

Contribution de l'Uniopss et de l'Uriopss Île-de-France
Mars 2023

LES CONDITIONS DE DÉPLOIEMENT

du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* dans les établissements et services pour jeunes en situation de handicap

URIOPSS



Ile-de-France

UNIOOSS



*Unir
les associations
pour développer
les Solidarités*

CONTEXTE

Le programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* porté par le Ministère de l'Éducation nationale, en lien avec le Ministère des Sports, incite les établissements scolaires à mettre en œuvre 30 minutes d'activité physique par jour, dans un cadre souple et adapté. Celui-ci a été généralisé depuis septembre 2022 dans les 36 250 écoles primaires du pays.

Dans la perspective que ce programme soit étendu aux établissements et services pour jeunes en situation de handicap, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR) sont conjointement missionnées par Madame Geneviève Darrieussecq, Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, chargée des Personnes handicapées et Madame Amélie Oudéa-Castéra, Ministre des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques, sur les conditions de déploiement et les modalités de mise en œuvre du programme dans les établissements et services pour jeunes en situation de handicap.

Le Mercredi 25 janvier 2023, Chloé Blossier, conseillère technique autonomie et citoyenneté des personnes handicapées à l'Uniopss, et Juliette Pinon, chargée de mission Jeux Olympiques et Paralympiques Paris 2024 et doctorante CIFRE à l'Uriopss Ile-de-France, ont été auditionnées par Mesdames Geneviève Gueydan (IGAS), Myriam Grafto (IGESR) et Sacha Kallenbach (IGESR). Cet échange a donné lieu à la contribution suivante.

Remarques liminaires

Le réseau Uniopss-Uriopss salue l'intérêt porté au développement de l'activité physique au sein des établissements et services pour jeunes en situation de handicap. Le programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* est une des modalités possibles de ce développement. Cependant, il est essentiel de structurer une réflexion plus systémique de l'activité physique afin que le tissu très diversifié des établissements et services du soin et de l'accompagnement puisse s'inscrire dans cette démarche.

Dimensionner le programme pour l'ensemble des établissements et services pour jeunes en situation de handicap

En France, les établissements et services accompagnant et accueillant des jeunes en situation de handicap sont pluriels. On distingue ainsi les centres d'accueil familiaux spécialisés, les établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés, les établissements expérimentaux pour enfants handicapés, les foyers d'hébergement, les instituts d'éducation motrice, les instituts médicoéducatifs, les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, les instituts pour déficients auditifs, les instituts pour déficients visuels, les instituts d'éducation sensorielle sourds/aveugles, les services d'éducation spéciale et de soins à domicile, les centres médico-psycho-pédagogiques ou encore les centres d'action médico-sociale précoce.

L'ensemble de ces établissements et services, bien que leurs autorités de tarification et de contrôle, les attentes et besoins du public accueilli ou les modalités d'accompagnement (à domicile, en internat, en externat, en semi-internat ou en accueil temporaire) soit diversifiés, doivent être sensibilisés et accompagnés au déploiement du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne*. Ce rappel est nécessaire dans la mesure où le Label Génération 2024, également destiné à ce public et déployé récemment, ne s'adressait qu'à une liste restreinte omettant une grande partie de ces structures. Il est important de prévoir une communication adaptée, en mobilisant toutes les autorités de tarification et de contrôle concernées, mais également les interlocuteurs spécifiques de l'activité physique, à savoir les collectivités territoriales.

Dimensionner le programme pour tous les secteurs et tous les âges

L'inactivité physique a un coût humain et financier très important pour la société dans sa globalité. D'après une étude de 2016 publiée dans le Lancet, l'inactivité physique coûterait chaque année dans le monde 53,8 milliards de dollars en dépenses de santé et 13,7 milliards de dollars en perte de productivité (1). De manière générale, l'activité physique au sens large, correspond à un «déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique, du maintien de l'autonomie avec l'avancée en âge et de la qualité de vie des populations à tous les âges de la vie» (2) (3). Dans ces conditions, le déploiement exclusif du programme dans les établissements et services pour jeunes en situation de handicap comporte le risque d'une rupture d'égalité entre des publics pourtant tous concernés.

