

SPORT-SANTÉ & HANDICAP

SPORT-SANTÉ : ADAPTÉ À CHACUN, BÉNÉFIQUE À TOUS !

21 NOVEMBRE 2023

OUVERTURE



Anne-Sophie LAVAUD ROUSSEAU

Directrice déléguée à l'autonomie et à la santé des populations vulnérables de la Direction de la Protection de la Santé et de l'Autonomie, Agence Régionale de Santé (ARS) :

« La question du sport n'est pas nouvelle pour l'ARS Nouvelle-Aquitaine, mais elle s'impose désormais comme un complément indispensable dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, en particulier dans le champ médico-social. Le sport handicap est un enjeu d'inclusion. Inscrit dans un projet collectif, le sport permet à ces personnes d'avoir une vie comme les autres, selon leurs besoins spécifiques... Actuellement, on assiste à un mouvement d'accélération, qui se traduit par des actes forts, comme la nomination d'un référent sport handicap dans les établissements ou encore la mise en place de partenariats multiples. »

Alain BACHÉ,

Conseiller Régional de Nouvelle-Aquitaine, délégué au développement des pratiques sportives :

« L'une des politiques de la Région, c'est le sport handicap. Une meilleure reconnaissance du statut de bénévole dans le secteur du handicap doit être aidé et encouragé. »



POURQUOI ET COMMENT AGIR SUR LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE, DE SÉDENTARITÉ ET DE CONDITION PHYSIQUE DES PERSONNES AVEC UN TROUBLE DU NEURODÉVELOPPEMENT ET/OU PSYCHIQUE ?

L'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (ONAPS) avec Alicia FILLON, en lien avec l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA) et la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé (FNORS), représentés par Julien GIRAUD

Rappel des recommandations pour toute la population : **Chaque minute d'activité physique en plus compte !**

- Enfants et adolescents : mini 60 mn/jour, activité physique d'intensité modérée à soutenue
mini 3 fois/semaine, activité d'intensité soutenue
- Adultes : mini 150 à 300mn/semaine, activité physique modérée
ou 75 à 150mn/semaine, activité physique soutenue
- Limiter les temps devant écran (recommandation Organisation Mondiale de la Santé)

Résumé des études effectuées entre 2019 et 2023 sur les profils du public du Sport Adapté : déficience intellectuelle, schizophrénie, troubles du spectre autistique (TSA), trisomie 21.

Général :

- Femmes moins actives que les hommes (sauf pour TSA),
- De moins en moins actifs avec l'âge,
- Plus d'activité physique à intensité faible ; Moins de MVPA (mode de vie physiquement actif),
- Niveaux d'activité physique (AP) inférieurs à ceux de leurs pairs au développement normal (car comorbidités médicales, problèmes d'accès et stigmatisation sociale).

Remarques :

- Les personnes atteintes de schizophrénie passent plus de temps allongé et à dormir,
- Les personnes avec TSA passent 62 % de leur temps à des activités sur écran,
- La sédentarité des personnes atteintes de Trisomie 21 est importante, mais pas plus que la population générale.

Levier général : aller vers une activité physique modérée à élevée

Focus des études sur les personnes avec Trisomie 21 :

- Risque de mortalité plus faible, ainsi que **5 ans d'espérance de vie en plus**, grâce à l'activité physique
- **Freins physiologiques** (malformations cardiaques congénitales, faibles développement moteur...), **cognitifs** (faible auto-efficacité, préférence pour les activités intérieures...), **sociaux** (manque de soutien parental, ou au contraire vigilance et surprotection des parents...) ou **environnementaux** (installations inadéquates ou inaccessibles, manque de programmes appropriés...)
- **Leviers : interactions sociales positives avec les pairs**, le **niveau d'AP des familles** et accompagnants, un climat favorisant l'**autonomie** ou encore un **programme d'AP disponibles et adaptées**.

