et s'orienter pour opérer une frappe en parallèle ou en volée //.

Matériel

Par patient : une raquette, assortiment de balles noires, ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange.

1 cerceau positionné sur le « point d'impact idéal » de chaque mur latéral.



8.12 L'INTERCEPTEUR



Coordination et différenciation

L'intercepteur

Les 2 patients sont face à face (2,5 m). L'un tient une balle de squash dans chaque main. Il envoie les balles simultanément par en-dessous et en cloche vers son partenaire qui doit les intercepter à la volée de chaque main. Et ainsi de suite.

Le lancer doit être parfaitement dosé pour augmenter les chances d'intercepter chaque balle.

Evolutions:

- a) Varier la hauteur et la vitesse des trajectoires.
- b) Varier la distance de lancer pour augmenter ou diminuer la difficulté.

A partir de la 10^{ème} séance :

- c) Utiliser une balle différente (squash, ping-pong) dans chaque main pour augmenter la difficulté.
- d) Lancer simultanément la balle de ping-pong vers le sol (un seul rebond) et l'autre balle en cloche. Ce type de lancer est un exercice en soi (différenciation). Des lancers et des interceptions réussis **augmentent la cohésion du duo**.
- e) Intercepter les 2 balles de squash avec un volant de badminton dans chaque main.
- f) Intercepter 2 balles de ping-pong lancées simultanément en volée ou au sol avec un volant de badminton dans chaque main. Le patient a droit à autant de rebonds avant que chaque balle ne roule au sol.

Objectifs pédagogiques

Améliorer son orientation, sa coordination et sa différenciation par rapport à des objets se déplaçant en l'air.

Développement du contrôle du lancer.

Matériel (par binôme)

2 balles de squash, de ping-pong, 1 balle de racquetball, 2 volants de badminton.



8.13 LE DOUBLE MUR



Directe et indirecte

Le double mur

Découverte de la trajectoire indirecte vers deux cibles au sol, entre murs frontal et latéraux.

L'éducateur indique des consignes spécifiques aux patients sur le placement des pieds, l'orientation du corps et sur la façon lancer la balle pour soi-même.

Le patient, tourne le dos à sa cible et doit accepter de se laisser dépasser par la balle avant de la frapper entre son pied d'appui et la vitre.

La balle est frappée en auto-distribution vers le mur latéral de droite (coup-droit) afin d'atteindre le mur frontal puis l'une des deux cibles placées au sol. Plus la cible atteinte est proche du coin gauche, plus le nombre de points est élevé ; le 1^{er} joueur à 3 points a gagné.

Evolution : la balle est frappée en auto-distribution vers le mur latéral de gauche (revers).

Objectifs pédagogiques

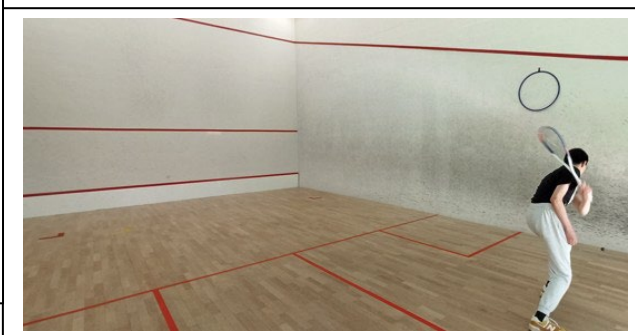
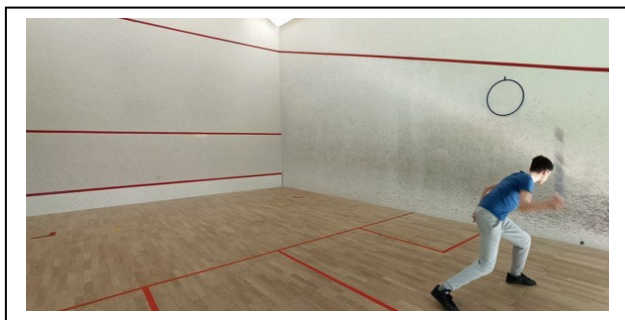
Découverte du [double mur](#) ou de la trajectoire indirecte et de l'utilité des murs latéraux ;

Comprendre comment guider la balle avec sa raquette afin qu'elle atteigne indirectement le mur frontal ;

Maîtrise du placement, de l'orientation, de la préparation et du geste de frappe.