- **Handicap** : L'Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées (4), insistait sur la nécessité de renforcer l'activité physique pour le secteur handicap adulte notamment.
- **Protection de l'enfance** : De manière générale, les jeunes en protection de l'enfance pourraient tout à fait bénéficier d'un développement de l'activité physique dans leur quotidien. En effet, l'activité physique correspond à des besoins fondamentaux à caractère universel (5). On note également que selon le rapport annuel 2015 du Défenseur des droits (6), près d'un quart des enfants faisant l'objet d'une mesure de l'aide sociale à l'enfance seraient en situation de handicap.
- **Lutte contre les exclusions** : Depuis quelques années, les projets, programmes et actions d'inclusion par l'activité physique des personnes en situation de précarité, à savoir les personnes en rupture face à l'emploi, les personnes en réinsertion sociale et/ou professionnelle, les personnes bénéficiaires de l'aide alimentaire ou les personnes sous main de justice, se sont multipliés (7) et peuvent être soutenus par l'extension du programme.
- **Grand âge** : Le rapport Dispositifs d'activités physiques et sportives en direction des âgés (8), indiquait déjà l'urgence d'intégrer les activités physiques au projet d'établissement, en affectant des moyens financiers pérennes et surtout humains. Pour rappel, la Stratégie nationale sport-santé 2019-2024 affiche un objectif d'augmentation de 20 % de la pratique d'APS dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en 2021.
- **Santé** : L'importance de l'activité physique a été réaffirmée par la Stratégie nationale sport-santé (SNSS) 2019-2024 prévoir des actions en prévention primaire, pour maintenir le capital santé de chacun et en prévention secondaire et tertiaire pour les personnes atteintes de maladies chroniques et/ou atteintes d'ALD.

Reconnaître la diversité des finalités de l'activité physique

Publié en 2022, le Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité de la Haute autorité de santé (9), distingue, au sein de l'activité physique, quatre types : les activités physiques de la vie quotidienne, les activités physiques adaptées (APA) définies par l'article D. 1172-1 du décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 du Code de la santé publique, les exercices physiques et les activités sportives, elles-mêmes catégorisées selon leurs contraintes cardio-vasculaires. L'ensemble de ces activités physiques font partie intégrante de projets quotidiens ou ponctuels, visant à répondre à l'objectif de démocratisation de l'activité physique au sein des établissements et services. A ce titre, la présente contribution privilégiera l'expression "association proposant des activités physiques" afin d'intégrer l'ensemble des pratiques, en mixité ou non, susceptibles de correspondre aux attentes et besoins des jeunes.

Le terme d'activité physique privilégié par le programme et l'accent porté à sa dimension quotidienne rendent justice à la diversité des fins poursuivies (thérapeutiques, ludiques, compétitives et sociales) et des moyens mis en place par les établissements et services. En effet, les établissements et services peuvent être moteurs d'activités physiques de différentes natures : favoriser la marche, le vélo, les escaliers pour se rendre du domicile à l'établissement ou au service, encourager la récréation active à l'école en dehors des heures d'EPS ou au sein de l'établissement (jeux de ballon collectifs, corde à sauter...) ; accompagner vers des associations proposant des activités physiques ; mettre en place des jeux actifs et des sorties (promenades, utilisation d'un city stade...) ; développer des compétences en matière de rangement, de jardinage, de bricolage... L'ensemble de ces activités constituent un socle, impliquant des ressources très variées, auquel le programme peut s'arrimer, à certaines conditions développées ci-dessous.

Mettre le soutien à l'autonomie au cœur de la démarche

Le développement de l'activité physique au sein des établissements et services pour jeunes en situation de handicap ne doit pas relever exclusivement de motivations extrinsèques (coût social, pressions psychologiques, image corporelle, besoin d'approbation ou de reconnaissance). En effet, une étude publiée en 2011 dans la revue *Psychology & Health* (10) montre que le soutien à l'autonomie dans l'activité physique conduit à des résultats plus positifs en matière de santé mentale. Par ailleurs, l'accompagnement de jeunes ayant une faible estime d'eux-mêmes et de leur corps vers l'activité physique doit être particulièrement rigoureux dans la mesure où des troubles de l'alimentation ou des troubles obsessionnels peuvent y être associés. Le plaisir que les jeunes trouveront à la pratique est primordial pour rendre accessible et bénéfique l'activité physique tout au long de la vie. Ce plaisir passe notamment par une méthodologie participative de projet, apte à construire avec les jeunes et les professionnels les modalités d'implantation du programme.