Résultats de l'étude de juin 2023 permet d'identifier l'impact, les freins et les leviers à la pratique des personnes en situation de handicap (PESH) vivant à domicile :

	Déficience intellectuelle	Troubles du psychisme
APS structurées	Plus d'APS structurées par rapport aux autres PESH (troubles psy, déficience motrice, déficience sensorielle)	Moins d'APS structurées et encadrées que les autres PESH
APS libres	Plus d'APS libres par rapport aux autres PESH	Plus d'APS libres
Freins n°1	Lieux de pratique trop éloignés	Manque de motivation
Leviers n°1	Plaisir procuré par l'activité physique	Évacuation du stress et de l'anxiété

SPORT-SANTÉ POUR LES PERSONNES AVEC TROUBLE NEURODÉVELOPPEMENTAL OU TROUBLE PSYCHIQUE : QUELLES SPÉCIFICITÉS ?

Les Troubles Neuro-Développementaux (TND) :

- Ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement,
- Difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution des fonctions spécifiques intellectuelles, motrices ou sociales,
- Prévalence variable de 5 à 15 %.

Les Troubles du Spectre Autistique (TSA) :

- Font partie des Troubles NeuroDéveloppementaux. ex. Troubles Envahissants du Développement (TED), Asperger
- Prévalence de 1 cas sur 100, 700 000 personnes autistes en France dont 100 000 enfants, 4 garçons pour 1 fille.
- Degré de sévérité variables, possible association à d'autres pathologies,
- Chaque personne avec TSA est unique, avec un fonctionnement et des besoins qui lui sont propres, qu'il faut évaluer.

La Déficience intellectuelle :

- Taux de Prévalence : 2 %
- Sévérité basée sur le comportement adaptatif social, conceptuel, pratique (l'échelle de Vineland), et non plus le Quotient Intellectuel (QI),
- Suivant l'âge d'apparition des difficultés, possibilité de diagnostics plus tardifs (jusqu'à 21 ans).

Les Troubles psychiques sévères et persistants (TPSP) générant un handicap fonctionnel (Handicap Psychique en France) :

- Les troubles psychiques deviennent handicap psychique lorsque graves, chroniques, persistants ou durables, sévères et prolongés
- Sont concernés :
 1. les psychoses, en particulier la schizophrénie (1% de la population, 10% quand un parent souffre de schizophrénie).
 2. les troubles bipolaires graves (prévalence 4% mais non connue pour troubles bipolaires graves).
- Ces atteintes ne sont pas systématiques dans ces maladies psychiatriques, peuvent être temporaires et s'améliorer avec des thérapies de remédiation cognitive, de réhabilitation psycho sociale y compris la pratique d'activités physiques et sportives.



Le Sport-Santé : une indication à poser pour toute personne avec TND ou TPSP, à la mesure des difficultés

- **Première étape** vers si possible une pratique plus inclusive,
- **Limiter la sédentarité** et ses conséquences. Prévenir les problèmes de santé, plus fréquent dans cette population,
- Prendre en compte et **aider à améliorer les capacités physiques, cognitives** (attention concentration, mémoire, tâches complexes, curiosité, apprentissages) et des **compétences relationnelles** (communication formelle, informelle, repérage des émotions de l'autre, repérage des règles et des missions des autres) et donc **l'intégration sociale** des personnes et leur mieux être ;
- **Réduire les comportements problèmes**, l'anxiété et la dépression ;
- **Créer du lien social** avec les autres pratiquants mais aussi le monde extérieur et participer au maintien et le renforcement des liens familiaux ;
- **Participer au maintien des acquis** et au mieux vieillir.



