



Diagnostic territorial

Etat des lieux des pratiques sportives en faveur des
personnes en situation de handicap

Territoire : CENTRE-VAL DE LOIRE

JUILLET 2021

Introduction générale

Connaître précisément pour agir au plus juste. Tel est l'objet fondamental des états des lieux régionaux menés par le Comité paralympique et sportif français (CPSF). Ce dernier réunit et coordonne toutes les fédérations sportives agréées par le ministère des Sports qui proposent une offre sportive pour les personnes en situation de handicap et participe à mobiliser les différents acteurs qui peuvent contribuer au développement des pratiques.

Ce savoir a vocation à être partagé pour que tous les acteurs se l'approprient. Il a été formulé grâce à leur contribution, qu'ils en soient remerciés.

Un paysage éclaté

La pratique sportive des personnes en situation de handicap a connu des évolutions majeures depuis une dizaine d'années. De nouveaux acteurs ont développé une offre adaptée à différents publics, aux côtés de fédérations sportives engagées de longue date dans le sport pour les personnes en situation de handicap. Cette transformation n'est pas isolée dans le champ du handicap. La loi de 2005 et les évolutions sociétales qui l'ont motivée ont fait de la mobilisation des institutions ouvertes à toute la population l'un des principes d'actions des divers dispositifs ou politiques publiques relatives au handicap. L'accès au sport est devenu l'un des enjeux du plein exercice de la citoyenneté par les personnes en situation de handicap elles-mêmes.

Les fédérations sportives historiques, la Fédération Française Handisport et la Fédération Française du Sport adapté, ont été les premières à organiser une offre sportive sur la quasi-totalité du territoire national. A leurs côtés, plusieurs dizaines d'autres fédérations proposent aussi des activités dédiées ou ouvertes aux personnes en situation de handicap, de manière localisée ou ponctuelle ou de façon plus structurée, souvent liées aux besoins des pratiquants. D'autres acteurs, du milieu associatif ou du champ de l'économie sociale et solidaire mettent aussi en œuvre des activités physiques adaptées. Il existe aussi une pratique non-organisée dont il est difficile, par essence, de définir les contours. La multiplication des acteurs a d'ailleurs conduit à la création et la popularisation d'un néologisme – parasport – qui regroupe toutes les pratiques sportives des personnes en situation de handicap, quel que soit leur handicap.

En parallèle, les acteurs publics, Etat ou collectivités territoriales, ont élaboré des politiques publiques dédiées au développement du sport pour personnes en situation de handicap. Elles ont été plus nombreuses après l'adoption de la loi de 2005. Accompagnement à l'emploi, subventions de fonctionnement des structures dédiées, aides à l'équipement... ont été autant d'enjeux qui ont fait l'objet de politiques publiques, en particulier à travers l'ex-Centre national de développement du sport (CNDS). Ce dernier, en orientant les financements déconcentrés qu'il déployait – la part territoriale –, est devenu un acteur fondamental du développement des parasports. La disparition du CNDS, au profit de l'Agence nationale du sport, est venu réinterroger les modes de financements.

Les associations représentant les personnes en situation de handicap, gestionnaires d'établissement ou non, jouent aussi un rôle important dans les pratiques sportives pour personnes en situation de handicap. Le développement de la filière Activités physiques adaptées, au sein des formations STAPS, a permis à ces structures de disposer de personnels formés pour dispenser une pratique au sein des établissements. Les Agences régionales de santé (ARS) les encouragent d'ailleurs souvent à multiplier la pratique des activités physiques.

Le paysage des parasports est ainsi caractérisé par un éclatement structurel, consécutif tant d'un héritage historique que de la place du handicap dans la société. Il est plus complexe d'appréhender les réalités dans un univers si varié. Il n'existe pas d'analyse globale du développement des parasports qui intègre cette diversité tout comme il est particulièrement difficile de faire coopérer autant d'acteurs si

différents. Par l'intermédiaire de ses référents paralympiques territoriaux, et avec chacun des acteurs concernés, le CPSF entend répondre à cet enjeu.

Une absence de données directement exploitables

Des millions de personnes sont elles-mêmes concernées par le handicap. L'INSEE considère que 10 à 12 millions de personnes sont en situation de handicap, près de 5 millions ont entre 20 et 59 ans, soit 14% de cette tranche de population.

Parmi elles, combien pratiquent régulièrement une activité physique ? Il s'agit de la question essentielle, auquel nul ne peut répondre. Les états des lieux régionaux menés par le CPSF ne prétendent d'ailleurs pas apporter une réponse précise à cet enjeu. Faute de données fiables ou exploitables, il n'est pas possible de quantifier le nombre de pratiquants, fussent-ils licenciés d'une fédération sportive. Hormis la FFH ou la FFSA, rares sont les fédérations qui dénombrent leurs pratiquants en situation de handicap, pour de multiples raisons. En dehors du champ fédéral, la quantification des pratiquants est encore plus ardue.

Il existe des études, des sondages, des productions universitaires qui documentent la pratique sportive. Les fédérations sportives ont réalisé des enquêtes. La Française des Jeux a diligenté un sondage dédié à la question de la pratique parasportive. Le Pôle Ressources National Sport et Handicaps a mené une étude sur le sport en Etablissement médico-social. Paris 2024 et ses partenaires ont missionné le laboratoire ORME qui a interrogé des clubs et pratiquants. Ces travaux ne permettent néanmoins pas d'avoir une vision globale des pratiques sportives des personnes en situation de handicap, et encore moins au plan local.

L'absence de données n'est pas propre au sport. La notion de handicap regroupe des situations très différentes les unes des autres : les personnes en situation de handicap ne sont pas homogènes. Il est difficile, par exemple, de connaître, selon les différents territoires, quelles sont les déficiences les plus représentées parmi la population en situation de handicap. Il existe des freins méthodologiques, juridiques, sémantiques, sociologiques qui expliquent ces carences.

Tout exercice d'analyse repose ainsi sur un croisement des données existantes, forcément imparfait, à l'interprétation des chiffres et la construction d'indicateurs parcellaires et incomplets. Les états des lieux régionaux y font appel tout en s'appuyant sur des entretiens qualitatifs, particulièrement indispensables au regard du manque de données.

Une sous pratique incontestable ?

Si les données ne permettent pas de caractériser objectivement la pratique sportive par les personnes en situation de handicap, il existe un consensus des acteurs pour souligner qu'elle demeure limitée. Comment en être sûr ? Certes, le nombre de licenciés dans les fédérations spécifiques rapporté à la population en situation de handicap tendrait à le démontrer. Dans ce cas, comment être certain que les autres fédérations, qui n'identifient pas ou peu leurs licenciés en situation de handicap, ne seraient pas plus accueillantes qu'envisagé ? Ou alors, le sport pour personnes en situation de handicap échapperait-il en grande partie au mouvement sportif fédéral ?

Les fédérations dites spécifiques regroupent environ 100 000 licenciés. Par un raisonnement nécessairement limitatif, en considérant que tous ces licenciés sont en situation de handicap¹, on obtient un ratio de 72,4 licenciés dans les fédérations spécifiques pour 1000 allocataires de l'AAH+AEEH alors même que ces allocations ne couvrent pas toute la population handicapée². A ce chiffre s'ajoutent les pratiquants licenciés en fédération ordinaire, dont la faiblesse de la structuration est soulignée par

¹ Ces fédérations délivrent des licences cadres par exemple

² Près de 5 millions d'individus, en entre 20 et 59 ans, sont considérés en situation de handicap, par exemple

les états des lieux régionaux, et les pratiques non fédérées, nombreuses en établissement mais limitées en dehors. On peut raisonnablement considérer, au regard des 16 millions de licences sportives délivrées dans le pays, que la pratique sportive fédérée des personnes en situation de handicap est aujourd'hui encore restreinte, voire marginale.

Les états des lieux régionaux apportent des éclairages utiles, différenciés sur les territoires. C'est la force de la démarche. Son caractère régionalisé n'est pas sans faiblesse (différences de style, d'approches...) mais permet d'obtenir une photographie territorialisée et argumentée. Ils montrent combien l'implication des acteurs, qu'ils soient sportifs, collectivités, associations, établissements médico-sociaux, est très hétérogène, confortant la volonté de mettre en œuvre une approche territorialisée. À ce titre, la déclinaison territoriale de la nouvelle gouvernance partagée du sport français constitue une opportunité importante. En effet les futurs projets sportifs territoriaux (PST) incluront obligatoirement un volet sport handicap, que les états des lieux du CPSF viendront nourrir.

Tous les acteurs convergent pour souligner que les freins détectés lors de l'analyse ou relevés par les acteurs sont quasi-dirimants. Ils sont liés à l'offre sportive, insuffisante dans de nombreux territoires ou peu adaptée aux attentes et rythmes de vie des individus. Ils tiennent à une absence de sensibilisation des pratiquants eux-mêmes sur le fait qu'il est possible, malgré leur handicap, de pratiquer une activité sportive, mais aussi à des problématiques de transport, d'accessibilité, d'information, de coût aussi. Les personnes présentant un certain type de handicap (pluri-handicap, troubles du spectre autistique...) rencontrent des freins plus importants encore. En outre, la désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap fait qu'une offre sportive locale peut ne jamais rencontrer son public. Les analyses montrent aussi que les moins de 20 ans ou les femmes sont particulièrement sous représentés dans les pratiquants. Les handicaps les plus lourds semblent aussi, sans surprise, être particulièrement éloignés des pratiques sportives.

La démarche de l'état des lieux régional

Chaque référent paralympique territorial a donc engagé la démarche concertée d'analyse du territoire dans lequel il est implanté. Les difficultés inhérentes à l'exercice ont été relevées. Elles n'ont pu être que contournées tout en suscitant des axes de réflexion différents. En outre, le contexte sanitaire a représenté un défi de taille, ne permettant pas d'organiser l'ensemble des entretiens qui auraient pu être utiles.

Après une phase descriptive, tant du territoire que des acteurs et populations, chaque référent, avec sa personnalité et son style, propose une analyse argumentée des faits qu'il ou elle a pu relever. Il ou elle initie des pistes de préconisations qui auront vocation à être partagées avant d'alimenter les volets sport handicap des Projets sportifs territoriaux.

En outre, les travaux qui sont présentés ensuite n'ont pas vocation à être figés. Ils n'ont pas traité tous les sujets, tous les axes, tous les enjeux. L'exercice aurait été impossible. De même, de nouvelles données, de nouvelles appréciations pourront utilement venir les compléter ou les amodier. Le mouvement des parasports se transforme continuellement. En acceptant de faire évoluer les états des lieux régulièrement, les acteurs consentent ainsi à réinterroger les acquis pour eux-mêmes contribuer à mettre en œuvre des politiques de développement efficaces et pertinentes. L'enjeu est là. Le sport handicap est individu dépendant. Lorsqu'un expert, et ils sont nombreux, s'éloigne du mouvement, ce dernier perd des savoirs, une mémoire, des réflexes et, finalement, des capacités à agir. En écrivant ces états des lieux, le CPSF entend nourrir les décisions à venir en matière de politiques publiques tout comme il entend transmettre des connaissances, certes imparfaites, à celles et ceux qui auront le plaisir de s'investir dans le développement des pratiques parasportives.

Synthèse

« Le ministère en charge des Sports conduit depuis 2003 une politique « sport et handicap » afin que le sport soit un outil de promotion individuelle, d'intégration sociale et professionnelle favorisant la santé et l'autonomie des personnes en situation de handicap. L'accès aux pratiques sportives et aux activités physiques de leur choix est une priorité »³.

La loi du 11 février 2005 inscrit définitivement le droit à la pratique des activités physiques et sportives pour toutes les personnes en situation de handicap. L'article L. 100-1 du code du sport prévoit que « Les activités physiques et sportives constituent un élément important de l'éducation, de la culture, de l'intégration et de la vie sociale. Elles contribuent notamment à la lutte contre l'échec scolaire et à la réduction des inégalités sociales et culturelles, ainsi qu'à la santé. La promotion et le développement des activités physiques et sportives pour tous, notamment pour les personnes handicapées, sont d'intérêt général »⁴.

Ces politiques incitatives ont mené à une multiplication des acteurs œuvrant sur le champs du parasport. Cet écosystème composé d'acteurs aussi divers que : le mouvement sportif, les collectivités territoriales, les services de l'Etat et le monde du handicap ; en fait un ensemble extrêmement riche mais crée également sa complexité.

La notion du handicap a évolué dans le temps, ce qui illustre la difficulté à la définir. Il en résulte une difficulté à quantifier de façon précise les personnes concernées et encore plus au regard du type de handicap. En fonction de leur mode d'accompagnement, en institution ou hors institution, l'accès à la pratique physique et sportive des PSH diffère.

En région Centre-Val de Loire, les acteurs portent des politiques « sport et handicap » en fonction de leurs compétences. On observe également des inégalités avec des niveaux d'implication différents en fonction des territoires. Pour exemple, les différentes fédérations sportives n'ont pas toutes le même niveau de structuration et de maturité sur l'accueil de ce public.

L'état des lieux de la pratique physique et sportive des PSH a permis d'identifier quatre freins majeurs au développement du parasport : la communication, le transport, l'accessibilité et le matériel adapté.

A partir de ces différents éléments de constats, plusieurs orientations ressortent comme majeures dans le cadre de cet état des lieux :

- La nécessité de mettre en lien les acteurs des secteurs médico-social, institutionnel et du mouvement sportif, pour tendre vers le développement de la pratique.
- L'accompagnement du mouvement sportif à se structurer, notamment les fédérations délégataires, pour développer une offre parasportive.
- Créer les conditions optimum (accessibilité, transport et matériel) pour accéder à l'offre de pratique.
- Faciliter la mise en lien entre l'offre de pratique et la demande des publics cibles. (communication, visibilité de l'offre et de la demande).

Ces orientations sont déclinées en préconisations et feront l'objet de discussions, de propositions, de partages et d'échanges avec tous les acteurs investis sur la thématique sport et handicap.

³ Site du Ministère des Sport – Politique Sport et Handicap : <https://sports.gouv.fr>

⁴ Légifrance – Textes législatifs : <https://www.legifrance.gouv.fr/>



Table des matières

Introduction	11
1) Introduction régionale	11
2) Présentation des territoires	12
a) Carte du territoire	12
b) Caractéristiques géographique, démographiques et économique	12
Méthodologie	16
1) Méthode de collecte des données.....	16
2) Méthode d'analyse des données	19
I- Les PSH sur le territoire et leur pratique	21
1) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Moteur	29
2) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Sensoriel	31
3) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Mental	33
4) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Psychique	38
5) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Multi-handicap	40
6) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Trouble du spectre autistique	42
II- Identification des acteurs en lien avec la pratique sportive des PSH.....	45
1) Les acteurs sportifs.....	45
2) Les institutions	52
3) Les accueils de PSH en lien avec le sport	61
4) Les facilitateurs.....	63
5) Cartographie des acteurs.....	65
III- Les infrastructures proposées sur le territoire	67
1) Les lieux de pratiques	67
a) Adaptation des lieux de pratique	67
b) Existence de matériels adaptés.....	69
c) Horaires adaptés.....	70
2) Modalités d'accès à ces structures d'accueil.....	71
a) Répartition géographique des lieux de pratique.....	71
b) Accessibilité logistique/transport.....	72

IV- Les bonnes pratiques à mettre en œuvre.....	75
1) Fiche N°1 : Commission « Sport Handicap dans l'Indre et Loire »	75
2) Fiche N°2 : TELMAH Fond de dotation	76
3) Fiche N°3 : EQUIDIF36.....	77
V- Analyse critique.....	79
VI- Préconisations.....	85
Annexes	87
1) Liste des contributeurs.....	87
2) Tableau des troubles ou atteintes et des modalités de scolarisation des élèves en situation de handicap dans l'Académie Orléans-Tours – Année Scolaire 2019/2020	90
3) Caractérisation des principaux items de la base de données.....	91
4) Autres éléments : Questionnaires Google Forms.....	92
5) ANNEXE : Bonne Pratique n°1	95
6) ANNEXE : Bonne Pratique n°3	96
7) Glossaire	97
Bibliographie : Liste des documents consultés pour l'état des lieux de la pratique parasportive des personnes en situation de handicap en région Centre-Val de Loire	100

Introduction

1) Introduction régionale

Le déploiement, en deux temps, du Comité Paralympique et Sportif Français sur les douze régions de France, initié depuis 18 mois, répond à un besoin de déclinaison des dispositifs nationaux en région. Il permet également une meilleure appropriation des réalités territoriales.

La Région Centre-Val de Loire, concernée par la deuxième vague de ce déploiement, a vu l'arrivée d'un référent paralympique au mois de Novembre 2020. Une de ces premières missions a consisté en l'élaboration d'un état des lieux de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap sur ce territoire.

Réaliser un diagnostic territorial sur cette thématique, demande en premier lieu de s'intéresser au public cible. Cela revient à comparer la demande du territoire. Les acteurs principaux du diagnostic sont avant tout les personnes en situation de handicap. Il convient d'analyser ce public en fonction des différents types de handicap et de leur répartition sur le territoire.

La particularité de la thématique sport et handicap est qu'elle mobilise une multitude d'acteurs. Ce travail s'attachera à les analyser afin d'obtenir les données nécessaires à une bonne compréhension de l'offre du territoire. Cette analyse s'effectue en deux temps, d'abord identifier l'offre sportive en tant que telle puis s'intéresser aux autres acteurs impliqués sur le territoire. Pour chacun d'entre eux, il convient de décrire leur rôle et les dispositifs existants mis en place en faveur de la pratique de l'activité physique pour les PSH.

Il s'agira ensuite de s'intéresser à la question de l'accessibilité et aux modalités d'accès aux infrastructures sportives sur le territoire. Cela regroupe les adaptations des lieux de pratiques, les matériels mis à disposition et les horaires spécifiques aux PSH.

Ces différents constats sont croisés et mis en lien afin de faire émerger des freins et des leviers de développement de la pratique.

Cet état des lieux s'attache en conclusion à proposer des préconisations aux acteurs œuvrant sur le champ du parasport en région Centre-Val de Loire.

A titre d'information, ce travail qui s'est déroulé sur une période de huit mois, dans un contexte de crise sanitaire, n'a pas la prétention d'être exhaustif. Il pourra être complété par des études spécifiques par territoire, thématique et type d'acteurs. Les sujets de la formation et l'emploi mériteront, par exemple, à eux seuls une étude à part.

Enfin, nous souhaitons adresser tous nos remerciements aux nombreux acteurs qui ont apporté leur contribution à cette démarche d'état des lieux.