Matériel

Une raquette par patient, assortiment de balles noires, ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange. 2 cibles au sol dans chaque coin avant.



8.14 JEU



Jeu

Jeux pour éviter les erreurs non forcées

Les patients disputent un jeu sur ¾ du terrain. Le serveur est sur le ¼ côté gauche, le renvoyeur sur le ¼ côté droit.

La grande majorité des échanges chez les joueurs débutants sont perdus sur des erreurs non forcées.

Dans notre cas il s'agit de personnes dont le niveau de mobilité et les capacités proprioceptives sont diminuées, du fait de leur affection. Donc, nous utiliserons des balles plus tolérantes au niveau du rebond et les frappes pourront être opérées après le 2^{ème} rebond.

Le retour de service est le coup le plus crucial: un geste de frappe court et lent avec une préparation précoce facilitera la prise d'information avec la balle et fera commettre moins d'erreurs non forcées.

Ce jeu en opposition duelle est adapté afin que chacun puisse se dépenser sans appréhension et surtout, sans forcer sur ses déplacements et ses appuis.

Evolutions :

- Jouer uniquement devant la ligne médiane ;
- Le (la) partenaire le (la) plus avancé(e) techniquement remet systématiquement son (sa) partenaire en jeu afin de limiter ses déplacements ;
- Toutes les frappes sont opérées au-dessus de la ligne de service, afin de limiter les déplacements vers l'avant du court ;
- Jouer avec des balles moins rapides mais avec un rebond plus haut (balle orange ou en caoutchouc mousse rouge).

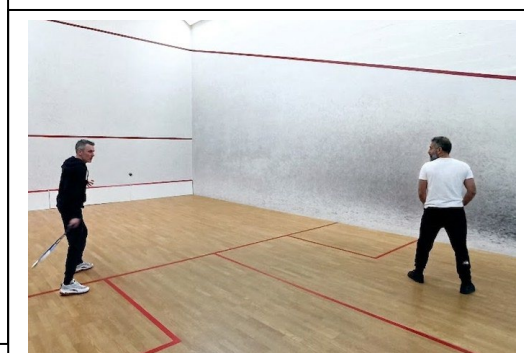
Objectifs pédagogiques

Découverte du match de squash adaptée au niveau et à l'âge du patient.

Confronter le patient à des situations typiques du jeu de squash.

Matériel

Une raquette par patient, assortiment de balles noires, ou une balle en caoutchouc mousse rouge ou une balle orange.



(*) Les photos insérées dans les vignettes encadrées de couleur verte, ont été prises au cours des séances. Les autres photos ont été générées par IA.

9 ANNEXES

9.1 FICHE PATIENT

Maladie	Etat physique	Etat d'esprit
Quelle affection ?	Age du patient	Les motivations?
Depuis combien de temps ?	Sportif ou pas?	Par qui il (elle) est envoyé(e)?
Comorbidités ?	Quelles activités?	Etat d'esprit (positif ou pas)
Quel Traitement ?	Douleurs ou pas?	Que recherche la personne en venant à la séance? (Bien-être, Social, Thérapeutique)
Les effets secondaires ?	Son état en général	Plus acteur ou spectateur de sa maladie
Durée du traitement ?	Antécédents	Quelle humeur face à la maladie?

Consignes :

- 1^{er} Rendez-vous ;
- Ce qu'il faut savoir du patient ;
- Les informations à communiquer au patient.

9.2 FICHE PATIENT AVANT APA

Physique	Psychologique	Objectifs	Moyens
Douleurs (thorax, jambes, épaule, ...)	Relativement fragile	Regagner de la tonicité musculaire	Travail en résistance
Manque ou perte d'appétit	Minimise ses séquelles	Réouverture de la cage thoracique	Travail sur la respiration
Insomnie	Pas sportif culturellement	Travail du bas du corps	Travail de l'épaule et du bras
Fatigue	Ne se projette pas avec le sport		Travail membres inférieurs
Gêne respiratoire			
Perte d'équilibre			
Cicatrices			
Chambre d'implantation			
Essoufflement			
Perte musculaire, tonicité musculaire			
Inactif			