Évaluation de :

L'existence d'un sur-handicap ou de pathologies autres
La sévérité du trouble et les impacts sur les fonctions adaptatives
La motivation

Les capacités physiques ;
Le mode de vie (seul, famille, foyer, ESMS) ;
Les revenus (AAH, RSA, Chômage, emploi) ;

Indication Sport-Santé :

Choix selon le désir de la personne, mais orientation en fonction de l'évaluation vers une activité en individuel ou en petit groupe, en milieu dit ordinaire ou en Sport-Santé en Sport Adapté

Expliquer avec des mots simples et précis, encourager à aller voir puis essayer, associer les aidants et expliquer la notion d'activité sportive adaptée

Le Médico-Sport-Santé :

C'est un dictionnaire médical d'aide à la prescription mais également un **outil** formatif accessible au grand public. Il permet de mettre en perspective la **discipline souhaitée** et les **bénéfices qui peuvent en être attendus**. Il concerne les personnes en Affection de Longue Durée (ALD) et les états de santé spécifiques (l'avancée en âge, enfants et adolescents, grossesse et post-partum).

L'évaluation de l'activité physique pratiquée (quelle activité, quelle fréquence, quelle intensité) devrait être abordée dans les consultations médicales en ville comme en établissement médicosocial.

Une prescription sport-santé devrait être faite pour toute personne qui présente une pathologie relevant d'une ALD.

Indications : de l'activité physique quel que soit la sévérité du TND ou du trouble psychique

Niveau 1 du Médico-Sport-Santé

- Qui : Personnes en situation de handicap par TND ou TPSP, actifs en milieu dit ordinaire, en poste adapté en entreprise
- Objectif : Améliorer, optimiser et maintenir le plus longtemps possible les capacités physiques, cognitives et relationnelles et amener à une pratique vie entière
- Prévention ou traitement adjuvant des problèmes de santé associés y compris de l'anxiété et de la dépression
- Selon la condition physique, indication d'une pratique d'APS adaptée de type loisir, voire compétitive ou Sport-Santé pour tous, sans précaution particulière ou avec des précautions limitées et prenant en compte les souhaits de la personne
- Si les difficultés cognitives et relationnelles rendent la pratique en milieu dit « ordinaire » difficile (tâches complexes, anxiété inhibitrice, trouble relationnel, offre de proximité), phase de reprise d'activité sportive avec indication Sport-Santé au Sport Adapté

Niveau 2 du Médico-Sport-Santé

- Qui : Personnes en situation de handicap par TND ou TPSPSH, sédentarisés mais aptes aux actes de la vie quotidienne (AVQ) : travaillant en ESAT, majeurs en famille ou foyer de vie
- Objectif : améliorer leur condition physique et capacités cognitives et relationnelles
- Pour cela, éducation à l'AP tant des équipes, des familles que des personnes concernées par le handicap et suivi de la régularité de la pratique, encouragements, valorisation et évaluation
- Programmes de Sport-Santé pour public spécifique nécessitant certaines précautions particulières (Maison Sport-Santé, Programme Sport-Santé en ESAT)

Niveau 3 du Médico-Sport-Santé

- Qui : TND ou TPSP très handicapant avec déficiences sévères (FAM, MAS)
- Objectif : toute mobilisation avec l'équipe accompagnante sera encouragée. L'accompagnement dans la lutte contre la sédentarité mobilise tous les professionnels de l'équipe, dans le cadre du projet individualisé
- Le médecin d'établissement a un rôle important auprès des équipes et de la Direction (l'AP un des axes du projet d'établissement)
- L'activité physique ne pourra s'envisager qu'en milieu spécialisé sous forme d'activité physique et de jeux adaptés encadrés par des professionnels formés, en individuel ou petit groupe.



CADRE LÉGISLATIF PRÉVENTION SANTÉ - ACTIVITÉS PHYSIQUES - HANDICAP

I Droit des personnes handicapées accès aux APS : [Loi 1975](#), [Loi 2005](#), [Charte UNESCO](#)...

II Prévention de la santé : Publications [INSERM 2008-2019](#), [HAS 2018-2022](#), [ANSES 2022](#), [ONAPS](#)...