2) Présentation des territoires

a) Carte du territoire

La région Centre-Val de Loire et ses départements

cartographie : CCI Centre-Val de Loire



Lors de la réforme territoriale, promulguée le 7 août 2015, portant sur la Nouvelle organisation territoriale de la République, qui confie de nouvelles compétences aux régions et redéfinit clairement les compétences attribuées à chaque collectivité territoriale, la région Centre-Val de Loire n'a pas subi de changement d'organisation. Elle a conservé son périmètre et sa Préfecture, Orléans ou Blois. Seul le nom de la région Centre-Val de Loire (anciennement Centre) a été modifié.

b) Caractéristiques géographique, démographiques et économique⁵

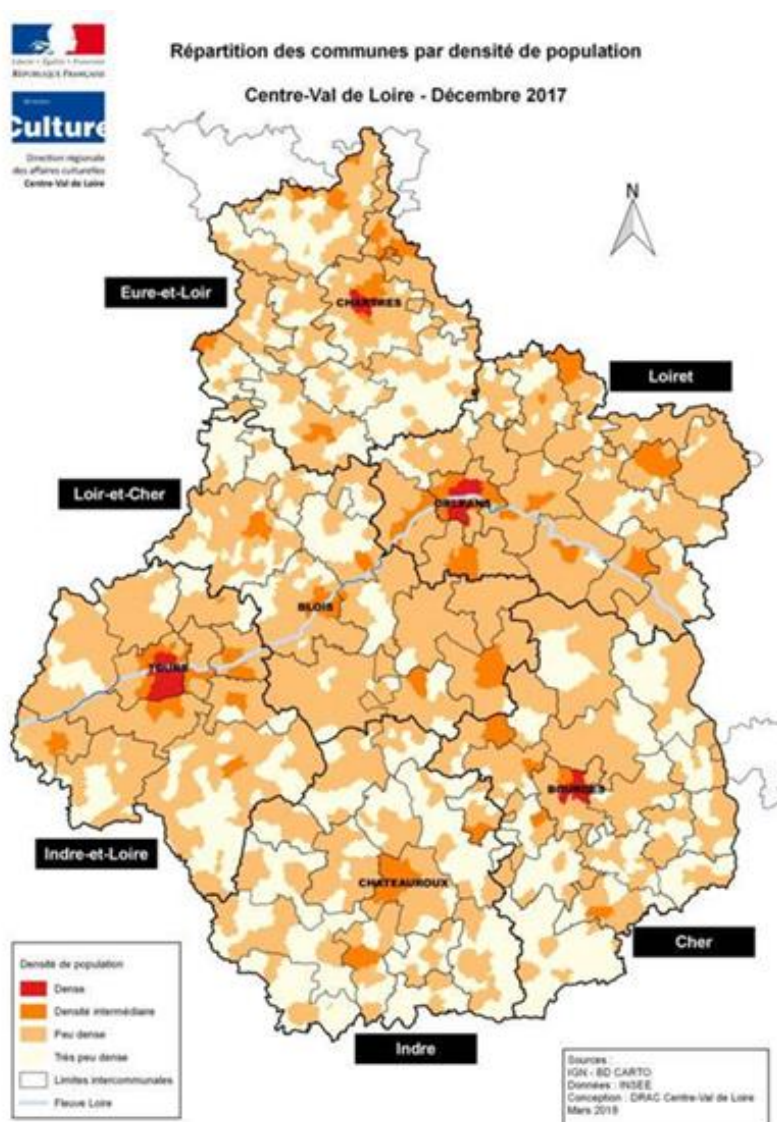
Le Centre-Val de Loire, une région Nature-Culture et Patrimoine.

Composée de six départements : le Cher (18) ; l'Eure et Loir (28) ; l'Indre (36) ; l'Indre et Loire (37) ; le Loir et Cher (41) et le Loiret (45), s'étendant du bassin parisien aux premiers contreforts du Massif Central, la région Centre-Val de Loire est traversée d'Est en Ouest par la Loire. Elle regroupe trois provinces historiques : le Berry (Cher et Indre), l'Orléanais (Loiret, Eure-et-Loir et Loir-et-Cher) et la Touraine (Indre-et-Loire). La Loire, plus long fleuve de France (1 013 km), forme l'unité géographique du Centre-Val de Loire. Le relief qui se dessine de part et d'autre de son lit est constitué de plaines et de plateaux.

Le territoire est riche en espaces naturels, il abrite trois parcs naturels régionaux : la Brenne, Loire-Anjou-Touraine et le Perche. Ils représentent 23 % du territoire régional, soit 900 000 hectares, couvert par les forêts et les autres boisements, principalement la forêt d'Orléans, la Sologne et l'est de la forêt du Perche.

Sixième région de France par sa superficie (39 151 km²), son territoire est peuplé par près de 2,6 millions d'habitants (4% de la population française), moitié moindre que la moyenne des régions métropolitaines, en fait une région peu peuplée (12ème rang sur 18). La densité de population est plus forte sur l'axe ligérien où vivent la moitié des habitants.

⁵ Cette synthèse a été élaborée à partir de différents documents dont la liste se trouve dans l'annexe 1 [Notre territoire | CCI Centre-VdL](#), [Region Centre-Val de Loire](#).



La région Centre-Val de Loire est caractérisée par sa ruralité. Elle ne compte que deux agglomérations de taille métropolitaine, la capitale régionale Orléans dans le Loiret (114 644 habitants) et le chef-lieu de l'Indre-et-Loire, Tours (135 787 habitants). Les préfectures des départements, Bourges (Cher), Blois (Loir et Cher), Châteauroux (Indre) et Chartres (Eure et Loir), totalisent une population comprise entre 38 000 et 67 000 habitants.

C'est une région moyennement peuplée, à l'exception des départements du Loiret et de l'Indre et Loire, plus de la moitié du territoire est occupée par des terres arables.

Le taux d'accroissement naturel de la population est positif (0,1%) mais relativement faible au regard du taux national (0,4% par an en moyenne en France métropolitaine). Au total, la population régionale a augmenté de 12666 habitants entre 2012 et 2017. En revanche

la population a décliné dans les départements du Cher et de l'Indre (respectivement -0,5% et -0,6%).

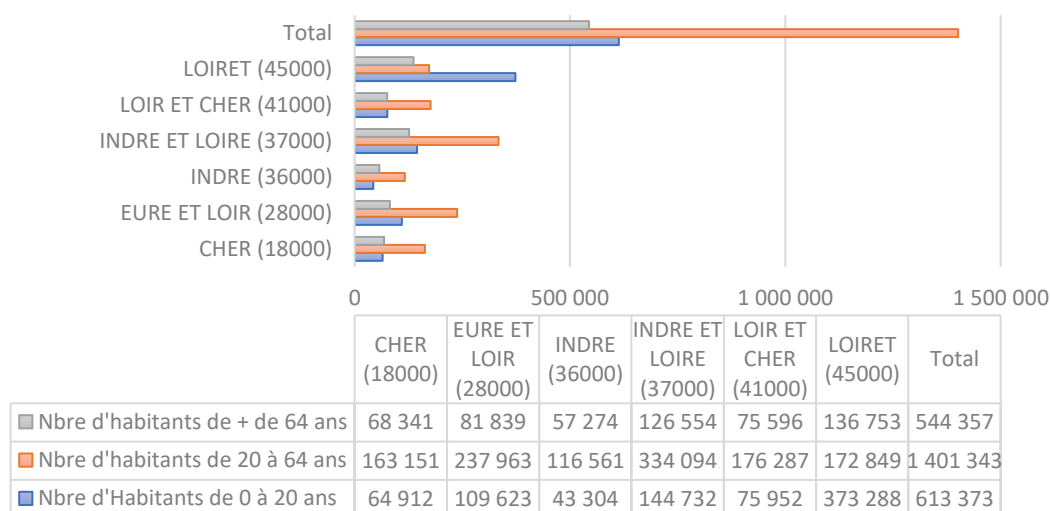
Répartition de la population en fonction de la densité communale :

- ◆ Dense : 19,85% de la population
- ◆ De densité intermédiaire : 27,82 % de la population
- ◆ Peu dense : 39,50 % de la population
- ◆ Très peu dense : 12,83 % de la population

En 2017, l'indice de vieillissement est de 10 points supérieurs à la moyenne nationale (91,5 pour 81,2). Il est très contrasté entre les 6 départements : le Cher, l'Indre et le Loiret et Cher présentant un indice supérieur à 100 (117,4 ; 133,2 ; 104,9).⁶

⁶ Site [Insee Centre-Val de Loire | Insee](http://Insee.Centre-Val.de.Loire.fr) consulté le 10 décembre 2020

Région Centre-Val de Loire – Répartition du nombre d'habitants par département et par tranche d'âge

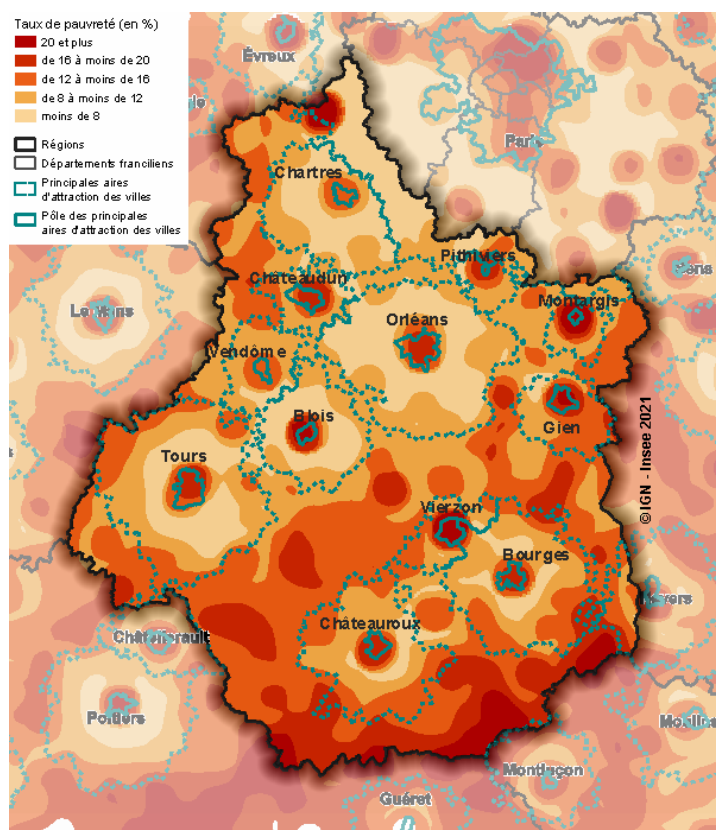


De tradition agricole, la région Centre-Val-de-Loire s'impose tout de même comme un espace économique dynamique notamment grâce à sa proximité avec la région parisienne, ses activités industrielles et la renommée de ses produits locaux. C'est la première région céréalière de France et d'Europe (52 % du territoire régional occupés par des terres agricoles en 2015 pour 33 % en France métropolitaine). D'autres secteurs d'activités y sont aussi développés qui en font la sixième région industrielle française. Les secteurs principalement représentés sont l'industrie agroalimentaire (9,5 % de l'effectif des emplois), la plasturgie (7,4 %), la pharmacie (6,2 %), la métallurgie (5,8 %, en majorité de la sous-traitance) et le secteur du caoutchouc (5,1 %).

Avec 22 AOC et jouissant d'une bonne réputation, les vignobles du Pays-de-la-Loire sont une part importante de l'activité agroalimentaire régionale. Chinon, Cabernet-Sauvignon, Bourgueil, Gamay, Pinot Noir ou Chardonnay, figurent en bonne place dans les exportations de la région.

Sur une ligne tracée entre Orléans et Chartres, on trouve bon nombre d'industries spécialisées dans les cosmétiques. De renommée mondiale, ce pôle de compétitivité compte également des parfumeries (Hermès, Guerlain) mais aussi des sociétés pharmaceutiques, une filière caoutchouc, des équipements mécaniques, électroniques, informatiques et électriques. Grâce à cette activité, la région peut bénéficier d'excédents commerciaux.⁷

La région Centre-Val de Loire est une région contrastée et hétérogène tant en matière de types d'activités, d'industrie concernées, de répartition de la population.



8

Malgré une balance économique positive, un habitant sur huit vit sous le seuil de pauvreté.

Moins de cadre qu'ailleurs, avec un taux de 13,8% contre 18,3% en France hexagonale, le nombre d'employés et le nombre d'ouvriers sont quant à eux supérieur au National.

En 2018, 328 000 personnes sont en situation de pauvreté monétaire, soit 13,1% de la population du Centre-Val de Loire, contre 13,8% au niveau national. Les grandes agglomérations et le sud rural de la région concentrent les situations de pauvreté.

⁸ Insee 2021

Méthodologie

Dès la prise de fonction du référent territorial en novembre 2020, les étapes d'élaboration d'un état des lieux de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap dans la région Centre-Val de Loire ont été fixées. De décembre 2020 à mai 2021, la recherche de documentation, la construction d'une base de données recensant plus de 500 acteurs et institutions intervenant potentiellement dans les domaines du sport et du handicap, la conduite des entretiens sur la base d'un guide d'entretien fourni par le comité paralympique et l'élaboration de deux questionnaires à destination des clubs sportifs et des établissements médico-sociaux ont permis d'avoir une meilleure connaissance de la réalité du territoire.

La crise sanitaire liée à la COVID-19 avec les périodes de confinement nationales a été source de difficultés et notamment n'a pas permis de rencontrer en présentiel autant d'acteurs que prévu. Des entretiens en visioconférences ont été organisés. Force est de constater une certaine disparité dans la qualité des échanges. Les entretiens à distance s'avèrent moins détaillés, il leur manque notamment une certaine spontanéité propice à la création de liens avec l'interviewer.

1) Méthode de collecte des données

La diversité et l'hétérogénéité du territoire, mieux identifiés après le travail de présentation du territoire, ont conduit à veiller à collecter des données qualitatives et quantitatives de l'ensemble des 6 départements.

- a. La documentation rassemblée sur la région Centre-Val de Loire (sa géographie, sa démographie et son économie) et sur les questions du handicap et du sport sur le territoire.

Pour appréhender la géographie et l'économie du territoire de façon synthétique et aussi complète que possible, les documents présentés ci-après ont été rassemblés et l'utilisation de quelques cartes, présentées sur les sites web de la Chambre de Commerce et de l'Industrie, du Conseil Régional et de la DRAC Centre-Val de Loire.⁹

Les derniers chiffres de l'Observation Sociale Croisée des Acteurs Régionaux et Départementaux de l'édition 2020, l'INSEE, et les schémas départementaux du handicap (2021-2025) ont permis de disposer d'informations quantitatives sur les questions de démographie, d'emploi, de chômage, de revenus, de rassembler des données sur les indicateurs de pauvreté, sur la scolarité et sur les adultes et les enfants en situation de handicap en Centre-Val de Loire. Nous avons veillé à mettre en perspective ces données avec celles relatives à la situation nationale¹⁰.

Afin d'identifier les Etablissements et Services Médico-sociaux, par type, et de connaître leur répartition sur le territoire régional, une recherche a été effectuée dans l'annuaire de l'Action Sociale (Registre Français du Social et Médico-Social)¹¹.

Pour recenser les acteurs potentiellement concernés par la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap, une liste initiale a été dressée en veillant à ce qu'elle soit le plus large possible

⁹ Site de la DRAC Centre-Val de Loire <https://www.culture.gouv.fr/Regions/Drac-Centre-Val-de-Loire/La-DRAC-et-la-culture-en-region/Le-Centre-Val-de-Loire-presentations-et-chiffres-cles>

¹⁰ Document OSCARD 2020, www.centre-val-de-loire.drdjcs.gouv.fr

¹¹ Site de l'Action sociale <https://annuaire.action-sociale.org/>,

avec une vision à 360°. Une exploration de leur site web de référence et des recherches dans l'annuaire ont été réalisées.

Le nombre de personnes en situation de handicap licenciés d'une des deux fédérations sportives spécifiques (Sport Adapté ; Handisport) a été transmis par les deux organes déconcentrés de la FFH et de la FFSA. Nous avons par ailleurs tenté d'identifier les pratiquants en situation de handicap dans les autres fédérations sportives de la région.

Pour répondre à la question de l'accessibilité et notamment pour identifier les infrastructures sportives accessibles aux PSH, nous avons recherché des informations sur le site du gouvernement, dans la rubrique sport, accessibilité des installations sportives ¹²

La question des moyens de transport adaptés existants sur le territoire a été abordé en consultant les sites des transporteurs départementaux et les sites des collectivités compétentes en la matière.

- b. La construction de la base de données des acteurs et institutions intervenant potentiellement dans les domaines du sport et du handicap.

Afin de disposer des coordonnées du plus grand nombre d'acteurs qui sont en lien avec le sport et le handicap et de rassembler les informations les plus significatives obtenues dans les entretiens, une base de données a été réalisée sous Excel intitulée « Diagnostic territorial ».

Cette base de données, présentée plus en détail dans l'annexe 2, est structurée autour de six grands volets :

- Questions types : une liste des questions posées dans les différents entretiens a été élaborée ;
- Institutions : les coordonnées des différentes institutions en liens avec le sport et le handicap (date du 1^{er} entretien, contact des personnes rencontrées...)
- Organismes gestionnaires : les coordonnées des associations gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux.
- ESSMS : les coordonnées des établissements et services médico-sociaux accueillants enfants et adultes, de la région Centre-Val de Loire
- Fédérations et Ligues sportives : coordonnées des Fédérations membres du CPSF et des Ligues sportives du territoire.
- Clubs sportifs et sections parasportives : sont référencés les coordonnées des clubs sportifs labellisés sport et handicap auprès de la DRAJES, ou auprès d'une des fédérations spécifiques ou/et délégataires (FFH, FFSA, FFE...)

- c. La conduite des entretiens sur la base du questionnaire préétabli par le comité paralympique

Une liste de 110 organisations a été constituée sur une base commune à tous les territoires, proposée par le CPSF. Elle regroupe des acteurs des champs, du handicap, du mouvement sportif et des institutions majeures au niveau politique ou/et pour le handicap et sport dans la région Centre-Val de Loire.

Toutes les organisations ont été contactées par mél et le taux de retour est assez satisfaisant (de l'ordre de 60%).

¹² Source Ministère en Charge des Sports RES <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/equipements-et-sites/reglementation/Accessibilite-des-equipements-sportifs>

65 organisations sont représentées et 110 entretiens ont été conduits (majoritairement en visioconférence¹³) qui se répartissent ainsi :

- 28 organisations du mouvement sportif, soit 46 personnes : Ligues/Comités régionaux et départementaux ; CROS CVL ; CDOS ; clubs sportifs
- 20 organisations du champ du handicap, soit 37 personnes : MDPH ; Associations gestionnaires d'établissements ; ESSMS ; URIOPSS. FRAPS
- 15 acteurs institutionnels, soit 25 personnes : Conseil Régional ; Conseils Départementaux ; Commune ; DRAJES ; SDJES ; ARS ; SDARS ; Rectorat
- 2 autres acteurs (Fond de dotation ; Associations organisatrices d'évènements sportifs à destination de PSH)

Ces entretiens semi-directifs¹⁴ ont permis d'établir un premier contact, de valider les données récoltées précédemment et d'amender l'analyse documentaire. Parfois, à l'issu des échanges, des documents complémentaires ont été transmis. Certains acteurs ont parfois été recontactés pour obtenir des compléments d'informations.

- d. La mise en œuvre de deux questionnaires portant sur la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap.

Afin de compléter les données quantitatives relatives à la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap sur tout le territoire rassemblées grâce à la documentation et aux entretiens conduits, nous avons conçu deux questionnaires (cf. annexe 5) sur google Forms. Le premier a été adressé aux 38 clubs sportifs via les Ligues et le second a été diffusé par le biais des têtes de réseau (six Maisons Départementales des Personnes Handicapées, à l'URIOPSS et aux Associations gestionnaires d'établissements) pour que ces institutions les transmettent aux ESSMS.

Pour les clubs sportifs, il s'agissait notamment d'identifier les clubs proposant une offre sportive aux PSH, de disposer du nombre de pratiquants en PSH, de connaître leur niveau d'implication dans les PAP des PSH accueillies, d'identifier l'existence ou non de convention de partenariat entre le club et le ou les ESSMS.

Pour les ESSMS, il s'agissait de vérifier comment la pratique physique et sportive est prise en compte, est si elle est inscrite au projet d'établissement de la structure et dans le PAP de chaque PSH accueillie, si l'établissement est doté d'un éducateur sportif, si l'activité sportive se déroule au sein de la structure ou en club.

Pour les deux destinataires (ESSMS et clubs sportifs) des questions communes sur l'identification des besoins, des freins, des leviers ainsi que des bonnes pratiques ont permis d'abonder les dernières parties de l'état des lieux.

Tous acteurs confondus, nous disposons de 57 réponses ce qui est relativement faible au regard du nombre d'acteurs concernés. Toutefois, les données collectées ne manquent pas d'intérêt et elles sont utilisées dans la suite de ce travail.