Panorama de l'activité physique dans les établissements et services pour jeunes en situation de handicap

Le réseau Uniopss-Uriopss rappelle qu'une grande partie des établissements et services pour jeunes en situation de handicap portent déjà une politique volontariste en matière d'activité physique. Nous proposons un tour d'horizon des modalités de déploiement de l'activité physique repérées dans le réseau, en distinguant les actions directes et les actions indirectes. Ce panorama, non-exhaustif, permettra d'envisager plus concrètement les complémentarités possibles avec le programme.

ACTIONS DIRECTES

— Mise en place d'une séance d'activité physique à l'extérieur de l'établissement ou du service

Les établissements et services développent des séances d'activité physiques à l'extérieur principalement via l'utilisation d'un créneau d'équipement de proximité (de la collectivité locale ou d'une autre association) encadré par des ressources humaines internes et/ou externes. Ces activités sont formalisées par l'intermédiaire de conventions de partenariat avec une association proposant des activités physiques et/ou un contrat avec un professionnel indépendant. Elles nécessitent l'appui de bénévoles. Cette séance d'activité physique est fréquemment organisée en petits groupes issus de l'établissement ou de plusieurs établissements. Elle peut également donner lieu à de la pratique partagée entre jeunes en situation de handicap et jeunes valides.

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Flotte de véhicules adaptés ou transports en commun accessibles
- Acquisition et stockage de petits équipements
- Installations sportives de proximité accessibles
- Outils de communication et d'information



FOCUS

Lors de la semaine olympique de 2022, un club, un IME et la section tennis de table de collège se sont réunis au sein du gymnase local, autour d'un temps de tennis de table partagé entre les jeunes.

Cet événement constitue l'une des étapes d'un travail de long terme mené entre le club et l'EMP depuis 2018, avec la signature en Décembre 2019 d'une convention de partenariat prévoyant la mise en place d'un créneau hebdomadaire à l'année pour les jeunes.

— Mise en place d'une séance d'activité physique à l'intérieur de l'établissement ou du service

Les établissements développent des séances d'activité physique en leur sein, en s'appuyant sur des équipements et des installations internes, encadrées par des ressources humaines internes ou externes. Certains établissements disposant des espaces adéquats proposent à des personnes extérieures, issues d'autres établissements et services ou non, de venir pratiquer.

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Installations et équipements dans des espaces adaptés
- Acquisition et stockage de petits équipements
- Outils de communication et d'information

— Création d'une association proposant des activités physiques

Certains établissements ont choisi de développer leur propre association proposant des activités physiques. Souvent affiliées à la Fédération française de sport adapté ou à la Fédération française handisport, ces associations sont principalement animées par des salariés, des bénévoles ou par des aidantes et aidants informels.

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Installations et équipements dans des espaces adaptés
- Flotte de véhicules adaptés pour les déplacements (compétitions)
- Acquisition et stockage de petits équipements
- Installations accessibles de proximité et à distance (compétitions)
- Outils de communication et d'information

— Participation à l'organisation et aux activités d'un événement régulier et local

Les établissements et services sont intégrés aux événements autour de l'activité physique locaux soit en tant que participants (une équipe représentant l'établissement ou le service) soit en tant qu'organisateur.

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Associations de santé, solidarité et activité physique engagées
- Flotte de véhicules adaptés pour les déplacements
- Acquisition et stockage de petits équipements
- Installations accessibles sportives de proximité et à distance
- Outils de communication et d'information

FOCUS

Le 16 mai 2019, avait lieu la 24e édition des Tournois de rugby organisée par l'ARESSIF (Association pour le Regroupement des Etablissements Spécialisés pour le Sport en Île-de-France) au Stade Yves Du Manoir de Colombes. Cette compétition, réunissant des établissements et services ainsi que des clubs de rugby adaptés, était encadrée par 28 étudiants en STAPS.



ACTIONS INDIRECTES

— Actions de sensibilisation à l'activité physique

Certains établissements et services participent ou organisent des sessions d'information, de découverte de l'offre locale et de présentation des aides financières publiques disponibles lors des instances de représentation (conseils de vie sociale...) ou lors d'événements dédiés (cafés des parents...).