« L'enjeu n'est donc plus de savoir si l'activité physique est nécessaire ou pas, mais de **construire les conditions d'une pratique d'activités physiques régulière et durable** »

III Recommandations de l'OMS 2020 :

Enfants, Adultes, PAgées :

Le sport ne se limite pas à l'objectif "santé", mais représente également un **outil important d'éducation, d'apprentissages, et de sociabilité**...

IV Instructions, Stratégie Nationale et Loi:

[Instruction du 24 décembre 2012](#) relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures visant à promouvoir et développer la pratique des APS comme facteur de santé publique : **renforcer l'offre** de pratiques de loisirs pour les personnes en situation de handicap quel que soit leur lieu de vie (domicile ou institution) et **intégrer les APS** dans les plans personnalisés de compensation et **dans les projets d'établissements** ;

[Loi du 2 mars 2022](#) visant à démocratiser le sport en France ;

[Décret du 17 juillet 2023](#) : désignation, formation, missions du référent APS en ESMS

V Stratégie Nationale Sport & Handicaps 2020 - 2024 :

Mesure 24 : Objectif : Favoriser la mise en place de programmes d'Activités Physiques et Sportives Adaptées dans les établissements accueillant des personnes en situation de handicap, dans une perspective de santé.

TABLE RONDE

« LE CADRE RÉGLEMENTAIRE, LES RESSOURCES ET MODALITÉS PRATIQUES DE PROJETS SPORT-SANTÉ & HANDICAP »

Alain DEJEAN, Coordinateur du Comité Fédéral Sport-Santé de la FFSA, a abordé « **les aspects règlementaires et juridiques sur le droit et l'accès des personnes handicapées aux activités physiques** » ci-contre.

Le sport sert à entretenir ses acquis au plan physique, moteur, psychologique, mental, à réduire le stress, à mieux vivre une pathologie chronique, à mieux vieillir, à limiter le risque de dépendance... Le sport favorise un sentiment de bien-être mental et social. Il préserve un capital santé et réduit les conséquences de la déficience.

A la FFSA il existe le Sport-Santé à travers :

- un calendrier sportif riche et varié
- un réseau de partenaires sportifs
- un programme accessible à toute personne en situation de handicap mental et/ou psychique, intitulé « Bouger avec le Sport Adapté ». Ce programme permet de démontrer que les activités physiques et sportives adaptées sont un enjeu de santé publique au sein des établissements médico-sociaux et des associations sportives.

Léa LAVERGNE, Conseillère Technique Fédérale de la Ligue Sport Adapté Occitanie, référente Sport-Santé pour la LSAO a présenté les relations étroites et le partenariat riche entre la Ligue SA Occitanie et l'**ARS** de la région, notamment le **développement de la pratique et des projets en activités physiques et sportives adaptées au sein des établissements médico-sociaux**.

La Ligue Occitanie est reconnue par l'ARS comme **opérateur régional sport-santé handicap** depuis 2014. Le Sport Adapté, grâce à la structuration de sa Ligue, en lien étroit avec ses CDSA, est ainsi **considéré comme LA ressource et LA tête de réseau** pour les projets Sport-Santé auprès des personnes en situation de handicap.

La Ligue a construit avec l'ARS des Contrats d'objectifs et des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens - CPOM depuis cette époque, de durée variable, inscrits dans le Plan Régional de Santé de l'ARS.

Un des axes du contrat actuel consiste à **accompagner l'écriture et la mise en œuvre de projets d'APSA intégrés aux projets d'établissements des ESMS** de la région.

Ces relations ont un impact et apportent des résultats. Elles ont permis de **changer la représentation du handicap, dynamisé les capacités des établissements**, permis de ressouder les équipes des éducateurs, s'est prolongé par une plus grande participation au calendrier SA de la Ligue.

La Ligue a cependant rencontré quelques difficultés dues au calendrier d'un an décidé par l'ARS et au ciblage des ESMS imposé par l'ARS.