¹³ Tableau en annexe

¹⁴ Trame en annexe

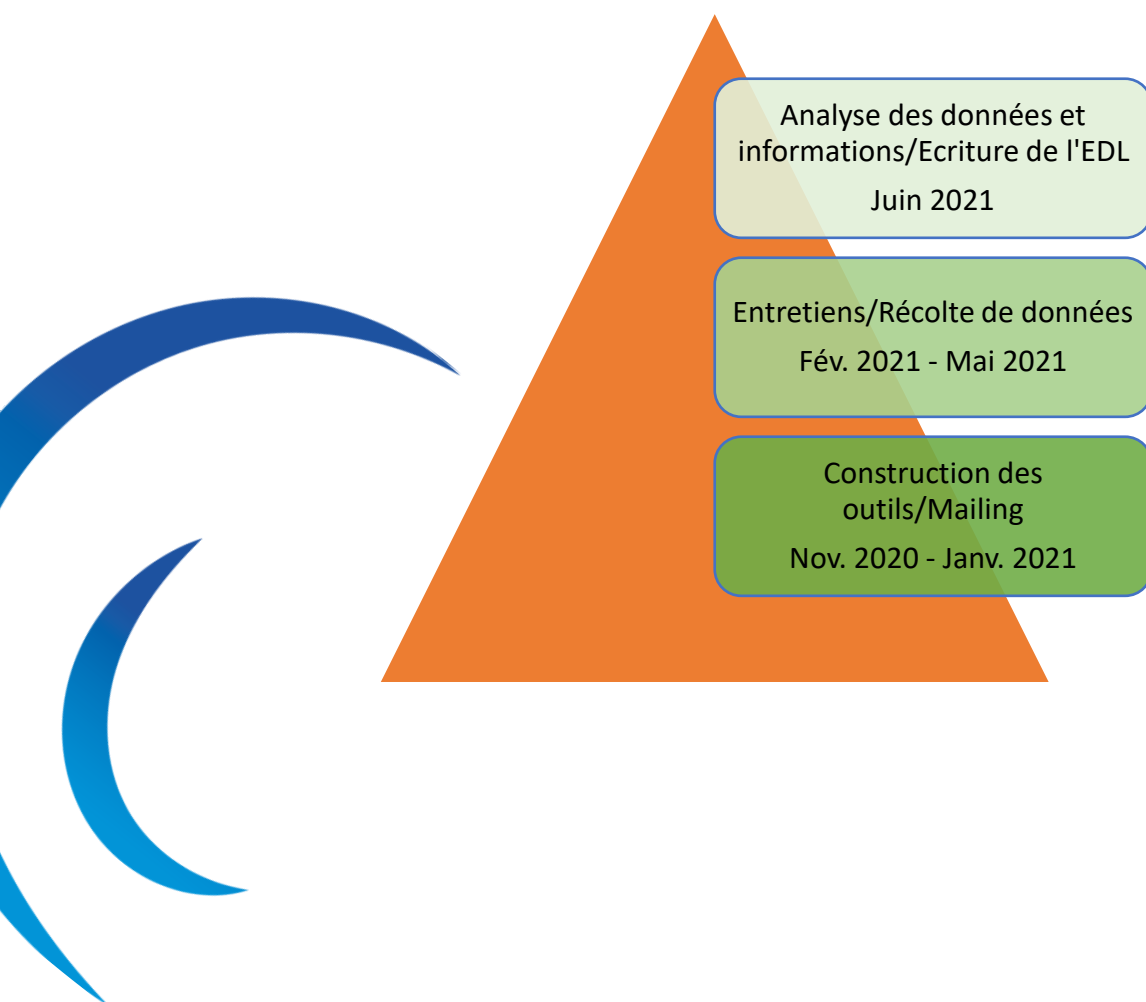
2) Méthode d'analyse des données

Les méthodes utilisées ont visé à identifier les freins et les besoins des PSH et de tous les acteurs concernés, pour accroître l'accès à la pratique parasportive. Il s'agissait de porter à la connaissance de tous, les bonnes pratiques existantes sur le territoire et d'identifier les leviers pour le développement de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap.

Dans un contexte sanitaire peu favorable au déplacement, les différents entretiens ont pu être réalisés pour 1/4 en présentiel et 3/4 en visioconférence. Ils ont permis d'identifier les liens existants entre les acteurs. Ils ont été rapportés sur des fiches synthèses.

Une analyse qualitative et quantitative, comparée par département, ont permis de faire émerger des disparités. Les données et informations recueillies lors des entretiens, parfois parcellaires, ainsi que celles issues de recherches documentaires ont été analysées et croisées pour permettre une approche transversale du parasport, en plaçant la personne en situation de handicap au cœur de la démarche. Il s'agira de reproduire une représentation qui va permettre de comparer avec le national.

La réalisation de l'état des lieux s'est déroulée en trois temps distincts :





I- Les PSH sur le territoire et leur pratique

Dans le cadre de l'élaboration de ce diagnostic, commencer par quantifier les personnes en situation de handicap habitant la région Centre-Val de Loire, semble être un prérequis indispensable. Afin de garantir la prise en compte de tous les types handicaps, nous appuierons notre étude selon les critères présentés dans l'article 114 de la loi n°2005-102 qui définit la notion de handicap comme suit : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Cependant, il convient de signaler qu'il n'existe aucune donnée globale précise dans la région Centre-Val de Loire sur le nombre de personnes en situation de handicap. Il est vrai que la notion de handicap est complexe, évolutive et multidimensionnelle et que tous les acteurs ne la définissent pas de la même façon. Pour l'Organisation Mondiale de la Santé, le handicap est considéré « comme la limitation des possibilités d'interaction d'un individu avec son environnement, menant à des difficultés psychologiques, intellectuelles, sociales ou physiques ». Il se définit par une déficience provoquant une incapacité — permanente ou non — qui justifie « des interventions destinées à lever les obstacles environnementaux et sociaux ».¹⁵

Par contre nous bénéficions de deux sources de données qui permettent de donner des indications sur le nombre et la localisation du public : Le nombre d'allocataires et le nombre de places installées.

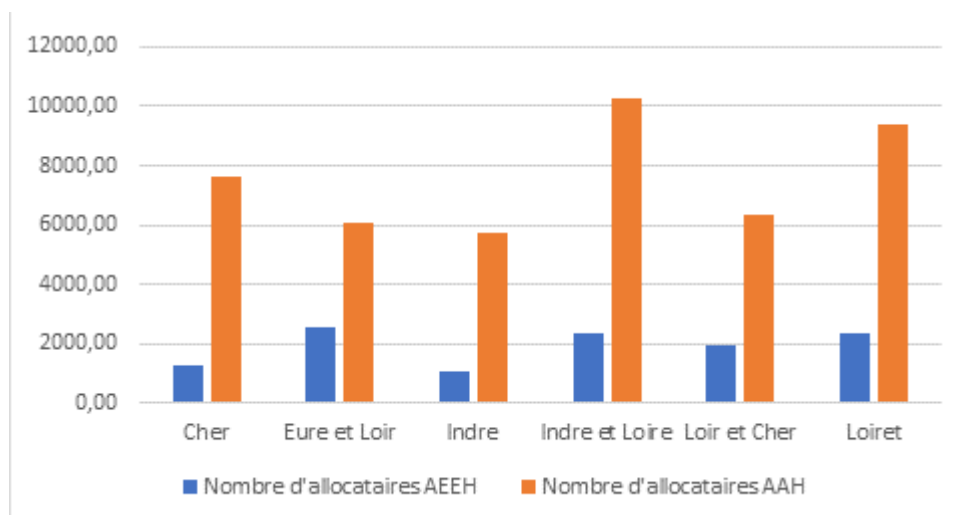
Nous disposons du nombre de bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adultes Handicapés) et de l'AAEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicap). Même si ces données sont loin de correspondre au total des personnes en situation de handicap car nombreuses sont celles qui ne sollicitent pas systématiquement cette aide ou n'y ont pas droit (l'AAH est versée sous condition de ressource), elles permettent toutefois de fournir quelques repères précieux.

Dans la population des 20 à 64 ans de la région Centre-Val de Loire qui compte 1 401 343 adultes, 45 418 Adultes sont bénéficiaires de l'AAH, soit près de 3,3 % des personnes de cette tranche d'âge sont des adultes bénéficiant de l'AAH. De même, l'effectif des moins de 20 ans sur le territoire est de 613 373, dont 11 450 enfants sont bénéficiaires de l'AAEH, soit près de 2% des enfants sont en situation de handicap.

Ainsi, la région Centre-Val de Loire ne diffère guère de la moyenne nationale de la France hexagonale évaluée à 3,2% pour les adultes et pour les enfants.¹⁶ En revanche, la situation diffère nettement d'un département à l'autre, comme pour exemple l'Indre, où ce taux est près de deux points supérieurs aux niveaux régional et national avec un taux d'allocataires AAH de 5% et AEEH de 2,3%. Cette situation est ancienne dans le département et reflète ses particularités socio-démographiques : population vieillissante avec des indicateurs de santé et de précarité défavorables.

¹⁵ Sites <https://fr.wikipedia.org/wiki/Handicap> ; <https://www.filsantejeunes.com/definitions-du-handicap-5477> consulté le 16/01/2021

¹⁶ OSCARD, 2020, données 2019, p.28



Les données de l'Insee RP 2017, montre que le nombre de bénéficiaires de l'AEEH a considérablement augmenté ces dernières années, passant de 13 pour 1000 jeunes en 2014 à 17,4‰ en 2017 chez les moins de 20 ans, et

s'explique en partie par un dépistage plus précoce. Bien que ce taux régional reste en deçà du taux de la France hexagonale qui est de 19,8 ‰, il est à noter que celui des départements de l'Indre et du Loir et Cher sont bien au-dessus avec respectivement un taux de 22,8 ‰ et 25,0 ‰¹⁷.

Une connaissance précise des pratiques des PSH suppose également de se pencher sur le tissu des établissements qui accueillent ces personnes.

Distinguer les 188 établissements et services accompagnant les enfants en région Centre-Val de Loire, peut nous renseigner en partie sur le type de handicap accueilli et sur leur répartition, tels que :

- **Les 84 établissements et services d'éducation spéciale pour enfants déficients mentaux, polyhandicapés, TSA :** IME (Institut Médico Educatif) ; EEAP (Établissements et services pour enfants et adolescents polyhandicapés) ; jardins d'enfants spécialisés ; Etablissements et services d'hébergement pour enfants handicapés
- **Les 15 établissements d'éducation spéciale pour enfants présentant des troubles de la conduite et du comportement :** ITEP (Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques) ;
- **Les 5 établissements d'éducation spéciale pour les enfants en situation de handicap moteur :** IEM (Institut d'Education Motrice)
- **Les 9 établissements d'éducation spéciale pour déficients sensoriels :** IESSA (Institut d'éducation sensorielle pour sourds et aveugles) ; IDA (Institut pour déficients auditifs) ; IDV (Institut pour déficients visuels)
- **Les 73 services à domicile ou ambulatoires pour enfants présentant différents handicaps :** Les SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) accueillent des enfants déficients moteurs, sensoriels ou mentaux. Chaque SESSAD est spécialisé par type de handicap et porte des appellations différentes. On distingue par exemple, les SSAD qui s'adressent aux enfants en situation de polyhandicap, déficients moteurs et mentaux, les Safep pour les enfants déficients auditifs et visuels, les Ssefis, pour les enfants déficients auditifs, et les SAAAIS pour les enfants déficients visuels ; Les CMPP (Centre médico-psycho-pédagogique) accueillent des enfants déficients psychique ; Les CAMSP (Centres d'Action Médico-Sociale Précoce) accueillent des enfants déficients moteurs, sensoriels ou mentaux.
- **Les 2 établissements expérimentaux pour enfants en situation de handicap (Troubles du Spectre Autistique)**

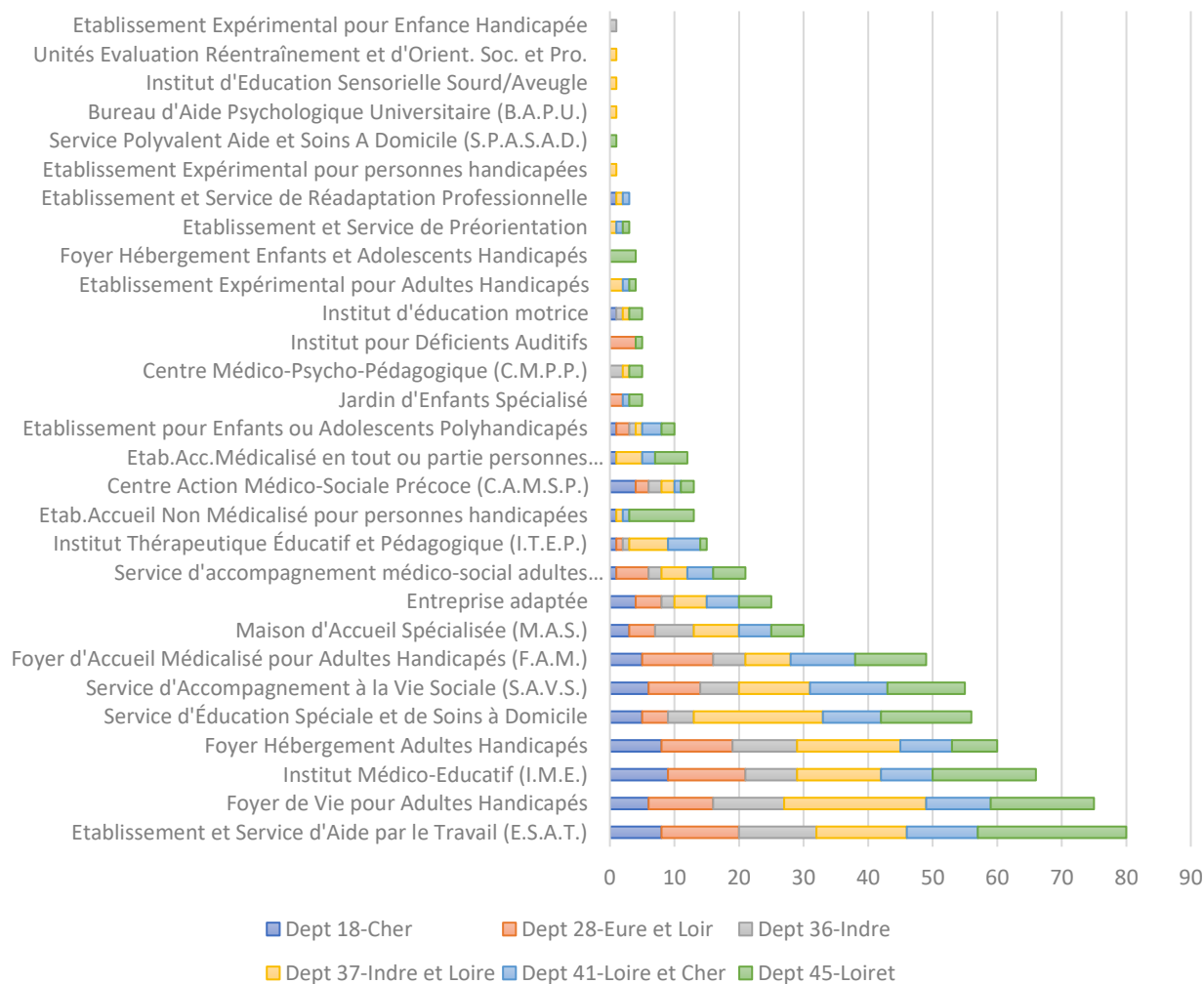
¹⁷ Sources Caf, MSA, Insee (RP 2017)

Même s'il est plus difficile de distinguer les types de handicap en fonction des lieux d'accueil, il est intéressant d'identifier les 432 établissements et services de la région qui accueillent les adultes en situation de handicap moteur, sensoriel, mental et/ou psychique, polyhandicap et TSA, pour nous renseigner sur leur degré d'autonomie. Cette indication aura inéluctablement une incidence sur les types de pratiques parasportives.

Nous distinguons :

- **Les 253 établissements et services d'hébergement pour adultes en situation de handicap moteur, mental ou présentant un polyhandicap ou des TSA :**
Les MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) ; les FV (Foyer de vie pour adultes handicapés) ; les FAM (Foyer d'accueil médicalisé pour adultes en situation de handicap) ; les EAM (Etablissement d'accueil médicalisé, ou non), sont tous des établissements qui accompagnent des adultes en situation de grande dépendance ;
Les FH (Foyers d'hébergement pour adultes en situation de handicap) souvent annexés aux ESAT et accueillent des adultes en situation de dépendance moyenne.
- **Les 90 établissements et services de travail protégé pour adultes, tous types de handicap, dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de la capacité d'une personne valide :**
ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) ; EA (Entreprise Adaptée)
- **Les 8 établissements et services de réinsertion professionnelle pour adultes en situation de handicap :**
CRP (Centre de rééducation professionnelle) ; CPOF (Centre de pré-orientation professionnelle)
- **Les 7 établissements expérimentaux pour adultes en situation de handicap**
- **Les 74 services de maintien à domicile pour adultes en situation de handicap :**
SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) ; SAVS (Service d'accompagnement à la vie sociale), proposent une aide pour les tâches et les actes essentiels de la vie quotidienne.

Région Centre-Val de Loire Etablissements et Services Sanitaires et Médico Sociaux



Le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) ¹⁸ Mentionne que l'ensemble des établissements et Services du Centre-Val de Loire, regroupent **24 277 places installées**, soit 9 526 pour les enfants et 14 751 adultes.

Le nombre d'allocataires AAH et AEEH permet de dénombrer **56 868 personnes en situation de handicap de moins de 64 ans** habitant la Région Centre-Val de Loire, soit 2,8% de la population totale de la même tranche d'âge.

Ces deux données permettent également d'identifier qu'environ 43% des personnes en situation de handicap allocataires sont accueillies en ESSMS.

¹⁸ [FINESS : Accueil \(sante.gouv.fr\)](https://finess.sante.gouv.fr/)

Région Centre-Val de Loire Capacité d'accueil par type de déficience

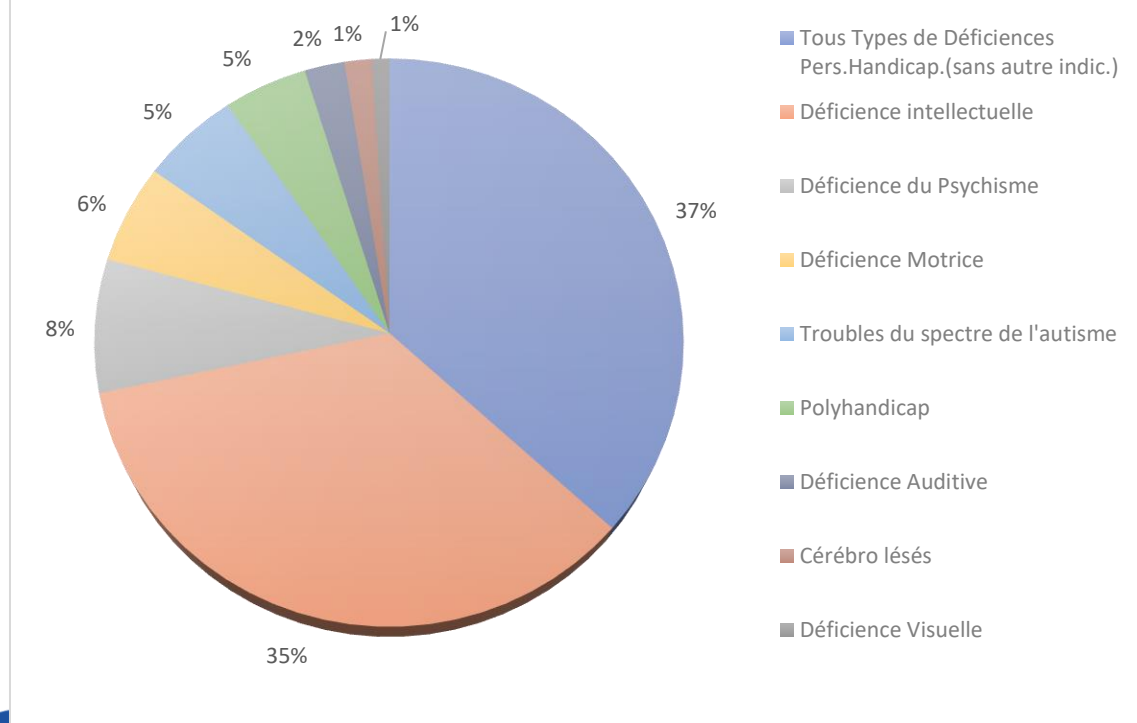


Figure 1 Source FINES

A l'analyse des données sur les types de déficiences accueillis dans les ESSMS, nous constatons que le handicap mental est le plus représenté avec un taux de 35%. A contrario, les handicaps moteurs et sensoriels le sont moins, avec respectivement 6% et 3%, et nous permet d'en déduire que ce public vit principalement en milieu ordinaire.