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Recensement et mobilisation des associations proposant des activités physiques de proximité
- Outils de communication et d'information
- Recensement des aides financières existantes pour le public concerné

FOCUS

Une association a tenu un Forum d'Animation en septembre 2022 autour des ateliers d'actions culturelles, sportives et citoyennes. Le but est de favoriser l'inclusion des personnes vivant avec des troubles psychiques et/ou des fragilités psycho-sociales en structurant la rencontre avec d'autres structures de l'association et des partenaires (Groupes d'Entraide Mutuelle, une section sport adapté d'un club, une association de pratiques artistiques et le Comité Départemental Sport Adapté.

— Accompagnement vers la prise de licence

Pour les services, l'accompagnement des personnes en situation de handicap vers des associations proposant des activités physiques, en mobilisant les parents, est une modalité principale d'action. Dans ce cas de figure, le financement de la licence individuelle est à la charge de la famille. En ce qui concerne les établissements, la prise en charge de la licence individuelle dépend de la politique associative. Par ailleurs, la prise de licence implique, pour la compétition, comme pour le loisir, un accompagnement de la part de l'établissement ou du service pour assurer des relations fluides avec le club mais également une hygiène de vie adaptée.

Ressources et moyens à mobiliser

- Personnel interne ou externe disponible et qualifié (compétences administratives, pédagogiques et pratiques) et bénévoles
- Recensement et mobilisation des associations proposant des activités physiques de proximité
- Outils de communication et d'information
- Recensement des aides financières existantes pour le public concerné
- Budget dédié à la prise de licence le cas échéant
- Flotte de véhicules adaptée pour les déplacements
- Installations accessibles de proximité

FOCUS

La Fédération française de sport adapté facilite la prise de licence en club pour les établissements et services avec la "licence développement". Elle permet de licencier l'ensemble de l'agrément des structures, avec un tarif préférentiel (50%). Les personnes sont ensuite libres de pratiquer la discipline de leur choix dans l'un des clubs affiliés et de participer aux actions de la Fédération. Cette modalité de licence n'est cependant pas proposée dans d'autres fédérations et leur financement systématique n'est pas assuré à ce jour.

Pour un IME de 50 places :

- 50% de l'agrément de la structure = 25 places
- Coût d'une licence individuelle jeune multisport = 25 euros

Soit $25 \times 25 = 625$ euros

- Cotisation au club par sportif = 180€ (il s'agit d'une moyenne)
- Nombre de sportifs = 50

Soit : $180 \times 50 = 9\,000$ euros

Coût d'adhésion à la licence développement = 50 euros

Total pour un IME ayant un agrément de 50 places

= $625 + 9\,000 + 50 = 9\,675$ euros/an

Points d'appuis et difficultés pour la mise en œuvre du programme

A partir du panorama établi, quatre éléments principaux ressortent pour la mise en place du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* au sein des établissements et services accompagnant et accueillant des jeunes en situation de handicap : les dispositifs organisationnels et le financement, la disponibilité et les compétences des actrices et acteurs mobilisés et la mise à disposition et la gestion ressources matérielles à disposition.

Les dispositifs organisationnels et le financement

Actuellement, le développement de l'activité physique en établissements et services accueillant des jeunes tient essentiellement à un financement sur fonds propres (78%), complétés par des appels à projets, des appels à dons et au mécénat et plus rarement par la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens intégrant le financement de l'activité physique. Ces modalités de financement, souvent mixtes, structurent le rythme des organisations et s'anticipent.

Dans un contexte global de contrainte budgétaire, cette dimension est essentielle à prendre en compte pour le déploiement du programme qui ne présente pas, à notre connaissance, de fiche d'impact financier. Cependant, comme souligné également dans l'enquête de la DGCS (2018), les établissements et services ne mettant pas en œuvre les activités physiques n'évoquent pas seulement la raison du manque de financement.

La disponibilité et les compétences d'actrices et acteurs mobilisés

L'absence de personnel diplômé au sein de l'établissement, la faible demande de la part des personnes accompagnées et le manque de personnel d'accompagnement sont considérés comme des facteurs déterminants pour la mise en place des activités physiques et donc du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne*.