Ce projet d'APSA a permis :

- Une **grande sensibilisation** des familles, des professionnels, des administrateurs et des gestionnaires d'établissements.
- D'être reconnu comme « **avant-gardiste** », qui peut être valorisé, ajusté au regard de la loi sur le sport du 2 mars 2022 qui oblige les ESMS à identifier un référent sport dans chaque ESMS et avoir un projet d'Activité Physique.
- De développer des **formations pour les travailleurs d'ESAT**

Témoignage des ESMS concernant l'apport de ce projet/cet accompagnement par les CDSA et la Ligue :

- « La rédaction du projet a permis de faire un réel état des lieux de l'ensemble des activités physiques proposées au sein de l'ESMS. Le projet a notamment permis de réaliser un bilan chiffré et quantifié du volume de pratique par jeune. » IME ESMS 65
- « Renouveler le projet d'APSA et l'officialiser dans le nouveau projet d'établissement. » FV ESMS 48
- « Des certitudes sur l'importance d'une pratique sportive régulière dans les ESMS », ITEP ESMS 34
- « Nous avons pris conscience que l'activité physique ne se résume pas uniquement au « sport » et au travail de l'éducateur sportif. Chaque professionnel peut favoriser « une vie active ». » IME ESMS 65
- « Participation à des journées organisées par le Sport Adapté. L'établissement s'est inscrit dans la dynamique du Sport Adapté », Foyer ESMS 46
- « Le fait d'être accompagné par une personne extérieure facilite la mise au clair des idées, la structuration du dossier et du plan. Cela permet d'avoir un avis extérieur et des corrections », IME ESMS 65



Maison Sport-Santé d'Anglet :

La ville d'Anglet s'est engagée sur l'axe de santé publique « Promouvoir la santé et le bien être des Anglois » par le positionnement de l'activité physique comme déterminant majeur de santé (physique et mentale), de bien-être et de prévention.

Le développement de l'activité physique se déploie par le dispositif « Mouvement, Bien-être et Environnement ». Ce dispositif est transverse à 7 politiques publiques et s'appuie sur 4 activités physiques : la marche, le vélo, l'activité aquatique et les activités de bien-être.

L'objectif de la MSS est d'améliorer l'état de santé et le bien être pour tous, à tous les moments de la vie par l'activité physique adaptée :

- Accueillir, informer et sensibiliser tous les publics ;
- Orienter vers une pratique physique adaptée ;
- Sur prescription médicale : évaluer et Co construire un parcours individuel adapté ;
- Former aux activités physiques adaptées et inclusives ;

Le projet de partenariat entre la Maison Sport-Santé d'Anglet et le Comité Départemental de Sport Adapté 64

permet de favoriser l'inclusion des actions du CDSA 64 au sein des équipements municipaux et des actions municipales ainsi que de partager des formations en APA et Sport adapté.

Maison Sport-Santé du CDSA 86 :

Le CDSA 86 a été la première structure spécialisée en Sport Adapté à être labellisée Maison Sport-Santé (MSS) dans la région Nouvelle-Aquitaine dès 2020. Les caractéristiques des personnes qui sont orientées ou qui contactent la MSS 86 sont les personnes présentant des troubles psychiques.

Elodie PHILIPPONNEAU, Directrice, montre comment se passent les évaluations, qui les réalise, quels programmes sont alors proposés, qui les met en place, quelles sont les étapes clés du suivi des personnes, les principaux résultats, comment sont financés les programmes, et quels sont les principaux éléments de réussite et les perspectives.