Vers une école pleinement inclusive.

Depuis la loi du 11 février 2005, le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire a considérablement augmenté, passant de 361 200 en 2019 à près de 385 000 en 2020, en France hexagonale. L'élève doit désormais être pris en charge par une équipe d'enseignants et d'enseignantes formé-e-s, capables de préparer en collaboration avec les partenaires du milieu médico-social, les aménagements et les adaptations indispensables à une scolarité en milieu ordinaire.

« Le droit à l'éducation pour tous les enfants, quel que soit leur handicap, est un droit fondamental. Chaque école a vocation à accueillir tous les enfants »¹⁹

¹⁹ [Académie d'Orléans-Tours | Portail académique : École inclusive \(ac-orleans-tours.fr\)](https://www.ac-orleans-tours.fr/Portail-academique/Ecole-inclusive)

Principaux dispositifs de scolarisation en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap.

La scolarisation peut se dérouler en milieu ordinaire (dans une école ou un établissement scolaire du second degré) ou dans un établissement spécialisé (hospitalier ou médico-social), à temps complet ou à temps partiel. Elle peut également être partagée entre ces deux milieux. En milieu ordinaire, elle se déroule dans une classe ordinaire (scolarisation individuelle) ou dans une ULIS (scolarisation collective).

Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) dans l'enseignement scolaire élémentaire et le second degré, encadré par un enseignant spécialisé, l'élève y reçoit un enseignement adapté à ses besoins spécifiques.

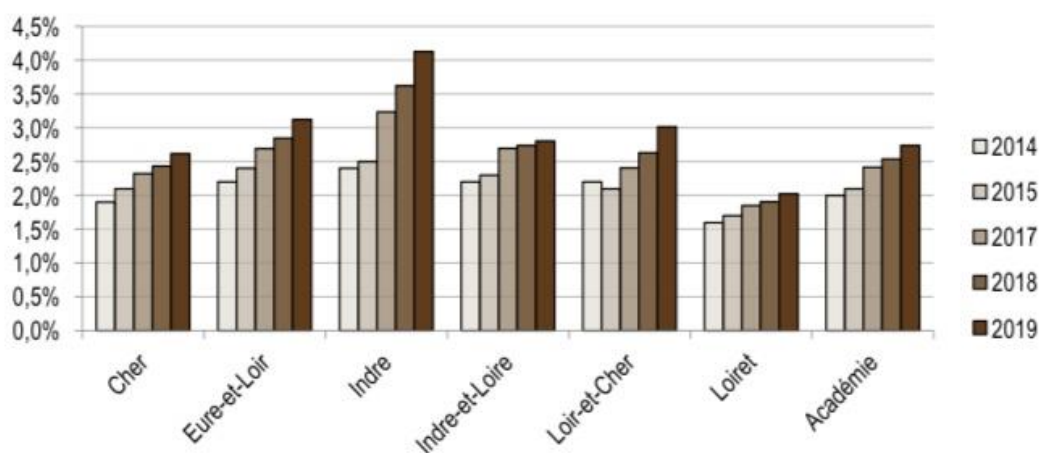
En région Centre-Val de Loire tout est mis en œuvre pour accueillir toujours plus d'élèves en situation de handicap.

Entre les années 2006 et 2019, le nombre d'élèves en situation de handicap a progressé de 128 %, passant de 5 474 à 12 461 dans l'académie. Cette progression est régulière d'année en année. Ainsi, à la rentrée 2019, 2,8% de l'ensemble des élèves scolarisés sont reconnus en situation de handicap contre 1,2 % en 2006. Il est à noter que le département de l'Indre affiche la part la plus élevée avec 4,1% d'élèves en situation de handicap.

Départements de la région Centre-Val de Loire	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	Centre-Val de Loire
Pourcentage d'élèves en situation de handicap scolarisés en 2019	2,6%	3,1%	4,1%	2,8%	3%	2%	2,8%

Dans le 1^{er} degré, 66% des élèves en situation de handicap sont accueillis en classe ordinaire et 34% en classe d'Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS). Dans le 2nd degré, les élèves en situation de handicap sont intégrés pour 52,7% en classe ordinaire, 36% en classe ULIS et 11,3% en Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (SEGPA)²⁰.

Figure 1 : Evolution en pourcentage du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés, de 2014 à 2019



²⁰ Tableau en annexe des troubles et modalités de scolarisation des élèves en situation de Handicap dans l'académie Orléans-Tours

L'évolution du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés s'explique en grande partie par la transformation, en cours, de l'offre d'accompagnement médico-sociale qui tend de plus en plus vers l'inclusion. Telle que stipulée dans la Circulaire Ministérielle du 2 mai 2017, cette transformation de l'offre d'accompagnement a pour objectif de « rendre la société plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles ».²¹

La pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap

Il s'agit en tout premier lieu de différencier l'activité physique adaptée de la pratique sportive. La première notion semble « moins effrayer lorsque l'on s'adresse aux personnes en situation de handicap mental », en écho aux témoignages des éducateurs qui accompagnent les pratiquants sur les séances sportives adaptées.

La première a une connotation plus douce, adaptée aux capacités, aux besoins et aux envies de la personne notamment lorsqu'il s'agit d'une personne en situation de handicap mental ou psychique. La pratique sportive est une activité physique observant certaines règles et pouvant donner lieu à des compétitions.

Les données sont plus parcellaires quand on s'intéresse aux personnes en situation de handicap qui pratiquent une activité physique ou sportive. Les seules données disponibles correspondent au nombre de licences des Fédérations françaises Handisport et Sport Adapté. Pourtant, nous savons que de nombreux pratiquants en situation de handicap ont une pratique hors système fédéral, quand dans le même temps de nombreuses fédérations ne disposent pas de moyen d'identifier les pratiquants en situation de handicap.

Pour l'année 2019²², les fédérations Handisport et Sport Adapté comptabilisaient, en région, respectivement 691 licenciés et 2 277 licences pour Sport Adapté. Ainsi, le ratio de licenciés des fédérations spécifiques atteint 5,2 % des bénéficiaires de l'AAH et AEEH de la région Centre-Val de Loire bien qu'il ne soit pas nécessaire d'être allocataire pour être licencié.

Département	(18)	(28)	(36)	(37)	(41)	(45)	CVL
Nombre de licences FFSA	619	72	3	198	735	524	2277
Nombre de licences FFH	24	0	20	202	74	144	691
Population estimée (allocataire)	8883	8570	6797	12621	8289	11708	56868
Taux de pénétration nombre de licenciés pour 1000 allocataires	72,38	8,4	3,3	31,7	97,6	57	52,2

²¹ KPMG Guide de la transformation de l'offre d'accompagnement dans le secteur du handicap

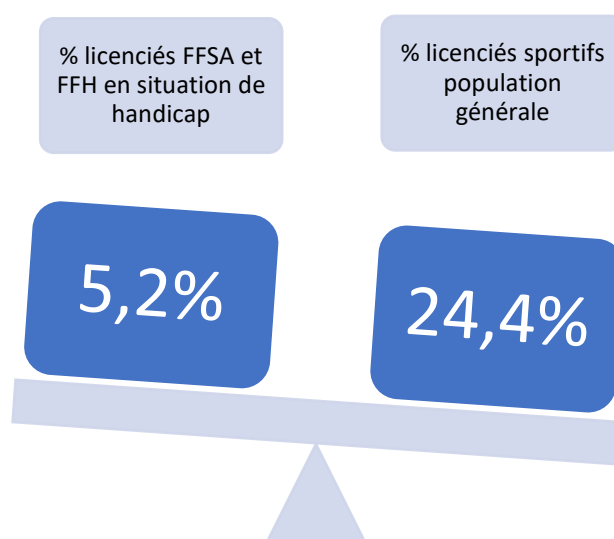
²² L'année 2019 a été retenue comme année de référence car l'année 2020 a enregistré une baisse importante des licences en lien indubitablement avec le contexte sanitaire.

Une grande disparité est observée entre les départements du territoire, allant de 97,6‰ licenciés d'une des deux fédérations sportives spécifiques dans le Loir et Cher, à 3,3‰ licenciés dans l'Indre. Quand le ratio National est de 71,32‰.

Dans l'Eure et Loir le nombre de licences est de 72 pour la Ligue de Sport Adapté et aucune licence pour le Comité Régional handisport. Soit, 0,8 % des personnes en situation de handicap, bénéficiaires de l'AAH et AEEH, sont licenciés à une des deux fédérations sportives spécifiques.

Dans l'Indre, ce total est de 20 licences pour le Comité Régional Handisport et de 3 licences pour la Ligue de Sport Adapté. Soit, 0,3 % des personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'AAH et AEEH sont licenciés à une des deux fédérations sportives spécifiques.

En comparaison, le nombre de licenciés sportifs, toutes fédérations sportives, sur la région est de 615 477 pour 2 519 389 habitants (moins les bénéficiaires de l'AAH et AEEH) , soit 24,4% de la population régionale.



En croisant le nombre de licenciés toutes fédérations sportives (sauf spécifiques) et le nombre de licenciés FFSA et FFH, nous nous apercevons que seulement 0,5 % des personnes en situation de handicap détiennent une licence sportive en région Centre-Val de Loire.

A noter, en France hexagonale, le nombre de licenciés sportifs, toutes fédérations confondues, est de 2 647 120 licenciés, soit 39,2% de la population totale possèdent une licence sportive. En croisant le nombre de licenciés toutes fédérations sportives, sauf fédérations spécifiques, et le nombre de licenciés FFH et FFSA, nous observons que 4% des personnes en situation de handicap, au niveau national, sont licenciées d'une des deux fédérations spécifiques.

Malgré la volonté des acteurs de promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap dans tous les temps ordinaires de la vie, l'accès aux activités physiques et sportives adaptées reste encore difficile. En effet, dans le cadre du questionnaire destiné aux ESSMS élaboré pour cet état des lieux, 95% des répondants interrogés disent rencontrer des freins d'accès à la pratique. 43% évoquent le manque de moyens financiers des ESSMS et 31% des réponses pointent le manque de moyens humains pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap vers les clubs sportifs. Ces derniers, étant souvent éloignés des établissements situés, sur le territoire, en zone rurale, avec des créneaux horaires

de pratique hors temps institutionnels. Ces contraintes induisent que, pour 26% des ESSMS, le sport n'est pas un axe prioritaire et n'apparaît pas dans le projet d'établissement. Le manque de qualification des éducateurs sportifs et le manque de sensibilisation des aidants ont été rapportés pour 21% chacun, et pointent le besoin en formation/information.

L'hétérogénéité des types de handicap induit des pratiques physiques et sportives différentes. Il convient donc de les spécifier ci-après...

1) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Moteur



a) Description

Le handicap moteur est caractérisé par « une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes, ou de bouger certains membres. L'atteinte à la motricité peut être partielle ou totale, temporaire ou incurable, selon son origine. »²³

Le handicap moteur regroupe l'ensemble des atteintes touchant à la motricité du corps (le mouvement). Si la représentation collective se traduit par la représentation d'une personne en fauteuil roulant (manuel ou électrique), les personnes en situation de handicap moteur peuvent aussi se déplacer avec un déambulateur, canne, béquilles ou être mal marchantes (prothèses).

Les déficiences entraînant un handicap moteur peuvent être liées à un accident, à une cause génétique ou de naissance ou encore à une maladie.

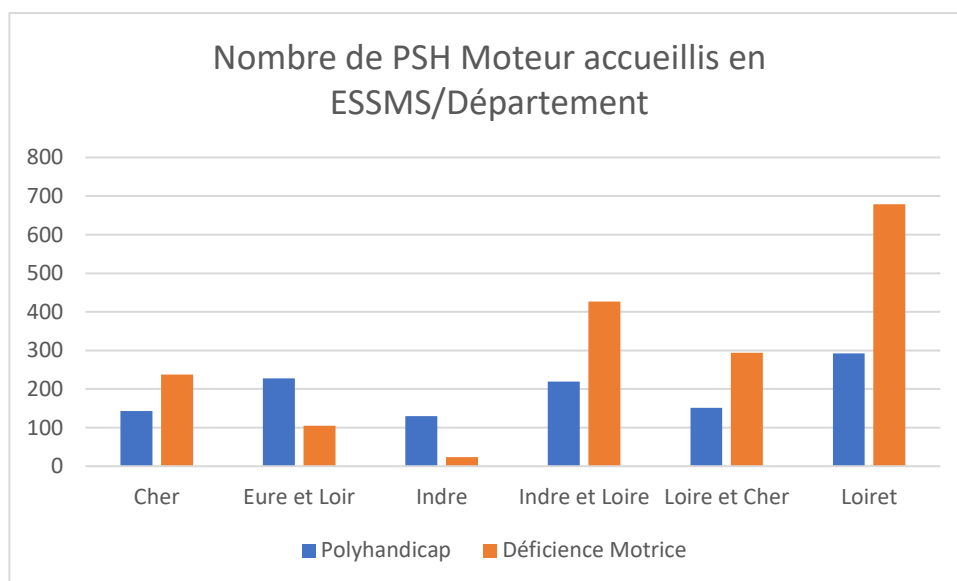
On distingue principalement :

- La paraplégie qui est une paralysie, complète ou non, des membres inférieurs et de la partie basse du tronc, portant sur tout le territoire situé plus bas que la lésion de la moelle qui la provoque ; les personnes les plus atteintes ne peuvent pas mobiliser leur ceinture abdominale ;
- La tétraplégie qui est une paralysie complète ou non, des quatre membres ; les personnes les plus atteintes ne peuvent pas mobiliser leurs mains ;
- La paralysie cérébrale qui est l'ensemble des troubles du mouvement et/ou de la posture et de la fonction motrice ; cette atteinte de naissance qui peut avoir des conséquences sur de nombreux aspects : troubles de la motricité, de la parole, de la vision... Les personnes atteintes peuvent se déplacer debout, en fauteuil roulant manuel ou électrique suivant le degré de la déficience motrice ;
- L'amputation est la perte définitive d'une partie ou de la totalité d'un membre. Elle peut être congénitale (agénésie) ou acquise ;
- Les maladies évolutives (sclérose en plaque, myopathie) nécessitent une prise en charge particulière car ce sont des maladies progressives, dont les atteintes varient dans le temps.

b) Répartition

Les personnes en situation de handicap moteur sont difficilement quantifiables car la grande majorité d'entre elles vivent hors institution. Aucun acteur rencontré n'a été en capacité de fournir des données quantitatives de cette population.

²³ Handicap.fr, [en ligne@, disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>, consulté le 22/09/2020



Même si les 41 établissements et services spécialisés pour l'accueil d'enfants, adolescents et adultes déficients moteurs sont facilement identifiables, tels que les IEM et les Centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, 68 autres n'accueillent pas uniquement des personnes en situation de handicap moteur, comme les FAM, les SESSAD et les ESAT, ce qui rend leur quantification très complexe.

Type d'accueil	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loire et Cher	Loiret	Centre-Val de Loire
Institut d'Education Motrice (IEM)	1	0	1	1	0	2	5
Nombre de places	54	0	62	60	0	57	233
Centre de réadaptation fonctionnelle	3	9	3	8	7	9	39

Il existe également 39 Centres de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelle répartis de façon équilibrée sur la région Centre-Val de Loire, au regard du nombre d'habitants par département.

L'association des Paralysés de France - APF France Handicap, est celle qui compte le plus d'établissements et services accueillant des enfants, des adolescents et des adultes déficients moteurs ou multihandicaps, avec 21 structures situées principalement au nord de l'axe Ligérien.

Ces établissements sont à prendre en compte car ils sont un des moyens d'établir un contact avec les patients qui y séjournent, sur des temps plus ou moins long, afin de les sensibiliser aux pratiques parasportives. L'idée étant que ce public puisse être accompagné vers un club sportif lors de leur retour au domicile

Dans le milieu scolaire, l'Académie Orléans-Tours dénombre 512 élèves en situation de handicap moteur dont 89,5% sont inscrits en classe ordinaire dans le 1^{er} degré et 80,9% dans le 2nd degré²⁴. Soit 9 enfants déficients moteurs sur 10, sont inscrits en classe ordinaire.

²⁴ Document « Stats infos », Septembre 2020 – Académie Orléans Tours

Troubles ou atteintes	Classe ordinaire 1er degré	ULIS 1er degré	TOTAL	Classe ordinaire 2nd degré	SEGPA 2nd degré	ULIS 2nd degré	TOTAL
Troubles moteurs	280	33	313	242	7	50	299
Plusieurs troubles associés	498	94	592	204	28	84	316

Nous observons que les enfants présentant des déficiences motrices en inclusion scolaire (612) sont plus nombreux que ceux accueillis dans les ESMS (330).

c) La pratique

Jusqu'en 2017, les personnes atteintes d'une déficience motrice pratiquaient essentiellement dans les clubs de la Fédération Française Handisport, qui détient une véritable expertise de ce public et de sa pratique physique et sportive. Les clubs des fédérations délégataires et ordinaires redoutent parfois d'accueillir les personnes en situation de handicap moteur pour des raisons inhérentes à la formation spécifique et au matériel adapté nécessaires.

Ce public ne constitue pas un ensemble homogène, les causes du handicap moteur peuvent être variées : maladie acquise ou génétique, ou traumatisme dû à un accident, qui semblent avoir une incidence sur la pratique sportive. Cette seconde catégorie a un taux de pratique supérieur à la première qui peut s'expliquer par la recherche d'une pratique antérieure ou par la poursuite d'une découverte en centre de rééducation.

En dehors des personnes licenciées à la FFH, il est très difficile de dénombrer celles qui pratiquent dans les autres fédérations sportives délégataires ou ordinaires. Seuls les paraspportifs évoluant en compétition détiennent une licence sportive qui permet de les identifier.

Comme évoqué précédemment, la pratique physique et sportive des personnes déficientes motrices nécessite un matériel adapté quel que soit la discipline paraspportive. Ce matériel peut être mutualisé lorsqu'il s'agit d'une pratique de loisirs mais exige souvent d'être individualisé pour la pratique de compétition.

2) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Sensoriel



a) Description

Le déficit sensoriel résulte de l'atteinte d'un ou plusieurs sens. Il se caractérise majoritairement par des incapacités issues d'une déficience auditive ou visuelle. On parle alors de surdité et de cécité.

- Déficience auditive : la personne sourde et malentendante

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé : « La déficience auditive est l'incapacité à entendre aussi bien que quelqu'un dont l'audition est normale. Les personnes atteintes de déficience auditive peuvent avoir perdu une partie de leur capacité auditive ou être sourdes. On parle de surdité lorsque la personne n'entend pas du tout.

La déficience auditive peut être héréditaire, être due à la rubéole chez la mère au cours de la grossesse ou à des complications à la naissance, à certaines maladies infectieuses telles que la méningite, à l'utilisation de médicaments ototoxiques, à l'exposition à un bruit excessif ou au vieillissement.