L'activité physique implique une montée en compétences des professionnels mais également un travail de coordination. Elle mobilise ainsi une chaîne d'acteurs et d'actrices très diversifiée, salariés ou bénévoles, y compris en dehors des établissements et services. On pense en premier lieu aux associations proposant des activités physiques de proximité mais également aux collectivités territoriales. La disponibilité et les compétences de ces professionnels et bénévoles sont essentielles dans le portage d'un programme *30 minutes d'activité physique par jour*.

En effet, 30 minutes d'activité physique par jour exigeront de développer des partenariats formels ou informels avec d'autres actrices et acteurs locaux. La programmation devra être imaginée et encadrée par des professionnels en interne mais également, le cas échéant, en externe. Le nombre de personnes mobilisé au moment de la séance dépendra du taux d'encadrement en vigueur en fonction de chaque établissement. Les aidantes et aidants informels des jeunes ou des bénévoles devront également être sollicités dans le cadre de la sensibilisation aux enjeux. Le programme exigera donc une mobilisation importante d'une pluralité de professionnels et de bénévoles, avec un travail de coordination essentielle pour sa réussite. Ces besoins s'inscrivent dans un contexte de tensions en ressources humaines dans les secteurs de la santé et des solidarités aussi bien du côté du salariat que du bénévolat.

Mise à disposition et gestion des ressources matérielles

Comme souligné dans l'enquête de la DGCS (2018), la majorité des répondantes et répondants qui mettent en œuvre des activités physiques disposent d'un ou de plusieurs partenariats formalisés avec des actrices et acteurs locaux. Ces partenariats s'appuient notamment sur les municipalités, qui mettent à disposition des équipements. Selon le diagnostic territorial en Île-de-France publié en Décembre 2021, ce sont plus de 20 500 équipements sportifs, soit 71 % des équipements, qui sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Il faut néanmoins nuancer ce chiffre : très souvent, seule l'aire de pratique, et non les espaces comme les vestiaires, les tribunes ou les sanitaires, sont véritablement accessibles.

Cette modalité de déploiement de l'activité physique n'est cependant pas soutenue par une représentativité des établissements et services dans les instances de décisions relatives à l'activité physique. L'Art. R. 112-40.-I du Décret n° 2020-1280 du 20 octobre 2020 relatif aux conférences régionales du sport et aux conférences des financeurs du sport, visant notamment à la conclusion de contrats pluriannuels d'objectifs et de financement (CPOF) en faveur d'une gouvernance partagée à responsabilités réparties dans les territoires, n'intègre pas les actrices et acteurs du soin et de l'accompagnement dans leur composition.

Or, cette représentativité est cruciale dans la mesure où les établissements et services, en particulier dans des territoires carencés en équipements accessibles, se voient contraints de réduire leurs activités du fait du manque de concertation avec d'autres acteurs, comme les établissements scolaires, également concernés par le programme. L'indisponibilité ou l'inadéquation des créneaux sont, à ce titre, des freins majeurs à la mise en place du programme au même titre que le manque d'échanges de pratiques.

Quatre actions d'accompagnement nécessaires à la réussite du programme

Les possibilités d'accompagnement, au regard des enjeux, sont pléthoriques. Néanmoins, quatre actions principales se dégagent de manière transversale pour l'ensemble des établissements et services concernés. Un travail plus approfondi est nécessaire pour créer des fiches d'impact financier du programme par public et organisation.

Accompagner vers un diagnostic de l'existant en matière d'activité physique

La mise en place du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne*, doit donner lieu, dans la perspective d'un effet à long terme, à un accompagnement au diagnostic partagé entre le personnel cadre et administratif en charge de la budgétisation, les professionnels de terrain et les personnes accompagnées, de l'existant en matière d'activité physique. Cet accompagnement peut prendre la forme d'une grille de diagnostic légère, axée notamment sur les ressources humaines et matérielles mobilisées par un établissement ou un service, mais également les besoins et attentes des personnes accompagnées. Cette grille de diagnostic doit être la plus maniable possible et accessible cognitivement au plus grand nombre afin que l'activité physique soit effectivement identifiée comme un outil familier et qui peut être développé.