- Vidéo Bouger avec le Sport Adapté
- Mise en accessibilité des tests et outils d'évaluation, d'accompagnement, de suivi:
CARNET adulte
CARNET enfant
- Guide méthodologique
- Vidéo récapitulative de la journée

NOUVELLE-AQUITAINE

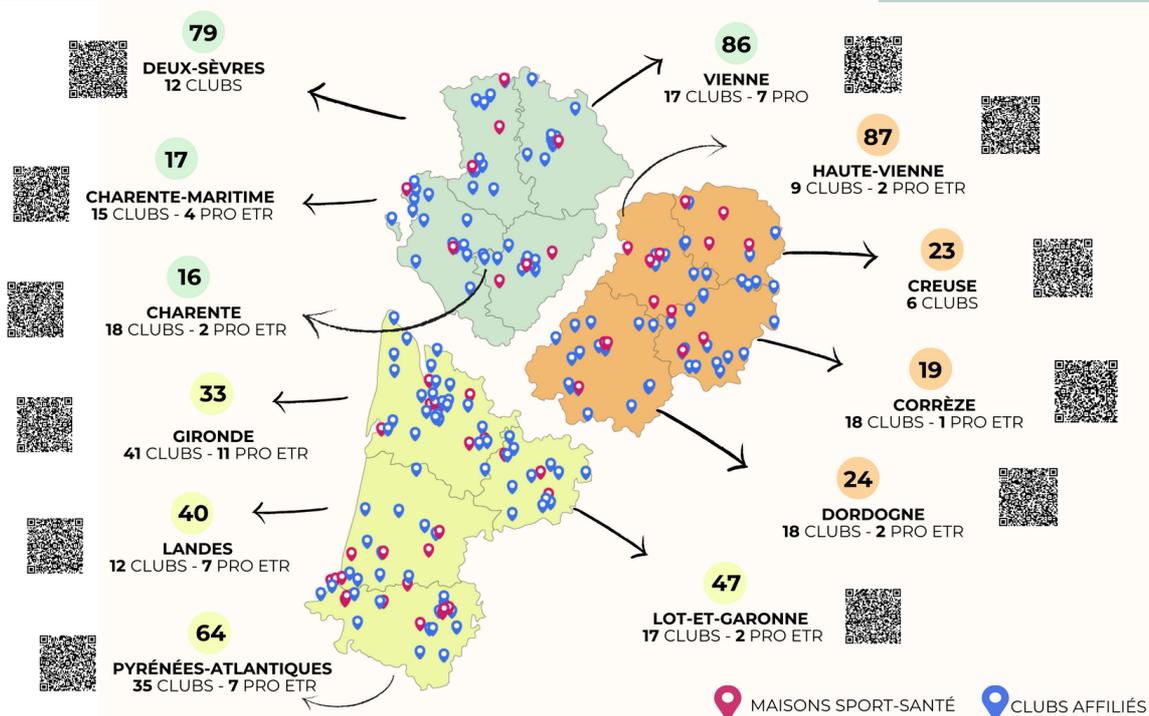
218
CLUBS AFFILIÉS

9646
LICENCIÉS EN 2022/2023

45
PROFESSIONNELS QUALIFIÉS DE L'ETR (PRO ETR)

PROFESSIONNELS QUALIFIÉS DE L'EQUIPE TECHNIQUE RÉGIONALE (ETR) :

- LICENCE ET MASTER STAPS ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE
- DIPLOMÉS D'ÉTAT ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES ADAPTÉES (DEJEPS APSA, BEES SPORT ADAPTÉ)
- COP MONITEUR SPORT ADAPTÉ
- DIPLOMÉS D'ÉTAT SPORTIF AVEC CCAIPSH (CERTIFICAT COMPLÉMENTAIRE ACCOMPAGNEMENT ET INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP)





SPORT-SANTÉ & HANDICAP

SPORT-SANTÉ : ADAPTÉ À
CHACUN, BÉNÉFIQUE À TOUS !

21 NOVEMBRE 2023

HÔTEL DE RÉGION -
14 RUE FRANÇOIS DE SOURDIS
BORDEAUX (33)

🧠 DÉFICIENCE INTELLECTUELLE,
🧠 TROUBLES PSYCHIQUES,
TROUBLES DU SPECTRE
AUTISTIQUE



AVEC LE PARRAINAGE DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

✉ secretariat@lsana.org