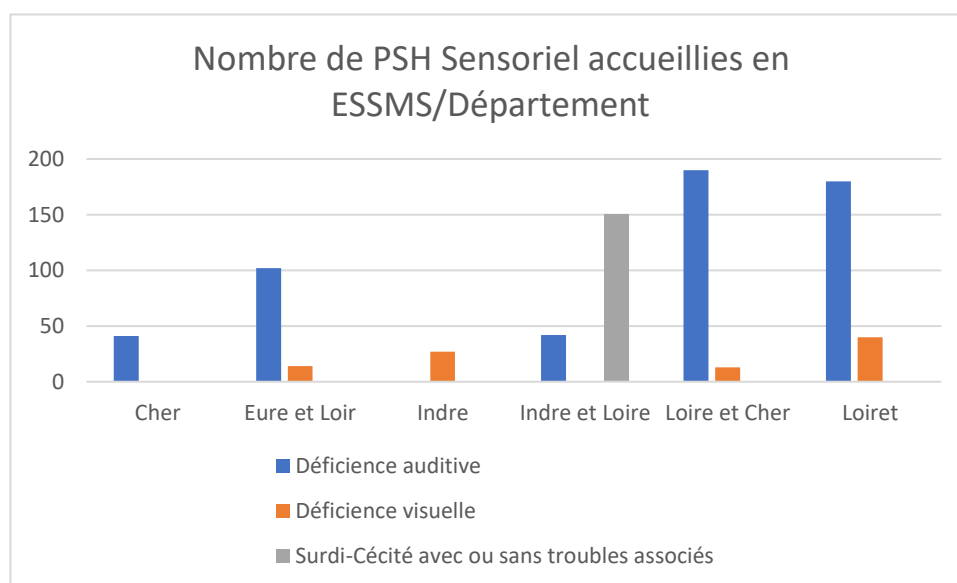
Il serait possible de prévenir près de la moitié des cas de surdité et de déficience auditive si les causes les plus courantes étaient prises en charge au niveau des soins de santé primaires. »

- Déficience visuelle : la personne non ou malvoyante

Selon la Classification International des Maladies, la déficience visuelle est définie par l'état du champ visuel (étendue de l'espace perçu par un œil immobile), ainsi que la notion d'acuité visuelle (aptitude de l'œil à apprécier les détails). Il existe de nombreuses façons de « mal voir » : vision totale mais floue, vision uniquement périphérique, vision tubulaire...

b) Répartition

On dénombre 9 établissements de types IDA ou IDV Région Centre-Val de Loire qui accueillent 700 personnes présentant une déficience sensorielle. D'autres services, tels que les SESSAD, SAMSAH, SAVS accompagnent ce public mais pas seulement, d'où la difficulté de les identifier.



A la lecture du graphique ci-dessus, nous constatons que les personnes en situation de handicap sensoriel sont accueillies principalement dans les ESSMS des départements du Loiret, du Loire et Cher et de l'Eure et Loir pour la déficience auditive, et de l'Indre et Loire pour la déficience visuelle.

Type d'accueil	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	Centre-Val de Loire
Instituts et services pour déficients auditif et visuel	1	2	1	4	0	1	9
Nombre de places	41	102	27	192	190	220	772

Les enfants déficients sensoriels sont majoritairement accompagnés par les Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile. Le territoire compte très peu d'établissements d'accueil spécialisé (4), répartis de façon homogène. Par contre, le nombre de personnes accompagnées est plus important dans les départements situés au nord de l'axe Ligérien.

Dans le milieu scolaire, 519 élèves en situation de handicap sensoriel sont inscrits principalement en classe ordinaire pour 84,97% d'entre eux, ou en classe ULIS pour 16,03%, dans le 1er et le 2nd degré.

Troubles ou atteintes	Classe ordinaire 1er degré	ULIS 1er degré	TOTAL	Classe ordinaire 2nd degré	SEGPA 2nd degré	ULIS 2nd degré	TOTAL
Troubles auditifs	151	42	193	126	4	25	155
Troubles visuels	88	1	89	76	1	5	82

c) La pratique

La pratique physique et sportive des personnes déficientes visuelles permet de lutter contre la sédentarité que peut entraîner la cécité, d'améliorer la coordination, la motricité, la perception de l'espace et du déplacement, de développer le système tactilo-kinesthésique et le système auditif, sans oublier le rôle psychosocial évident qu'elle représente en rompant l'isolement.

Tout comme le public en situation de handicap moteur, le public en situation de handicap sensoriel est accueilli dans les clubs de la Fédération Française Handisport et de façon plus confidentielle dans les clubs des Fédérations homologues. Les données des Fédérations ne permettent pas d'identifier et donc de quantifier les personnes déficientes sensorielles.

La pratique physique et sportive des personnes déficientes visuelles nécessite des moyens humains pour guider, et la formation d'éducateurs sportifs très spécialisés pour enseigner.

Même si l'organisation de la pratique physique et sportive semble plus accessible pour les personnes déficientes auditives, elle n'en est pas moins complexe lorsqu'il s'agit de l'enseignement pédagogique. Cela suppose d'avoir des personnes encadrantes ou accompagnantes formées au langage des signes.

3) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Mental



a) Description

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le handicap mental, ou déficience intellectuelle, comme « un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales ». Il touche 1 à 3% de la population générale, avec une prépondérance de sexe masculin. Les causes du handicap mental sont multiples.

La trisomie 21 est la forme la plus connue de handicap mental, et vient d'une anomalie chromosomique. Elle concerne 50 000 à 60 000 personnes en France (soit 10 à 12% des personnes en situation de handicap mental) et touche 1 000 nouveaux nés chaque année. L'UNAPEI estime à 650 000 personnes vivant en situation de handicap mental. Chaque année, 6 000 enfants naissent en étant atteint d'un handicap mental.

La personne peut avoir « des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication, de décision ».²⁵

Une grande partie de la population des personnes en situation de handicap mental est suivie par des établissements ou services sanitaire et/ou médico-sociaux. Les adultes sont majoritairement accueillis dans des établissements de type Maison d'Accueil Spécialisé (MAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Foyer de Vie, ...

²⁵ ADAPEI 42, [en ligne], disponible sur : <https://www.adapei42.fr/blog/definition-handicap-mental/>, consulté le 22/09/2020

b) Répartition

Principalement accueillies en Etablissement et Services Sanitaires et Médico Sociaux, les personnes déficientes mentales sont plus nombreuses que les autres déficiences.

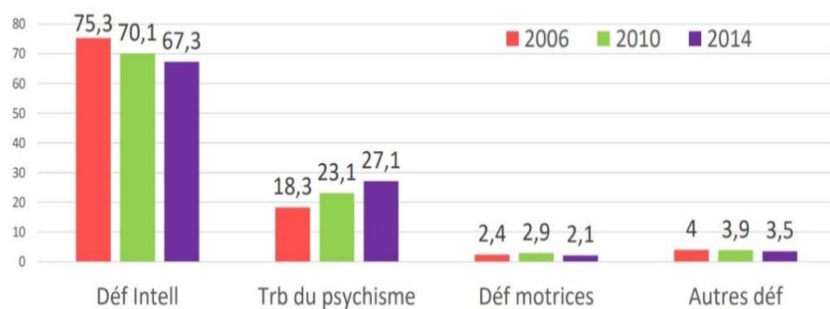
Les données, en termes de places, sont plus précises pour les enfants que pour les adultes car certains établissements, tel que les foyers d'hébergement, n'accueillent pas exclusivement des adultes présentant une déficience mentale. Cependant, on peut comptabiliser dans la région Centre Val de Loire 332 ESSMS pour adultes et 89 pour enfants.

Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Maisons d'accueil spécialisées (Mas)	3	3	6	7	5	5	29
nombre de places	99	89	185	199	148	183	903
Foyers d'accueil médicalisé (Fam) Etablissements d'accueil médicalisé (Eam)	6	11	5	9	10	14	55
Nombre de places	190	380	125	255	225	302	1 477
Foyers de vie (foyers occupationnels inclus)	7	11	11	22	12	19	82
nombre de places	224	497	203	575	282	510	2 291
Accueil temporaire	19	16	9	12	24	53	133
Foyers d'hébergement (FH)	9	11	10	17	9	13	69
nombre de places Déficiants mentaux et moteurs	368	308	137	469	300	509	2 066



Les Travailleurs handicapés en ESAT

- 61,6 % des TH sont des hommes (ES 2014)
- Une majorité des TH (7 sur 10) présente une déficience intellectuelle en déficience principale, mais cette proportion diminue tandis que la part des TH psychiques progresse



Une étude nationale, réalisée en 2014, fait état des déficiences des travailleurs en situation de handicap en ESAT. La déficience mentale est de loin la plus représentée mais semble être en diminution constante depuis plusieurs années, quand, dans le même temps, on constate une progression de la déficience psychique²⁶.

Type d'accueil	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	Centre-Val de Loire
Établissements de travail protégé Entreprises de service et d'aide par le travail (Esat)	6	11	7	11	10	13	58
nombre de places	508	706	359	1 046	545	950	4 114
Entreprises adaptées	4	5	3	6	5	5	28
Nombre de places	268	153	30	447	316	281	1 495
Etablissements/ services de réinsertion professionnelle	1	0	0	1	1	0	3
Centres de rééducation et de pré-orientation professionnelle	1	0	1	3	2	1	8

Le nombre de places dans les Instituts Médico-Educatifs (3094), pour enfants atteints d'une déficience mentale, contre le nombre d'élèves souffrants de troubles intellectuels et cognitifs (5 799) démontre la tendance amorcée de transformation de l'offre médico-sociale pour tendre vers des Dispositifs d'Accompagnement Médico-Educatif en milieu ouvert.

Les IME de la région Centre-Val de Loire accueillent principalement des enfants présentant des déficiences intellectuelles (51,5%) et des TSA/TED (33,2%).

²⁶ Etude du CREA Bretagne 2014

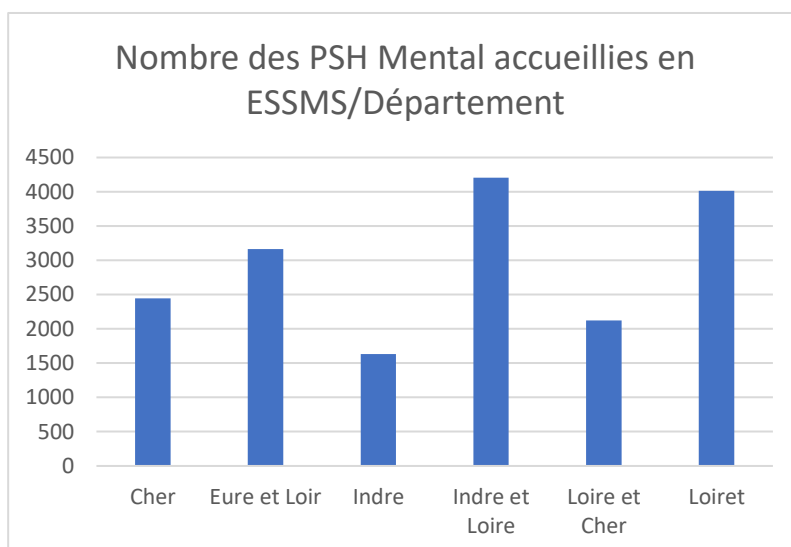
Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Instituts médico-éducatifs (IME)	9	10	7	13	9	14	62
Nombre de places	328	698	275	644	385	757	3 094
Jardins d'enfants spécialisés	0	3	0	0	1	2	6
Nombre de places	0	39	0	0	18	45	102
Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP)	1	1	1	6	5	1	15
Nombre de places	128	71	92	321	181	110	928
Etablissements et services d'hébergement pour enfants handicapés	0	0	1	0	0	5	6
Nombre de places	0	0	25	0	0	50	75

En plus des établissements offrant un hébergement, les Services d'accompagnement en milieu ordinaire, tels que les SESSAD, accompagnent 36,1% d'enfants déficients mentaux, mais également de nombreux autres types de handicap ce qui rend difficile leur identification.

Nous dénombrons toutefois 44 services accompagnant des enfants qui proviennent à 84,9% du milieu ordinaire, et 15,1% d'un établissement médico-social ou de santé.

Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)	5	5	4	13	8	9	44
Nombre de places	220	153	173	505	216	244	1492

Sur le graphique ci-contre, on constate qu'un nombre important de personnes en situation de handicap mental sont accueillies dans les ESSMS des départements de l'Indre et Loire et du Loiret. Toutefois, si on se réfère au ratio population/places en établissements pour les jeunes en situation de handicap, l'Indre est le département le plus surdoté avec un taux d'équipement de 9,1 places pour 1000 jeunes de moins de 20 ans, contre 7,4‰ au niveau de la région et 6,6‰ au niveau national.



Dans le milieu scolaire, l'académie Orléans-Tours a identifié que près de la moitié des élèves en situation de handicap accueillis dans les classes ordinaires et ULIS du 1^{er} et du 2nd degré, souffre de troubles des fonctions intellectuelles et cognitives (46,5 %).

Inscrits à pourcentage presque égal en classe ordinaire et en classe ULIS dans le 1^{er} degré, la classe ULIS reste une réponse majoritaire. Cette tendance est très marquée dans le 2nd degré avec 74,93% d'élèves inscrits en classes adaptées SEGPA et ULIS.

Troubles ou atteintes	Classe ordinaire 1er degré	ULIS 1er degré	TOTAL	Classe ordinaire 2nd degré	SEGPA 2nd degré	ULIS 2nd degré	TOTAL
Troubles intellectuels ou cognitifs	1 423	1 839	3 262	636	336	1 565	2 537

c) La pratique

La Fédération française du Sport Adapté (FFSA) accueille spécifiquement ce public.

Il convient de préciser qu'il n'existe aucune donnée permettant de quantifier le nombre de personnes en situation de handicap mental ayant une activité physique et sportive. Seules celles licenciées auprès de la Fédération Française du Sport Adapté peuvent être identifiées. Pour celles qui pratiquent dans une autre fédération sportive délégataire et autres, il n'y a pas de moyen de les comptabiliser pour les mêmes raisons évoquées précédemment.

La pratique d'une activité physique et sportive permet aux personnes en situation de handicap mental de développer, ou de maintenir leurs acquis (autonomie, valeurs, vie hors de la cellule familiale ou institutionnelle,) durablement et permet également l'inclusion.

La forme de pratique dépend du niveau de déficience.

Souvent accueillies en institution, les personnes présentant une déficience mentale profonde bénéficient, pour la plupart d'entre eux, d'Activités Physiques Adaptées organisées en interne des établissements. Les activités sont dispensées soit par des intervenants extérieurs (éducateurs sportifs), soit par l'équipe éducative elle-même. Elles sont orientées vers le bien être avant tout.

Les personnes présentant une déficience mentale moyenne ou légère, sont plus facilement intégrées dans des clubs ordinaires, où elles bénéficient, en fonction de leur projet d'activité personnalisé, d'une pratique physique et sportive inclusive avec parfois des objectifs de compétitions.

4) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Psychique



a) Description

« Le Handicap Psychique est la « conséquence de la maladie psychique » et « reste de cause inconnue. Les capacités intellectuelles sont préservées et peuvent évoluer de manière satisfaisante. C'est la capacité de les mobiliser qui est déficiente. C'est la possibilité de les mobiliser qui est déficiente. Le handicap psychique est la conséquence de diverses maladies :

- Psychoses, et en particulier les troubles schizophréniques ;
- Troubles bipolaires ;
- Troubles graves de la personnalité ;
- Certains troubles névrotiques graves comme les TOC (troubles obsessionnels compulsifs),
- ...

Les personnes atteintes de troubles psychiques : personnes relevant du champ de la maladie mentale et/ou des troubles de la personnalité dont les enfants, les adolescents et les jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques entraînant des perturbations dans la scolarité et l'accès à l'apprentissage. On les retrouve généralement au sein des ITEP (Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique).

b) Répartition

Il n'a pas été possible de trouver de données permettant d'avoir une estimation précise de la population en situation de handicap psychique car sur les 9086 enfants, suivis par les Centres d'Actions Médico-sociales Précoce et les Centres Médico-Psycho Pédagogique pour l'année 2019, seulement 22,5% présentent des troubles du psychisme.

De même, nous sommes confrontés à une absence de données précises concernant les adultes, seuls les Services d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés sont identifiés comme accueillant 33,4% de personnes présentant des troubles du psychisme. Les l'étude nationale des ESAT, citée en amont, montre une progression de la déficience psychique chez les travailleurs en situation de handicap.

Au total nous dénombrons en Centre-Val de Loire 29 CMPP/CAMSP accompagnant les enfants et 74 SAMSAH/SAVS pour les adultes.

Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)	4	4	9	5	2	5	29
Nbre moyen d'enfants accompagnés/établissement CAMSP+CMPP	327	367	539	635	545	340	2 753
Services de maintien à domicile (SAMSAH, SAVS)	7	13	8	15	15	16	74
Places d'accueil de jour	66	122	64	285	75	199	811

Selon l'ANAP (Agence National d'Appui à la Performance)²⁷, 88,2% des enfants accompagnés par les CAMSP et les CMPP proviennent du domicile ou du milieu ordinaire.

Le Ministère de l'Education Nationale fait état, dans le dernier recensement de l'Académie Orléans Tours, de 2317 élèves souffrant de troubles psychiques. Ce chiffre est également en constante évolution, soit 18,59% des élèves en situation de handicap.

Troubles ou atteintes	Classe ordinaire 1er degré	ULIS 1er degré	TOTAL	Classe ordinaire 2nd degré	SEGPA 2nd degré	ULIS 2nd degré	TOTAL
Troubles du psychisme	1 152	157	1 309	750	136	122	1 008

c) La pratique

La personne souffrant de troubles psychiques peut pratiquer une discipline parasportive dans un cadre traditionnel, dans des clubs des fédérations sportives, sur des séances en inclusion ou sur des créneaux dédiés. Les personnes les plus déficientes sont le plus souvent accompagnées sur des activités proposées par la Fédération Française Sport Adapté (FFSA) dont les éducateurs sportifs sont spécifiquement formés pour répondre à ce public.

Régulière et adaptée, la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap psychique, participe à l'amélioration des fonctions sensorimotrices et cognitives (représentation du schéma corporel, maîtrise du corps, traitement des informations sensorielles, automatisation de certaines actions) ainsi que de la coordination et de la précision des gestes. C'est un facteur déterminant de l'amélioration de la sociabilité et des interactions positives avec les "Autres".

²⁷ [2021_02_Restitution ANAP 2019.xlsx \(sante.fr\)](#)

Ces publics et leur encadrement souhaitent souvent un rapprochement avec le milieu ordinaire, ce qui complexifie l'accueil au sein de la FFSA. Sauf à réfléchir à des dispositifs dédiés, on peut penser que nombreux sont en inclusion sans être identifiés.

5) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : **Multi-handicap**



a) Description

« Le multihandicap, parfois appelé plurihandicap, peut être défini par l'association de plusieurs déficiences ayant approximativement le même degré de gravité, ceci empêchant de déterminer une déficience principale et posant des problèmes particuliers de prise en charge, car les capacités restantes ne permettent pas toujours d'utiliser les moyens de compensation habituels (exemple : la vision autorise l'usage de la langue des signes à un sourd mais pas à un sourd aveugle) »²⁸.

Les personnes en situation de multihandicap génèrent souvent des situations de grande dépendance et nécessitent donc un accompagnement spécifique tout au long de la vie. Le multihandicap est un handicap lourd à expressions multiples, dans lequel une déficience mentale sévère et une déficience motrice sont associées à la même cause, entraînant une restriction extrême de l'autonomie.

Le Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 définit le polyhandicap : « Personnes polyhandicapées, présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ».²⁹

Issu de maladie génétique ou d'accident de la vie, le polyhandicap est un handicap grave à expressions multiples pour lequel les troubles cérébraux sont associés à des troubles moteurs ou sensoriels, entraînant une restriction extrême de l'autonomie.

Les contraintes du polyhandicap s'évaluent par les handicaps associés. Les handicaps ne s'additionnent pas, ils se multiplient. Les atteintes cérébrales ne permettent pas une compensation des handicaps physiques (moteurs et sensoriels).

²⁸ Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne], disponible sur : <http://www.crmh.fr/crmh/cms/7134-7458/centre-de-ressources-multihandicap-paris-definitions.dhtml#:~:text=Le%20multihandicap%2C%20parfois%20appel%C3%A9%20plurihandicap,consulté le 22/09/2020>

²⁹ Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne], disponible sur : <http://www.crmh.fr/crmh/cms/7134-7458/centre-de-ressources-multihandicap-paris-definitions.dhtml#:~:text=Le%20multihandicap%2C%20parfois%20appel%C3%A9%20plurihandicap,consulté le 22/09/2020>

b) Répartition

En premier lieu, il convient de distinguer le plurihandicap du polyhandicap, le premier étant l'association d'atteintes motrices et/ou sensorielles de même degré, et est différencié du polyhandicap qui lui associe une déficience mentale sévère et un déficit moteur grave, comme défini ci-dessus.

Les données des établissements et services pour enfants en situation de polyhandicap font état de 10 établissements, avec une répartition des établissements pour enfants polyhandicapés homogène sur l'ensemble du territoire.

Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Etablissements et services pour enfants polyhandicapés (EEAP)	1	2	1	1	3	2	10
Nombre de places	25	57	7	50	29	54	222

Cependant, l'observation des indices de performance des établissements médico-sociaux³⁰ montre que 30,2% des personnes en situation de polyhandicap, ou de plurihandicap, vivent en ESMS, contre 50,7% provenant du milieu ordinaire.

Cette observation se confirme avec le nombre d'établissements d'accueil médicalisé pour adultes au nombre de 27, avec une répartition inégale puisque l'Eure et Loire et l'Indre n'en sont pas dotés. Toutefois, les personnes en situation de polyhandicap ou plurihandicap sont accueillies dans différents types de structures, avec d'autres types de handicap.

Type d'accueil	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre Val de Loire
Etablissements d'Accueil Médicalisé ou non	1	0	0	0	3	14	18
Nombre de places	20	0	0	0	64	352	436
Foyers d'accueil polyvalent	0	0	0	0	0	2	2
Nombre de places	0	0	0	0	0	35	35
Établissements expérimentaux	0	0	0	4	2	1	7
Nombre de places	0	0	0	114	6	11	131

³⁰ [Indices de performance des établissements médico-sociaux | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire \(sante.fr\)](#)

Dans le milieu scolaire, nous ne retrouvons pas ce type de handicap, dû en partie à la complexité de cette déficience qui ne permet que rarement sa prise en charge.

c) La pratique

Il en est de même pour les activités physiques et sportives de ce public, qui reste souvent éloigné de la pratique, dû, en grande partie, aux difficultés de mise œuvre. On peut penser que la pratique en inclusion est plutôt complexe et confidentielle pour ces publics du fait des adaptations et de la compétence nécessaire. Les réponses sont souvent individualisées et relèvent d'activités physiques adaptées, en institution ou hors institution, et sont rarement à visées sportives. Une expertise de ce type de handicap en lien avec les activités physiques et sportives semble un prérequis indispensable pour garantir une pratique sécurisée et optimisée.

6) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Trouble du spectre autistique



a) Description

Les Troubles Envahissant du Développement (TED) sont un groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet, en toutes situations.

Les TED regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes.

Cette diversité clinique peut être précisée sous forme de 8 catégories (troubles envahissants du développement) ou sous forme dimensionnelle (troubles du spectre autistique : TSA) :

- Autisme infantile
- Autisme atypique
- Syndrome de Rett
- Autre trouble désintégratif de l'enfance
- Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés
- Syndrome d'Asperger
- Autres troubles envahissants du développement
- Trouble envahissant du développement, sans précision

Le Trouble du Spectre Autistique a 2 catégories de symptômes (la Dyade) :

- Trouble de la communication sociale
- Comportements restreints et répétitifs.

L'autisme est considéré comme un continuum avec des degrés variables allant du TSA nécessitant des aides importantes au TSA nécessitant peu d'aides.

La plupart du temps, ce syndrome est repéré chez des enfants âgés de moins de trois ans. Il se caractérise par une très grande diversité de tableaux cliniques de gravité variable. De nombreuses répercussions sur la vie sociale et professionnelle sont observées. La personne autiste manifeste des intérêts restreints et/ou s'adonne à des activités stéréotypées et répétitives.

b) Répartition

Il existe deux institutions de référence concernant l'autisme sur le territoire.

Le Centre de Ressource sur l'Autisme (CRA) de Tours qui a pour mission, depuis mars 2005, la mise en œuvre d'actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice des enfants, adolescents et adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme, ou d'autres établissements et services.

La Fédération Autisme Centre Val de Loire³¹ créée en 2010. Cette fédération regroupe 13 associations gestionnaires représentant 31 établissements et services qui accueillent près de 700 personnes avec autisme.

Elle a pour objectifs de fédérer les associations fondatrices et/ou gestionnaires de la région Centre-Val de Loire œuvrant au service des personnes avec autisme ; de Représenter ces associations vis-à-vis des pouvoirs publics.

Elle mène des actions de concertation avec le CRA sur l'action régionale, ainsi que des actions de formation.

La fédération Autisme Centre-Val de Loire organise annuellement des journées à thèmes dont la Journée Autis'sport qui permet la pratique et l'initiation à différentes activités physiques et sportives en favorisant la socialisation.

Dans le milieu scolaire, les élèves présentant des troubles du spectre autistique sont de plus en plus accueillis en classes ordinaires ou adaptées. Souvent assimilés à la déficience mentale et psychique, il est très difficile de les quantifier.



c) La pratique

Autisme et inclusion en milieu ordinaire

Les activités physiques et sportives sont des vecteurs d'inclusion pour les personnes avec autisme.

Elles apportent aux personnes présentant des troubles du spectre autistique des perspectives importantes d'apprentissage, mais aussi de plaisir et d'estime de soi. La participation à une activité commune leur procure le sentiment valorisant d'appartenir à un groupe.

Elles permettent également d'améliorer certaines pathologies souvent associées à l'autisme, que sont les troubles du sommeil, les troubles de l'alimentation, les troubles psychiatriques (troubles de l'attention, de l'anxiété, d'hyperactivité...), mais surtout les troubles moteurs et de coordination.

De nombreux travaux de recherche ont démontré que les activités physiques et sportives sont, pour les personnes autistes, un moyen privilégié d'apprentissage dans les domaines sensorimoteurs, de la communication et de la socialisation.

Leur accès est encore limité pour des raisons de méconnaissance de l'offre de pratique et d'absence de formations spécifiques des éducateurs sportifs.

³¹ [LIVRET-FACVL-POUR-LE-WEB.pdf\(admrlesmaisonnees.org\)](http://livret-facvl-pour-le-web.pdf(admrlesmaisonnees.org))



II- Identification des acteurs en lien avec la pratique sportive des PSH

1) Les acteurs sportifs

Le mouvement sportif

Les ligues et comités sportifs, les comités départementaux et les clubs sportifs, sont les acteurs de terrain indispensables dans la mise en œuvre de la politique de développement du parasport à l'échelle territoriale. En lien avec leur fédération respective, ils répondent à la politique de l'Etat et du Ministère en charge des sports à travers un agrément, plus, pour certains l'attribution de la délégation ministérielle. Leur contractualisation fixe l'accompagnement et l'atteinte d'objectifs dans le cadre de la Convention Pluriannuelle d'Objectifs (CPO) et du Projet Sportif Fédéral (PSF) dont le financement est assuré par l'Agence Nationale du Sport (ANS).

Les fédérations sportives, dites spécifiques, Handisport et Sport Adapté, sont jusqu'en 2021 **délégataires pour l'ensemble des publics en situation de handicap**. A ce titre, elles détiennent une expertise du handicap et de la pratique physique et sportive adaptée reconnue. Relayées en région par leurs organes déconcentrés, le Comité régional Handisport et la ligue Sport Adapté portent le projet fédéral de leur fédération respective autour de quatre ambitions :

- Faciliter l'accès à la pratique au plus grand nombre
- Partager l'expertise avec ses partenaires au service du handicap
- Développer leur attractivité sur l'ensemble du territoire avec les clubs et les comités régionaux
- Soutenir l'excellence sportive

Ces deux fédérations présentent des caractéristiques communes sur le territoire :

- Une forte expertise de leurs publics spécifiques qui favorise leurs activités de formation existantes en interne ou en partenariat avec d'autres fédérations sportives, et qui représentent un axe de développement important.
- Une bonne connaissance du secteur médico-social et des relations privilégiées avec ses acteurs.
- Un accompagnement financier important de la part des collectivités et de l'Etat, dû au fait de la spécificité du public accueilli.
- Un accompagnement à la professionnalisation avec l'attribution d'Emplois Sportifs Qualifiés pour le développement de la pratique et des structures (4 chacun)

Département	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	Ligue/Comité CVL
Nombre d'ESQ FFSA	1	0	0	0	1	1	1
Nombre d'ESQ FFH	0	0	0	1	0	1	2

- Le maillage territorial inégale, avec des départements sans comités départementaux Handisport et Sport Adapté, constitue un frein au développement.

Le Comité régional Handisport,

Il fixe ses missions autour de 4 champs d'actions prioritaires : le développement et la structuration de la pratique physique et sportive à destination des licenciés en situation de handicap physique ou sensoriel ; la mise en œuvre d'actions de découverte, d'initiation et de perfectionnement, notamment aux seins des établissements et services médico-sociaux dans le département du Loiret ; la formation des éducateurs sportifs et des bénévoles, de toutes fédérations sportives confondues, afin de garantir un encadrement de qualité et sécurisé.

Des partenariats avec d'autres ligues sportives du territoire sont engagés sur l'axe de formations spécifiques. L'accompagnement individualisé des projets sportifs, vers la compétition ou non, est proposé aux pratiquants licenciés. Doté de l'expertise dans l'accession et la pratique à haut niveau, le comité régional handisport dispose, depuis 2017, du Pôle Espoirs d'Athlétisme Handisport.

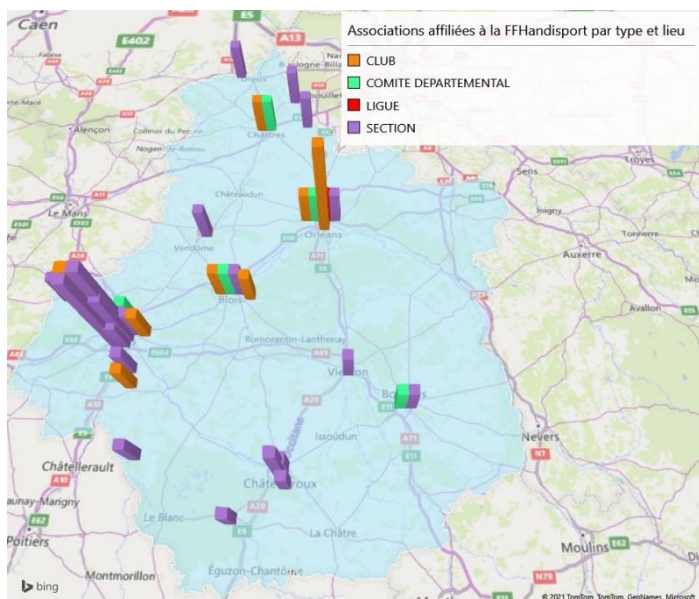
Le Comité Régional Handisport Centre-Val de Loire en quelques chiffres -

A noter, le Comité Régional Handisport enregistre une baisse de licenciés en 2020, passant de 691 licenciés en 2019 à 519 en 2020. Cette baisse est analysée par le comité régional comme étant essentiellement due à la crise sanitaire.

Le Comité Régional Handisport met tout en œuvre pour palier à l'absence de Comités Départementaux Handisport dans l'Indre et le Cher. Cette carence ne permet pas une pratique fédérée individuelles existantes ou



Département	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	CVL
Nombre de licenciés	24	0	20	198	74	203	519



A la lecture de la cartographie des clubs et des sections affiliés à la Fédération Française Handisport, nous constatons que pour la grande majorité d'entre eux, ils sont situés sur l'axe Ligérien, là où se trouve également le plus grand nombre de personnes déficientes motrices et sensorielles.

D'autre part, le nombre important de sections souligne le rapprochement de la FFH avec les autres fédérations sportives.

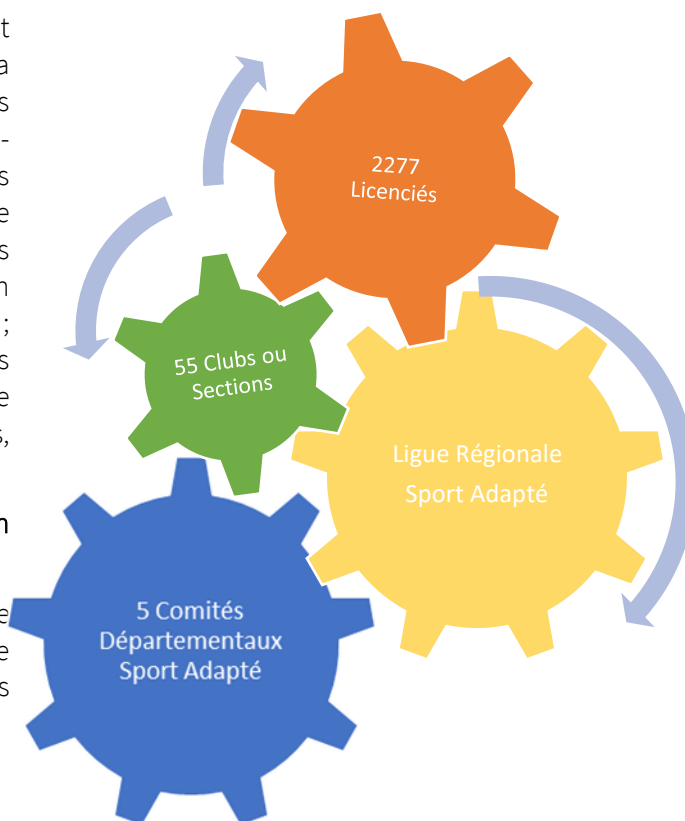
La ligue du Sport Adapté

La mission principale de la Ligue sport adapté Centre-Val de Loire est de permettre à toute personne en situation de handicap mental et/ou psychique d'accéder à la pratique de la discipline de son choix et ce, quelles que soient ses capacités. Elle propose, développe, coordonne et contrôle la pratique des Activités Physiques et Sportives Adaptées (APSA), à destination des enfants, adolescents et adultes, en déclinaison de la politique fédérale de la FFSA.

Les objectifs de la Ligue Sport Adapté sont d'animer, de développer et de promouvoir la pratique des Activités Physiques et Sportives dans les Etablissements du secteur médico-social, en lien avec les clubs ordinaires des Fédérations partenaires de la FFSA ; De développer et de promouvoir des actions d'intégration pour les Personnes en situation de handicap mental dans les clubs « valides » ; D'animer et de développer l'offre de rencontres sportives fédérales adaptées ; De développer le soutien au sport adapté (familles, établissements, associations)³².

La Ligue Sport Adapté Centre-Val de Loire en quelques chiffres –

En 2019, la Ligue Sport Adapté Centre-Val de Loire compte 2277 licences accompagne le développement des trois départements carencés



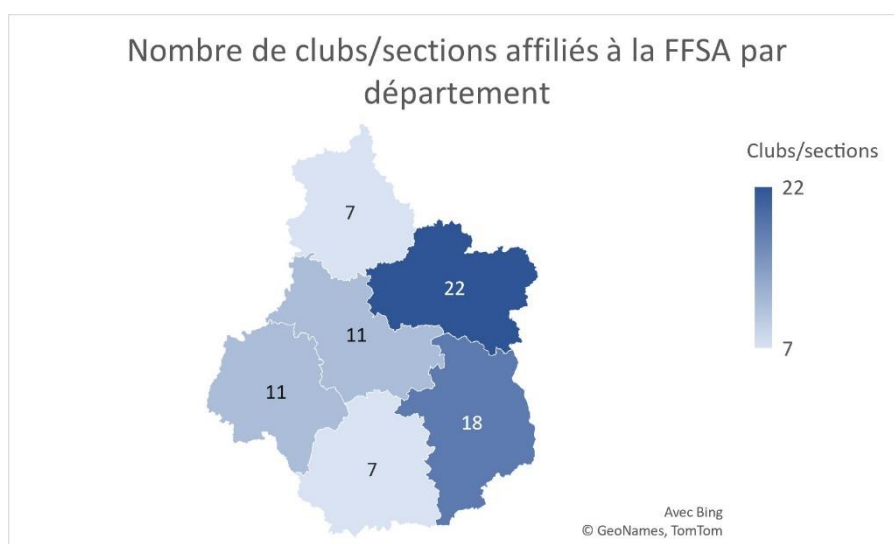
³² Projet Ligue Sport Adapté 2017-2021

que sont l'Eure et Loir et l'Indre et Loire, sans salarié, et l'Indre, sans Comité Départemental Sport Adapté, par la mise en œuvre d'actions favorisant la pratique Sport Adapté des personnes en situation de handicap mental et/ou psychique, et la mise en réseau avec les acteurs départementaux des champs du handicap, du mouvement sportif, des collectivités territoriales et des services de l'état.

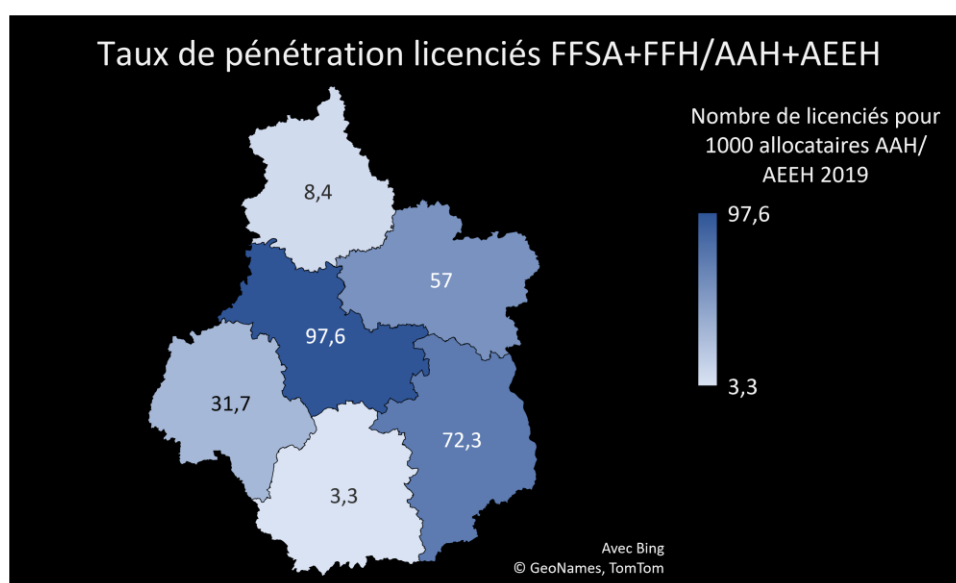
Dotée de l'expertise dans l'accession et la pratique à haut niveau, la ligue régionale Sport Adapté dispose de deux structures d'excellences basées au CREPS de Bourges : le Pôle France Sport Adapté Basketball et le Pôle France Sport Adapté Cyclisme – mixte.

Département	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret + licence ligue	Total Licences CVL
Nombre de licenciés	619	72	7	202	735	642	2 277

A la lecture de la cartographie du nombre de clubs et sections sportives de la FFSA par département, on peut constater que les territoires n'ayant pas de comités départementaux, tel que l'Indre, sont peu développés.



Le taux de pénétration des licenciés FFH+FFSA/AAH+AEEH en région Centre-Val de Loire est de 52,2‰.

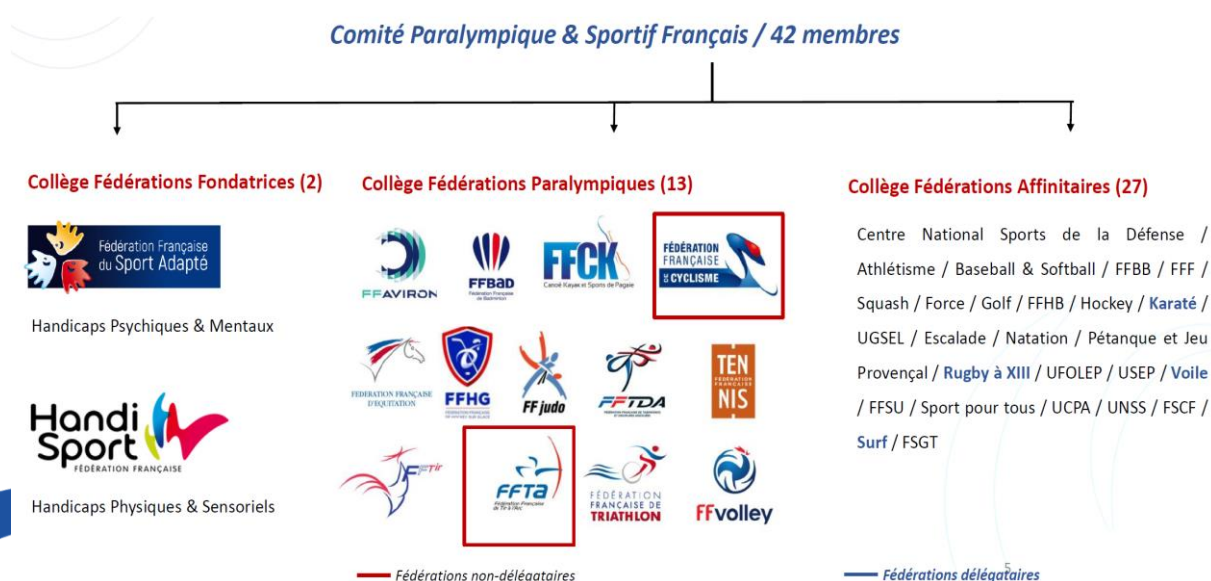


Les organes déconcentrés des Fédérations délégataires et affinitaires

L'article L. 131-14 du code du sport prévoit que : « Dans chaque discipline sportive et pour une durée déterminée, une seule fédération agréée reçoit délégation du ministère chargé des sports ».