Cette phase de diagnostic partagée est d'autant plus importante pour éviter toute confusion avec des approches ré-adaptatives, des approches compétitives et le programme envisagé. Ce diagnostic partagé n'est pas voué à un usage interne : il peut être intégré par exemple au processus de suivi du programme au sein des établissements et services. Il peut également être utilisé pour avoir une visibilité plus large sur les actions innovantes des établissements et services, créer une communauté de pratiques *30 minutes d'activité physique* par exemple et nourrir le dialogue de gestion.

Le programme devra être doté d'une grille diagnostic visant à aider à la décision et à l'action des établissements et services. Sans être une condition initiale pour accéder au programme, l'utilisation de cet outil permettra d'encourager, au fil de l'eau, un diagnostic interne et de déployer le programme de manière cohérente avec l'existant.

Assurer la participation des personnes accompagnées

Comme précisé dans les remarques liminaires, un tel programme ne pourra être pertinent qu'à condition de plaire et de renforcer le pouvoir d'agir des jeunes. A ce titre, à l'instar de ce qui existe déjà dans les écoles, le programme doit être doté de fiches de communication adaptées en Facile à lire et à comprendre directement utilisables par les professionnels pour expliquer la démarche ainsi que de kits de petits équipements. Cette démarche est essentielle pour initier un dialogue avec les jeunes et introduire correctement les enjeux du programme. A la grille de diagnostic évoquée plus haut, on peut également ajouter une grille d'auto-évaluation par les jeunes de leur pratique et du programme.

Le programme devra être doté de ressources adaptées et directement partageables auprès des jeunes en situation de handicap (kit de sensibilisation accessibles cognitivement et de petits équipements) pour construire un projet respectueux de leurs attentes et de celles des professionnels et bénévoles engagés.

Dédier des ressources humaines à la hauteur du temps exigé

L'accent mis sur les ressources humaines s'appuie sur le calcul hypothétique du volume horaire engagé dans le suivi du programme intégrant la réflexion et la formalisation du projet pédagogique au niveau de l'établissement ou du service, la recherche et la formalisation de conventions avec des partenaires locaux (écoles, clubs, collectivités...) pour assurer la diversité des activités proposées, la co-construction du projet avec les jeunes et leur entourage pour remporter l'adhésion, la sensibilisation au programme des jeunes et de leur entourage pour assurer la mobilisation, la préparation et la sécurisation de la salle et des équipements, la préparation des jeunes (malgré le fait qu'une tenue de sport ne soit pas nécessaire, certains profils nécessiteront de toute manière un changement de tenue), le déroulement de l'activité (taux d'encadrement variable), le retour au calme, la sensibilisation pour l'après (nouvelle séance de 30 minutes le lendemain, inscription dans un club ou mise en place d'un cycle dédié si l'activité plaît), le retour d'expérience et les adaptations au fil de l'eau souhaitées par les jeunes, les bénévoles et les professionnels sur la mise en place du programme.

La mise en place du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* tient principalement à des ressources humaines dont les compétences sont très diversifiées. En effet, la qualité et la pertinence du programme se fondera sur la pluralité possible des activités physiques. Cela exige la création et/ou le renforcement de postes de professionnels formés en activité physique (Professeur en APA, Enseignant en APA, Actithérapeute, Actiphysicien...). Ces derniers œuvrent en complémentarité avec les professionnels de santé et d'accompagnement social, qui pourraient également bénéficier d'une formation dédiée.

Sur le volet bénévolat, il est également possible de poursuivre le travail initié par la création d'un service civique labellisé « Génération 2024 » qui, à ce jour, n'est que peu déployé au sein des établissements et services. Il s'agirait de renforcer l'accompagnement vers des projets de bénévolat en lien avec l'activité physique. Ces pistes sont à distinguer de la création d'un « statut référent sport » prévu par le projet de Décret Référent Sport - Art. L. 311-12 de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, pour lequel, à ce jour, aucun moyen spécifique ne semble prévu.

Les établissements et services qui souhaiteraient s'engager dans le programme devront bénéficier du financement de création et de renforcement de postes sur des compétences administratives, pédagogiques et pratiques nécessaires. Ce besoin est d'autant plus prégnant que la durée du programme n'est à ce jour pas déterminée.