9.3 CONSIGNES ORALES EN PÉDAGOGIE

Anatomie	Termes
Aine	CPA (creux du pli de l'aine)
Buste	Se « grandir » / buste droit
Buste	Gonfler les poumons = « monter » les épaules, « grandir » la tête
Cage thoracique	« Ouverture – Fermeture » de la cage thoracique
Cage thoracique	« Tirer sur la cage thoracique »
Côtes	« Ouvrir / fermer » les côtes
Cou	Muscle du cou
Cuisse	Muscle du couturier
Dos	Dos bien droit
Dos	« Faites le dos rond, écartez les omoplates » = position du chat qui s'étire ! = dos rond = inspiration = rentrer le nombril = rentrer le ventre
Epaules	Epaules qui viennent toucher les joues
Fesses	« Pousser » les ischios (fesses loin derrière)
Genoux	Genoux au-dessus des pieds
Hanche	« Ouvrir la hanche », « fermer » la hanche
Jambe	Enfoncer la jambes / les pieds au sol
Jambe	« Amener » le poids : sur la jambe avant, sur la jambe arrière
Omoplates	« Rapprocher les omoplates », « Eloigner les omoplates »
Omoplates	Omoplates : « Glisser » les omoplates vers l'arrière, « Rapprocher les omoplates », « Eloigner les omoplates »
Pied	Le pied : talon, voute plantaire, coussinets, point du pied
Pied	Le pied : travail sur l'avant du pied, sur l'intérieur
Pied	Le pied : travail sur l'arrière du pied, sur l'extérieur
Pied	Pied parallèles, jambes fléchies, genoux qui « regardent » les orteils
Pieds	Pieds « Flex » (tendus)
Posture	« Conserver la verticalité » = mettre la tête haute, sommet du crâne « tiré » vers le haut, regard vers l'horizon
Posture	Conserver le dos droit : creusé dans le pli de l'aine, plier les genoux, étirer les psoas
Poumon	Poumon qui se gonfle / dégonfle
Rachis	« Etirer » la colonne
Sternum	« Rentrer » le sternum
Taille	« Allonger la taille »
Tête	Fontanelle vers le haut, sommet du crâne vers le plafond, sommet du crâne vers le ciel

Anatomie	Termes
Tête	Regard vers l'horizon
Tête	Tête levée, « s'étirer vers le haut »
Ventre	« Serrer le ventre »
Ventre	Bas ventre tonique

9.4 GLOSSAIRE

Termes	Définition
Amorti	Balle lente qui permet d'emmener le joueur adverse à l'avant du terrain. Celle-ci est jouée le plus près possible du Tin.
Appui inversé	Qualification que l'on donne au dernier appui lorsque, à droite du terrain, le joueur pose le pied droit devant et à gauche, le pied gauche devant.
Appui traditionnel	Qualification que l'on donne au dernier appui lorsque, à droite, le joueur pose le pied gauche devant et à gauche, le pied droit devant.
CD	Coup Droit.
Croisé X	Balle jouée d'un côté du terrain et qui permet d'emmener l'adversaire de l'autre côté du terrain.
Dernier appui	Dernier temps du déplacement.
Double mur	Trajectoire indirecte qui permet d'emmener l'adversaire à l'avant du terrain, côté opposé.
Guidage	Temps identifié correspondant à la mise en direction du tamis vers la cible identifiée sur le mur.
Lob	Balle lente ayant une trajectoire en cloche et permettant d'emmener l'adversaire au fond du terrain et de se replacer.
Mise à distance	Espace entre le dernier appui et le point d'impact de la balle dans la raquette.
PAPA	Position d'Attention et de Préparation à l'Action.
Parallèle //	Balle jouée de manière à être la plus proche des murs latéraux.
Petit T	Intersection de la ligne du carré de service avec la ligne médiane.
Plan de frappe	Désigne le point exact, dans l'espace et le temps, où la raquette entre en contact avec la balle.
Premier appui	Premier temps du déplacement
Proprioception	Ensemble des récepteurs du corps qui permettent de maintenir l'équilibre de celui-ci dans l'espace.
RV	Revers.
Synchronisation	Coordination de plusieurs actions entre elles, en fonction du temps.
T	Intersection des lignes médiane et centrale. Lieu reconnu comme étant le centre du terrain. Le joueur doit se replacer au T afin de pouvoir aller jouer le coup suivant.
Tin	Limite de jeu inférieure sur le mur frontal (il s'agit souvent d'une plaque de tôle).