Jusqu'en 2017, les deux fédérations spécifiques agréées étaient délégataires pour : les publics en situation de handicap moteur et sensoriel, la Fédération Française Handisport ; et les publics en situation de handicap mental et/ou psychique, la Fédération Française Sport Adapté.

Suite à la campagne de délégation du ministère, l'organisation nationale de certaines disciplines parasportives a été attribuée à 15 fédérations délégataires correspondantes et placées intégralement sous leur responsabilité.



Ces fédérations homologues assurent le suivi, l'encadrement et la sélection des équipes de France dans les sports concernés et devront favoriser le développement d'une offre de pratique adaptée. Elles ont, entre autres missions, la gestion des règlements, des classifications, du calendrier, des compétitions, des championnats, du haut-niveau et des sélections internationales. Ces 15 fédérations sportives sont l'Aviron, le Badminton, le Canoë-kayak, l'Équitation, le Judo, le Karaté, le Rugby à XIII, le Ski Nautique, le Surf (seule fédération à ce jour à détenir la double délégation FFSA et FFH), le Taekwondo ; le Tennis, le Tir sportif, le Triathlon, la Voile et le Volley-ball.

En région Centre-Val de Loire, les organes déconcentrés des fédérations délégataires n'ont pas tous le même niveau de développement de l'offre de pratique physique et sportive à destination des personnes en situation de handicap. Les Ligues et Comités Sportifs Régionaux ont vocation à permettre la montée en compétence de leurs éducateurs sportifs sur la thématique, mais également à accompagner le développement et l'amélioration du maillage territorial, par la création de commissions spécifiques, et à l'identification de référents/experts en charge de la thématique.

A ce jour, on peut constater que leur niveau de structuration est hétérogène en matière de parasport. Certains organes déconcentrés sont déjà engagés dans la dynamique de structuration, tel que le Comité Régional d'Équitation Centre-Val de Loire qui propose des formations fédérales (Equi Handi Mental/Psychique, Equi Handi Moteur/Sensoriel) à destination des clubs d'équitation et qui dispose d'un label des Centres Equestres Para accueillants. Tout comme d'autres fédérations sportives, non délégataires, qui sont, elles aussi, inscrites dans une dynamique de développement du parasport, telle que la Ligue de Handball qui dispose d'une personne référente sur la thématique, missionnée sur le

développement de la pratique du hand fauteuil et du hand adapté. La Ligue de Handball intègre dans ses cursus de formations spécifiques, à destination des professionnels de l'encadrement sportif, des modules Handisport et Sport Adapté avec qui elle a établi des partenariats.

A contrario, d'autres organes de fédérations délégataires ne sont pas encore structurées et ne disposent pas de commission spécifique, ni de référents sur la thématique. Ils ne proposent pas de formation parasportive aux éducateurs sportifs, professionnels ou bénévoles. Tous ces paramètres représentent des freins à l'étayage de l'offre de pratique à destination des personnes en situation de handicap.

Pour autant, ces fédérations disposent de nombreux atouts pour favoriser le développement du parasport, dont une grande expertise de leur discipline sportive et un nombre conséquent de clubs et d'éducateurs sportifs qui y exercent. Autant d'atouts qui favorisent le développement et le maillage territorial de l'offre de pratique physique et sportive adaptée.

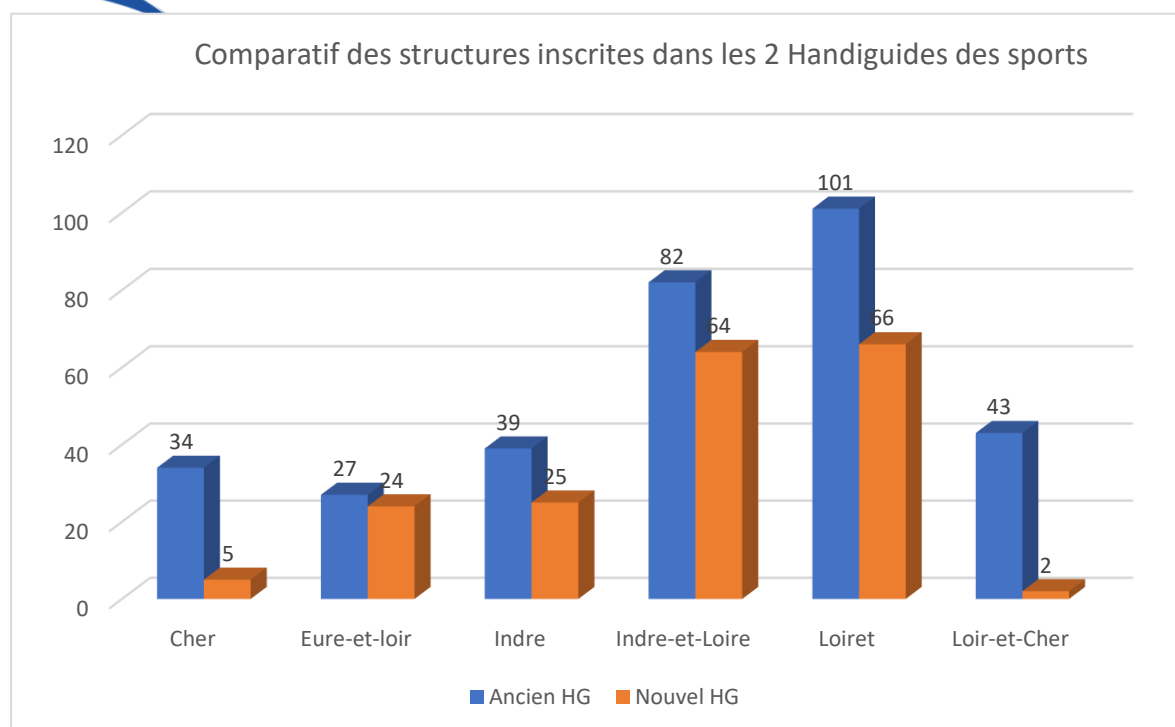
On peut constater qu'il n'y a pas de différences significatives dans l'appropriation de la thématique parasportive entre les Fédérations délégataires et celles qui ne le sont pas.

Dans le cadre du développement de la pratique parasportive, les fédérations qu'elles soient spécifiques, paralympiques, délégataires ou non, sont toutes confrontées à la même problématique de quantification, et de localisation sur le territoire, des personnes en situation de handicap souhaitant pratiquer.

Les clubs sportifs

La région Centre-Val de Loire compte 8 000 clubs sportifs pour un nombre inconnu de clubs accueillant des personnes en situation de handicap, soit parce qu'ils sont enregistrés sur différents supports, soit parce qu'ils ne sont pas identifiés.

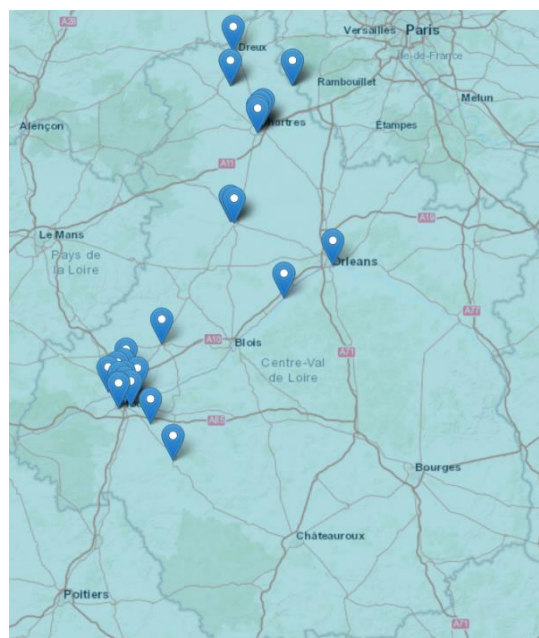
Toutefois, nous avons identifié 186 clubs sportifs en Centre-Val de Loire inscrits dans l'Handiguide des sports qui est un outil du Ministère en charge des sports (détaillé ultérieurement dans l'état des lieux).



Depuis janvier 2018, un réseau territorial « Sport et Handicap », issu de la collaboration entre les services de l'Etat (DRAJES, SDJES), le Conseil Régional Centre-Val de Loire, le mouvement sportif (CROS, CDOS), Handisport (CR, CD), Sport Adapté (Ligue, CD), certains Conseils départementaux et les ligues et comités départementaux des disciplines les plus actives sur le sujet, délivre une labellisation aux clubs sportifs éligibles qui en font la demande. La volonté forte de l'ensemble des protagonistes est de valoriser la pratique sportive pour tous et quel que soit le type de handicap, ainsi que de valoriser les actions et pratiques existantes sur tout le territoire de la région Centre-Val de Loire.

La plateforme numérique « Sport et Handicap » permet le référencement, à ce jour, de 35 clubs para-accueillants, afin que les personnes en situation de handicap puissent accéder à l'offre sportive existante.

Très actif dans les départements de l'Indre et Loire et du Loiret, avec 25 clubs labélisés, et en émergence dans l'Eure et Loir, ce réseau se réunit régulièrement afin d'animer au plus près le territoire, de façon partenariale. La mobilisation de ressources humaines dédiées favorise le développement du sport à destination des personnes en situation de handicap.



Clubs labélisés Sport & Handicap CVL

Le Mouvement Olympique et Sportif (MOS)

Le Comité Régional Olympique et Sportif (CROS), est une tête de réseau sur le territoire. Il représente et coordonne l'ensemble des fédérations sportives en région. La thématique du sport handicap n'est pas comprise dans ses missions prioritaires qui sont : le suivi des politiques publiques, le sport santé, la formation et l'emploi, la citoyenneté et l'éducation. Dans le cadre de ces thématiques, un Plan Sport et Territoire (PST) est élaboré entre le CROS et les CDOS d'une même région afin de construire une politique de développement partagée sur le territoire. Chaque structure est cependant autonome pour développer des actions sur d'autres thématiques comme celle du parasport. En région Centre-Val de Loire des actions sur la thématique sport et handicap sont parfois menées, comme, pour exemple, le projet du CROS lauréat en 2020 de l'Appel à Projet « Impact 2024 », initié en partenariat avec l'URIOPSS et la FRAPS.

Le CROS est impliqué sur la thématique sport et handicap dans les COPIL Académique et Génération 2024 (SOP) ; dans les commissions d'instruction d'Appels à Projets tels qu'Impact 2024.

Les Comités Départementaux Olympique et Sportif (CDOS), Organes décentralisés du Comité National olympique et Sportif Français au sein des départements, ils sont financés principalement par les Conseils Départementaux qui disposent d'une double compétence sport et handicap. Ce qui peut amener les CDOS à s'investir davantage sur cette thématique par rapport au niveau régional. De plus, du fait de leur proximité avec les acteurs de terrain, certains CDOS présentent une véritable implication et mènent des actions pour le développement de la pratique physique et sportive des personnes en Situation de Handicap. Comme le CDOS d'Indre et Loire, impliqué dans le réseau sport et handicap 37 ; la collaboration régulière du CDOS du Loir et Cher avec le Conseil Départemental et la MDPH sur ces

sujets ; le CDOS du Cher, le Comité Départemental Olympique et Sportif du Cher œuvre à la mise en place, à la promotion et aux développements du sport au sein du département.

2) Les institutions

Les collectivités territoriales

Les collectivités territoriales sont des personnes morales de droit public distinctes de l'État qui bénéficient à ce titre d'une autonomie juridique et patrimoniale. Il y a trois niveaux de collectivités : les communes, les départements et les régions³³.

Les collectivités territoriales constituent des acteurs majeurs de la politique d'accès à la pratique.

Les **régions** exercent principalement leurs compétences dans les domaines suivants : développement économique, aménagement du territoire, transports non urbains, gestion des lycées, formation professionnelle.

Région sportive par nature, le **Conseil Régional Centre-Val de Loire** coordonne une dynamique et une démarche commune entre les collectivités, les acteurs sportifs, économiques et touristiques. Sans oublier, les mondes éducatifs et associatifs, prompts à sensibiliser les jeunes à la pratique sportive.

Les grandes priorités à ce jour pour le plan d'actions sont³⁴ :

- La relance du sport après la crise sanitaire, en proposant un accompagnement/conseil des associations sportives en difficulté
- Une forte implication pour Paris 2024. Labellisée « Terre de Jeux 2024 » la Région s'engage, grâce au sport, à changer le quotidien des habitants, à promouvoir le sport-santé, le bien-être et les valeurs du sport (inclusion, cohésion, vivre ensemble).
- Un état des lieux des équipements sportifs en Centre-Val de Loire et un équilibrage de l'aménagement sportif du territoire ;
- Le développement de la dimension sociale et sociétale du Sport.

La Région Centre-Val de Loire propose des soutiens financiers :

- aux sportifs de haut niveau et à fort potentiel, sous condition de revenu
- à l'équipement du mouvement sportif en matériels et véhicules
- aux Pôles Espoirs et Centres régionaux d'entraînements

Au-delà de l'accompagnement du Haut Niveau, le Conseil Régional accompagne les ligues et les comités sportifs dans leurs projets.

Le Conseil régional se mobilise particulièrement pour le sport de haut niveau en créant en 2004 un Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS) à Bourges. Dans le cadre des JOP 2021 de Tokyo, la Région alloue une aide de 2 000 euros aux sportifs olympiques et paralympiques sélectionnés.

Concernant l'aide à l'emploi, la Région Centre-Val de Loire et le Mouvement Associatif Centre-Val de Loire soutiennent et accompagnent les projets d'activité intégrant la création et/ou la consolidation

³³ [Compétences des collectivités locales | Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales \(cohesion-territoires.gouv.fr\)](#)

³⁴ Site du Conseil Régional Centre-Val de Loire

d'emplois en proposant l'aide Cap'Asso. Il s'agit d'une subvention qui varie de 6000 € à 60000 € pour la durée du projet. La durée de l'aide est de 3 ans maximum, éventuellement renouvelable³⁵.

Les Conseils départementaux

Les départements exercent principalement leurs compétences dans les domaines suivants : action sociale (enfance, personnes handicapées, personnes âgées, revenu de solidarité active), infrastructures (ports, aérodromes, routes départementales), gestion des collèges, aide aux communes. Ils interviennent dans de nombreux domaines du quotidien : Les transports, l'éducation, le social, la culture, le sport, l'économie ou encore les infrastructures routières, l'aménagement du territoire et la protection de l'environnement.

En réponse à l'évolution de la prise en compte des personnes en situation de handicap, le rôle des Départements s'est élargi, pour devenir l'autorité publique compétente localement pour accompagner les personnes adultes en situation de handicap, en dehors des questions relatives aux soins et aux autres politiques de l'État (emploi, formation, etc...). C'est ainsi que la loi fondatrice du 11 février 2005 donne au Département la responsabilité de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et de son financement, et place sous sa « tutelle » le Groupement d'Intérêt Public (GIP) créé spécifiquement pour gérer la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), nouvelle institution, « guichet unique » pour les personnes en situation de handicap.

Enjeu de cohésion sociale et de bonne santé des populations, les pratiques sportives dans leur grande diversité bénéficient du soutien affirmé des Conseils départementaux de la Région Centre-Val de Loire : aides aux clubs (formations, déplacements, équipements), soutien au sport scolaire, aides à la licence sportive, aides à l'organisation de manifestations... constituent des priorités de leurs interventions. Pour exemple, La Maison Départementale des Sports de l'Indre, car conscient de la nécessité de doter les acteurs du mouvement sportif d'une structure administrative performante, le Département de l'Indre offre sur un seul et même site intégrant les nouvelles technologies, la possibilité de répondre à l'évolution des pratiques sportives. Ce bâtiment regroupe **28 comités sportifs départementaux** et fédère plus de **300 clubs**. Ce service public départemental facilite l'action du mouvement sportif départemental.

La double compétence Sport et Handicap des Conseils Départementaux, permet très souvent une transversalité entre les services en charge du sport et ceux du handicap. Elle a été observée dans tous les départements du territoire de façon plus ou moins marquée. Pour exemple, dans le département de l'Indre-et-Loire, une collaboration transversale existe entre le service des sports du Conseil Départemental, la MDPH, la SDJES et les acteurs du mouvement sportifs. Cette commission départementale sport handicap a été créée, entre autres, pour développer, au sein des clubs sportifs, une offre d'activités adaptées favorisant la mixité des pratiquants valides-handicapés.

Les conseils départementaux sont également en charge de la gestion des collèges sur leur territoire, qui ont accueilli sur l'année scolaire 2019-2020, 5 661 élèves en situation de handicap en classe ordinaire, ULIS ou SEGPA, de l'académie Orléans-Tours. Certains d'entre eux, comme celui de l'Indre et Loire, aident aux déplacements, à l'organisation de compétitions et à la formation de jeunes officiels en lien avec les fédérations sportives scolaires. Un soutien est également apporté au fonctionnement des sections sportives scolaires des collèges. Enfin, certaines Universités, comme celle de Tours, accueillent des sportifs de haut et bon niveau licenciés dans les clubs sportifs. Afin de faciliter leur réussite universitaire, le Département de l'Indre et Loire contribue au financement de cours de soutien permettant aux étudiants concernés de mener à bien leur « double projet » sportif et celui relatif à leur

³⁵ [CAP'Asso Centre | Region Centre-Val de Loire](#)

réussite universitaire et à terme leur insertion professionnelle.
Les Comités Départementaux ont un rôle majeur sur les thématiques sport et handicap.

Les municipalités

Aux côtés de l'Etat et du Département, **les municipalités** ont un rôle fondamental en matière d'action sociale et de santé.

Les **communes** bénéficient de la clause de compétence générale leur permettant de régler par délibération toutes les affaires relevant de leur niveau. Les principales compétences exercées relèvent des domaines suivants : urbanisme, logement, environnement, gestion des écoles préélémentaires et élémentaires. La loi du 7 août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe) a renforcé les compétences optionnelles et obligatoires transférées de la commune à la communauté de communes.³⁶

Plus en détails, la Région Centre-Val de Loire compte 1757 Communes. Elles ont la compétence de gérer les écoles maternelle, primaires et élémentaires en s'occupant de la maintenance et de la mise à disposition des locaux, la gestion du nettoyage des classes, de la garde d'enfant avant et après l'école ainsi que la cantine scolaire. En région Centre-Val de Loire, 6 790 élèves en situation de handicap sont accueillis en classes ordinaires et en classes ULIS du 1^{er} degré.

Les communes ont un rôle dans le domaine sanitaire et social grâce aux centres communaux d'action sociale (CCAS). Le recensement des PSH fait par CCAS peut être un moyen d'identification des demandes des PSH en matière de pratiques parasportives.

Une enquête récente de l'ANDES³⁷ relative aux politiques sportives locales et au handicap, renseigne sur l'appropriation de cette politique par les collectivités et illustre les échanges avec les acteurs des collectivités rencontrés. De manière générale, il en ressort que les acteurs du sport et du handicap sont peu identifiés par les élus au sport des collectivités. Peu de collectivités (8%) ont des politiques sportives spécifiques aux personnes en situation de handicap, quand 53% traitent cette question de façon transversale en lien avec d'autres compétences.