Accompagner vers une structuration des ressources en matière d'activité physique

L'intérêt du programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* réside dans le développement de la réflexion et des pratiques qu'il pourra initier. A ce titre, les établissements et services qui signaleront leur participation au programme devront systématiquement bénéficier d'une information claire quant à la formalisation et la structuration de budgets en matière d'activité physique sur le long terme : prise de licences individuelles basée sur l'ensemble de l'agrément de l'établissement, encadrement et équipement des activités quotidiennes (marche, jardinage, bricolage...), création et financement de postes de professionnels formés, prise en charge du coût de l'activité physique sur ordonnance des personnes accompagnées, prise en compte des frais de transports individuels et collectifs y compris les mobilités douces, budgétisation du petit matériel, des charges de gestion et de fonctionnement des installations et équipements... En effet, l'activité physique intègre les missions d'intérêt général et d'utilité sociale, listées à l'article L. 311-1 du Code de l'action sociale et des familles et ne bénéficie pourtant pas d'une formalisation adaptée lors du dialogue de gestion entre les établissements et services et les autorités de tarification et de contrôle.

Les établissements et services qui souhaiteraient s'engager dans le programme devront être informés des modalités de financement disponibles en matière d'activité physique de manière générale. Cela peut s'appuyer sur la création d'un guide ou d'une série de webinaires d'information portés par les autorités de tarification et de contrôle.

EN BREF

Le programme *30 minutes d'activité physique quotidienne* peut être étendu de manière satisfaisante au sein des établissements et services accueillant et accompagnant des jeunes en situation de handicap volontaires à condition que l'ensemble de ces quatre actions d'accompagnement soit respectées :

- Le programme devra être doté d'une grille diagnostic visant à aider à la décision et à l'action des établissements et services. Sans être une condition initiale pour accéder au programme, l'utilisation de cet outil permettra d'encourager, au fil de l'eau, un diagnostic interne et de déployer le programme de manière cohérente avec l'existant.
- Le programme devra être doté de ressources adaptées et directement partageables auprès des jeunes en situation de handicap (kit de sensibilisation accessibles cognitivement et de petits équipements) pour construire un projet respectueux de leurs attentes et de celles des professionnels et bénévoles engagés.
- Les établissements et services qui souhaiteraient s'engager dans le programme devront bénéficier du financement de création et de renforcement de postes sur des compétences administratives, pédagogiques et pratiques nécessaires. Ce besoin est d'autant plus prégnant que la durée du programme n'est à ce jour pas déterminée.
- Les établissements et services qui souhaiteraient s'engager dans le programme devront être informés des modalités de financement disponibles en matière d'activité physique de manière générale. Cela peut s'appuyer sur la création d'un guide ou d'une série de webinaires d'information portés par les autorités de tarification et de contrôle.

Références

- (1) Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., Pratt, M., & Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet* (London, England), 388(10051), 1311–1324.
- (2) Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES). L'Horset, P., Cambon, M., & Ferron, C. (2021). Promouvoir l'activité physique dans les territoires (D-CoDé Santé, p. 36). Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes).
- (3) Haute autorité de santé (HAS). (2022). Recommander les bonnes pratiques. Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité. (p. 57).
- (4) Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Pôle ressources national sport et handicaps, Ministère des Sports, & Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. (2018). Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées (p. 81).
- (5) Martin-Blachais, M.-P. (2017). Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance (p. 129). Avec l'appui de la Direction générale de la cohésion sociale.
- (6) Le Défenseur des droits. (2017). Handicap et protection de l'enfance : Des droits pour des enfants invisibles (p. 81) [Rapport 2015 consacré aux droits de l'enfant].
- (7) Dulin, A. Conseil économique, social et environnemental. (2019). La réinsertion des personnes détenues : L'affaire de tous et toutes. Avis du Conseil économique, social et environnemental. Section des affaires sociales et de la santé (p.154).
- (8) Rivière, Daniel (sous la présidence de). (2013). Dispositifs d'activités physiques et sportives en direction des âgés (p. 39).
- (9) Haute Autorité de santé (HAS). (2022). Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité (Recommander les bonnes pratiques, p. 57).
- (10) Rouse, P. C., Ntoumanis, N., Duda, J. L., Jolly, K., & Williams, G. C. (2011). In the beginning: Role of autonomy support on the motivation, mental health and intentions of participants entering an exercise referral scheme. *Psychology & Health*, 26(6), 729-749.



URIOPSS



Ile-de-France

UNIOPSS



*Unir
les associations
pour développer
les Solidarités*