Les communes gèrent également le réseau routier communal, la voirie, l'éclairage public avec le déneigement l'entretien et la création de trottoirs. Les mairies disposent d'un service technique qui est responsable des différents entretiens et de la maintenance des installations présentes sur leur territoire : les salles des sports, les terrains, les parcs et tous lieux de vies de la commune. Sur la question de la mise en accessibilité des installations sportives, dont les collectivités ont la gestion, l'enquête de l'ANDES a constaté 70% d'équipements accessibles. Malgré ce pourcentage favorable, des freins persistent essentiellement aux coûts et au manque d'informations relatif aux besoins et aux adaptations nécessaires pour la mise en conformité. Enfin, 52% expriment un besoin de formation pour les agents des services des collectivités qui permettrait l'élaboration de politiques spécifiques à ce public.

³⁶ [Compétences des collectivités locales | Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales \(cohesion-territoires.gouv.fr\)](https://cohesion-territoires.gouv.fr/)

³⁷ [Etude-Complete-Sport-et-Handicap_Andes_PRN-SH.11VF.pdf](#)

L'Etat

L'Etat occupe une place prééminente dans le modèle sportif français, avec la responsabilité de définir les grands objectifs, de fixer le cadre juridique (code du sport) et de veiller au respect de l'intérêt général. Les politiques publiques du sport se sont progressivement mises en place en France au cours du vingtième siècle.

En mettant l'accent sur l'intérêt général associé à la pratique sportive et sur les dimensions sociales, d'éducation, de culture et d'intégration du sport, l'article L. 100-1 du code du sport détermine le champ d'une politique publique qui s'articule autour de ces deux objectifs principaux : le sport pour tous, entendu comme l'égal accès aux pratiques sportives sur l'ensemble du territoire, et le sport de haut niveau³⁸.

L'Etat n'est pas l'unique acteur de la politique du sport. Les collectivités territoriales sont de loin les premières contributrices à la dépense publique en faveur du sport. Mais l'Etat continue d'occuper une place importante en tant qu'organisateur et régulateur, y compris dans la répartition des financements. Compétent pour tout le champ des activités sportives, qu'elles relèvent de la pratique occasionnelle ou du sport de haut niveau, l'Etat entretient avec les fédérations sportives une relation mélangeant indépendance et contrôle tutélaire. Ainsi, quelle que soit la nature du contrôle – agrément ou délégation – les fédérations sont soumises au respect de certaines dispositions obligatoires et doivent tendre vers des objectifs d'intérêt général définis par les conventions d'objectifs et de performance qu'elles signent avec l'Etat.

Dans le cadre de la Stratégie Nationale Sport Handicap (SNSH), 2020-2024, l'accès à la pratique des publics éloignés de la pratique fait office de priorité des politiques publiques du sport depuis de nombreuses années. La **Direction Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES)** et les **Services Départementaux à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (SDJES)** sont les représentants du Ministère des Sports en Région et dans les Départements, et traitent le sujet récurrent de la « réduction des inégalités d'accès à la pratique ». Des conseillers d'animation sportive des Pôles Sports sont missionnés sur la thématique sport et handicap au niveau régional et départemental. La pratique sportive des personnes en situation de handicap a toujours été favorisée et accompagnée financièrement au travers anciennement le CNDS et dorénavant l'Agence Nationale du Sport (ANS)³⁹. Les agents des DRAJES sont en charge de l'instruction des enveloppes équipements et aides à l'emploi. Ils sont chargés de l'outil de Recensement des Equipements Sportifs (RES), qui permet de disposer des informations en matière d'accessibilité.

L'accompagnement de la politique de l'Etat en faveur de la pratique sportive de des personnes en situation de handicap est aussi illustrée par la mise en place de l'outil **Handiguide des Sports**. Créé en 2006, à l'initiative du ministère en charge du sports, l'Handiguide des Sports est un annuaire interactif des structures sportives déclarant accueillir ou être en capacité d'accueillir des pratiquants sportifs. Il permet de porter, à la connaissance des personnes en situation de handicap, l'offre de pratique sportive qui leur est dédiée en fonction des possibilités d'accueil dans l'environnement sportif, à proximité de leur lieu de résidence⁴⁰. Difficile d'appropriation pour les clubs sportifs désirant s'y inscrire et les PSH désirant trouver une offre de pratique, le guide a été modernisé en 2019. Les chiffres actuels n'étant pas encore suffisamment probants, 1400 clubs sportifs enregistrés à ce jour contre 8 000 au niveau national avant la rénovation du guide, nous nous appuyons sur les données de 2016. En Région Centre Val de

³⁸ "La place du sport dans la société" : discours de Bruno Lasserre, vice-président du Conseil d'Etat ([conseil-etat.fr](https://www.conseil-etat.fr/fr/discours-de-bruno-lasserre))

³⁹ **ANS : Priorités territoriales et objectifs 2021 - DRAJES Centre-Val de Loire, Loiret** (drdjcs.gouv.fr)

⁴⁰ **HandiGuide principes-engagement** 060819.pdf (sports.gouv.fr)

Loire, 186 clubs sportifs étaient référencés dans l'Handiguide des Sports pour 7 808 clubs sportifs affiliés, soit 2,3% des clubs sportifs implantés sur le territoire.

L'ANS

Le groupement d'intérêt public « Agence nationale du Sport » repose sur plusieurs principes d'action⁴¹ :

- Construire un modèle partenarial entre l'Etat, le mouvement sportif, les collectivités territoriales et leurs groupements et les acteurs du monde économique, dans le cadre d'une profonde évolution du modèle sportif français, dans le respect du rôle de chacun.
- Renforcer la performance sportive
- Mobiliser des moyens financiers au bénéfice du développement des activités physiques et sportives pour toutes et tous, s'inscrivant notamment dans le cadre de la pratique sportive fédérée.

L'ANS et l'organisation territoriale du sport

En application des articles L. 112-14 et L. 112-15 du code du sport, l'Agence nationale du sport travaille en complémentarité avec les conférences régionales du sport et les conférences des financeurs installées dans l'ensemble des territoires.

L'Agence contribue à la réalisation des diagnostics sportifs territoriaux partagés dans chaque région et s'appuie à cet effet sur les membres des conférences régionales du sport composées de représentants de l'Etat, des collectivités territoriales, des EPCI compétents en matière de sport, du mouvement sportif, des acteurs économiques. En application de l'article L. 112-12 du code du sport, le représentant de l'Etat est le délégué territorial dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat. Il veille au développement du sport pour toutes et tous dans les territoires les moins favorisés. Il peut ordonner les dépenses et mettre en œuvre les concours financiers territoriaux de l'agence ».

Depuis 2020, toutes les Fédérations sportives doivent élaborer un Projet Sportif Fédéral (PSF) qui leur permet de déployer leur stratégie de développement territorial.

L'analyse des données de 2017 à 2019, concernant les financements des fédérations pour le parasport en Région Centre-Val de Loire permet de faire les observations suivantes :

Les deux fédérations les plus aidées, à hauteur de 60,6%, sont FFSA et FFH, qui s'explique par leur spécificité, en réponse exclusive au public en situation de handicap.

Une diminution du financement de la fédération Handisport, entre les années 2017 et 2019, peut s'expliquer par le transfert de certaines délégations à d'autres fédérations sportives.

⁴¹ ANS : [Agence nationale du Sport - Agence nationale du Sport \(agencedusport.fr\)](https://www.agencedusport.fr)

- 20 fédérations Sportives les plus financées en 2019 en Région Centre-Val de Loire -

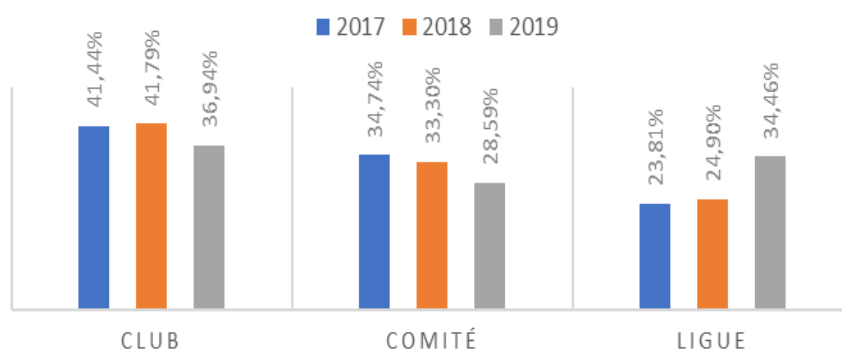
Evolution 2017/2019

	2017	2018	2019	Région CVL	
Fédération française Sport Adapté	112 100 €	127 750 €	127 550 €	15 450 €	14%
Fédération française Handisport	130 250 €	136 250 €	126 350 €	- 3 900 €	-3%
Fédération française Tennis	30 300 €	19 950 €	20 850 €	- 9 450 €	-31%
Fédération française Judo Ju-Jitsu Kendo et disciplines associées	10 900 €	19 800 €	16 300 €	5 400 €	0%
Fédération française Football	7 100 €	5 000 €	13 000 €	5 900 €	83%
Fédération française Gymnastique	5 500 €	4 200 €	12 900 €	7 400 €	135%
Fédération française Tennis de Table	10 600 €	14 200 €	11 750 €	1 150 €	11%
Fédération française Equestre	12 000 €	9 000 €	9 500 €	- 2 500 €	-21%
Fédération française Montagne et Escalade	1 200 €	11 400 €	8 900 €	7 700 €	642%
Fédération française Ski Nautique et Wakeboard	3 500 €	1 500 €	8 250 €	4 750 €	136%
Comité National Olympique et Sportif Français	13 500 €	11 700 €	8 200 €	- 5 300 €	-39%
Union française Oeuvres Laïques d'Education Physique	4 600 €	1 750 €	5 700 €	1 100 €	24%
Fédération française Handball	18 200 €	10 000 €	4 750 €	- 13 450 €	-74%
Union Nationale Sport Scolaire	- €	- €	4 500 €	4 500 €	0%
Fédération Clubs Alpins Français et de Montagne	7 300 €	5 000 €	4 000 €	- 3 300 €	-45%
Fédération française Basketball	11 000 €	6 200 €	3 450 €	- 7 550 €	-69%
Fédération française Volley-Ball	1 000 €	2 000 €	3 170 €	2 170 €	217%
Fédération française du Sport Automobile	- €	1 500 €	2 950 €	2 950 €	0%
Fédération française Echecs	1 000 €	1 000 €	2 850 €	1 850 €	185%
Fédération française Squash	- €	- €	2 250 €	2 250 €	0%

La fédération de Tennis est 3^{ème} des 20 fédérations les plus financées en CVL, avec une aide allouée de 82% aux clubs de Tennis et 18% aux comités départementaux. La ligue n'a quant à elle jamais sollicité de financement. Ces observations permettent de dire qu'il existe une réelle dynamique sur le territoire, avec des clubs très actifs sur la question du parasport, et que la ligue aurait un besoin de structuration pour le développement des parasports. La même observation est faite pour la fédération de Judo, dont l'aide est entièrement allouée aux clubs de la région.

L'analyse de la répartition des sommes perçues entre les clubs, les comités départementaux et comités/ligues régionaux, démontre une forte concentration des demandes liées au parasport sur l'échelon des clubs sur les deux premières années. On observe un rééquilibrage en cours depuis 2019, comme souhaité par l'ANS pour tendre vers 50% clubs/50% organes déconcentrés.

EVOLUTION DES FINANCEMENTS PARASPORTS PAR ÉCHELON D'ACTEURS FÉDÉRAUX



Sur l'aide à l'emploi ANS pour la période de 2017 à 2019, on observe que les fédérations FFSA et FFH sont régulièrement subventionnées, à hauteur respectivement de 22% et de 20% en 2019. Pour les autres fédérations, il s'agit plus d'aides ponctuelles, telles que les fédérations de Judo, de Gymnastique, et d'Escalade, financées à hauteur de 17% chacune pour les deux premières, et 12% pour la troisième.

Les dispositifs Emplois Sportifs Qualifiés (ESQ) sont historiquement attribués aux deux fédérations spécifiques. Elles ont été subventionnées à hauteur de 50% sur les 3 années de références.

En 2021, la région Centre-Val de Loire a bénéficié de 2 ESQ supplémentaires attribués à 2 fédérations délégataires.

Le CREPS

Le Centre Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS) Centre-Val de Loire, basé à Bourges dans le Cher, est l'un des 17 CREPS composant le réseau national du Ministère des Sports. Doté d'une infrastructure à la pointe, il participe au réseau national du sport de haut niveau : Réseau grand INSEP.

Ses missions prioritaires sont les suivantes :

Au nom de l'Etat : l'accueil des sportifs de haut niveau pour le développement de leur double projet de réussite sportive et éducative ou professionnelle et la participation au réseau national du sport de haut niveau, la mise en œuvre de formation initiale et continue dans les domaines du sport, de la jeunesse et de l'éducation populaire (dont celle des agents de l'Etat, conformément aux objectifs nationaux et ce, en lien avec les schémas régionaux des formations des régions) ;

Au nom de la région : l'accueil et l'accompagnement des sportifs régionaux, la promotion du sport santé et du sport pour tous, les activités de jeunesse et d'éducation populaire, la mise en œuvre des formations identifiées par le schéma régional de formation. Dans ce cadre, le CREPS de Bourges accompagne les stagiaires en situation de handicap dans leur projet de formation d'éducateur sportif.

Dans le cadre des parcours de performance, le CREPS Centre-Val de Loire abrite 3 structures d'excellence relevant des parasports :

- Le Pôle France Sport Adapté Cyclisme – mixte
- Le Pôle France Handisport Basketball / Cyclisme / Haltérophilie
- Pôle France Sport Adapté Basket Ball

A noter la mise en place prochaine de la cellule haute performance avec notamment l'arrivée d'un conseiller Paralympique qui permettra d'augmenter les compétences territoriales sur la thématique Sport et Handicap.

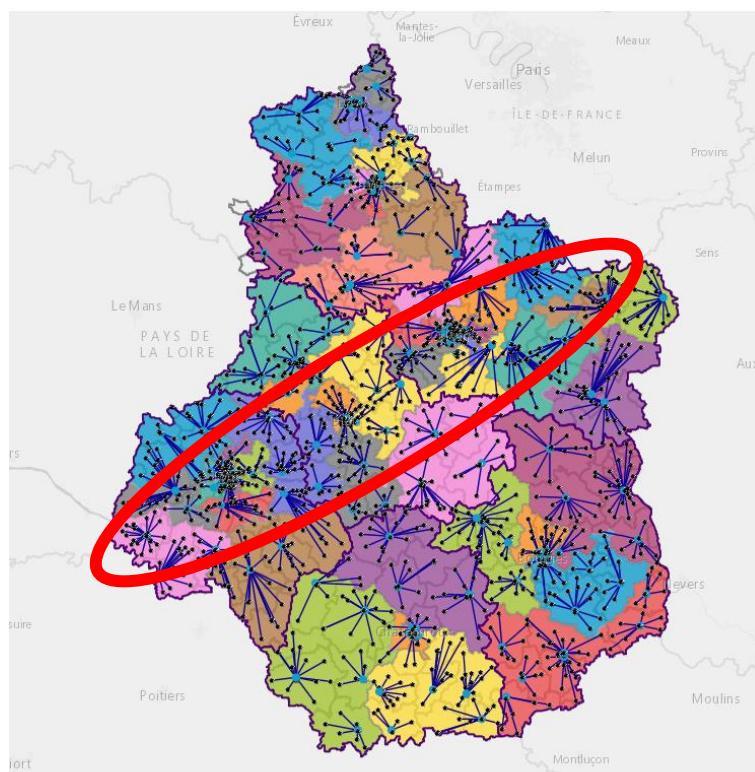
L'Education Nationale

Le Ministère de l'éducation nationale est organisé en région académique. En région Centre-Val de Loire le rectorat d'Orléans-Tours accueille des élèves en situation de handicap, dans le 1^{er} ou le 2nd degré, dans les classes ordinaires, en Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (1^{er} degré et 2^{ème} degré) ou en Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (SEGPA). Ce sont des classes de 12 à 16 élèves maximum pour individualiser le parcours de chacun.

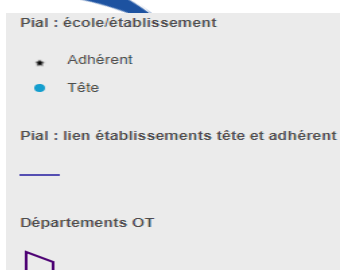
Nombre de classes ULIS sur chaque département :

Département	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret
Classes ULIS	27	35	17	32	35	35

A la rentrée 2019, 12 461 élèves en situation de handicap sont accueillis dans les écoles et établissements scolaires de l'académie Orléans-Tours (1^{er} et 2nd degré), soit une hausse de 7% des effectifs par rapport à la rentrée 2018. Des « Pôles inclusifs d'accompagnement localisés » (PIAL) ont été mis en place et étendus depuis septembre 2019 sur le territoire national. Ils sont adaptés aux besoins d'accompagnement des élèves (aides humaines, pédagogiques, éducatives, et thérapeutiques) pour favoriser leur autonomie et l'efficacité des enseignements. Cette cartographie nous permet d'identifier que les besoins se situent sur l'axe Ligérien.



Carte des PIAL de l'académie Orléans-Tours



Le sport scolaire représente une composante originale de la politique éducative française. Il est l'objet d'un partenariat entre le ministère de l'éducation nationale et le ministère chargé des sports. *Il implique fortement les collectivités locales, qui lui apportent leur soutien sous différentes formes : subventions aux associations scolaires, soutien au fonctionnement des structures encadrant le sport dans l'enseignement primaire et secondaire, aide aux déplacements des élèves vers les lieux de compétition, etc.*⁴²

Les 5 fédérations scolaires et universitaires (USEP, UGSEL, UNSS, FFSU, UNCU) organisent la pratique sportive comme un prolongement du temps scolaire à travers l'encadrement des activités effectuées par les professeurs d'EPS.

⁴² [Sport & école - \(sports.gouv.fr\)](https://sports.gouv.fr)

Le sport scolaire représente en Centre-Val de Loire environ 200 000 licenciés, regroupés au sein des fédérations UNSS, USEP, UGSEL et FFSU couvrant ainsi tous les niveaux de scolarité (de la maternelle à l'université) dans les établissements publics et privés.

L'académie Orléans-Tours a créé un comité de pilotage académique des Actions et Dispositifs Éducatifs et Sportifs. Ce Copil réunit de nombreux acteurs (CROS, CDOS, Fédérations sportives scolaires, DRAJES, Service des sports du Conseil Régional, CREPS et CPSF). Différentes thématiques sont traitées, telles que la labellisation « Génération 2024 », 19 projets d'établissements scolaires ont été déposés en 2021, dont 3 orientés parasport ; Savoir Rouler à Vélo ; 30' d'activité par jour ; la Semaine Olympique et Paralympique, qui s'est déroulée cette année du 1^{er} au 6 février 2021 avec pour thème « la santé ». Sur 51 projets, 39 projets ont traité du parasport. Un temps d'initiation à différents sports Olympiques et Paralympiques est très souvent proposé. Parmi ces sports on retrouve notamment le cécifoot, le basket fauteuil et le volley assis. Des athlètes Olympiques et Paralympiques sont souvent associés pour un temps d'échange sur leur expérience.

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire (ARS)

Sur la base des caractéristiques et des attentes de la population régionale, les 3 orientations stratégiques du projet régional de santé 2018-2027 sont les suivantes :

- Préserver et améliorer l'état de santé de la population
- Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap
- Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Dans un contexte sociétal définissant le parcours des personnes en situation de handicap sans rupture d'accompagnement comme une priorité, il nous faut considérer aujourd'hui, la transformation de l'offre médico-sociale qui s'inscrit pleinement dans les logiques inclusives portées par de nombreux acteurs. Ainsi certains établissements médico-sociaux expérimentent actuellement cette nouvelle transformation. Appelés DAME (Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif), DACAD (Dispositif d'Accueil, de Coordination et d'Accompagnement), et autres... ces dispositifs s'organisent « en plateformes techniques de coordination et d'orientation ». Ils prennent la forme d'une palette de prestations variées et souples, en faisant appel à de multiples partenaires, y compris en dehors du champ médico-social.

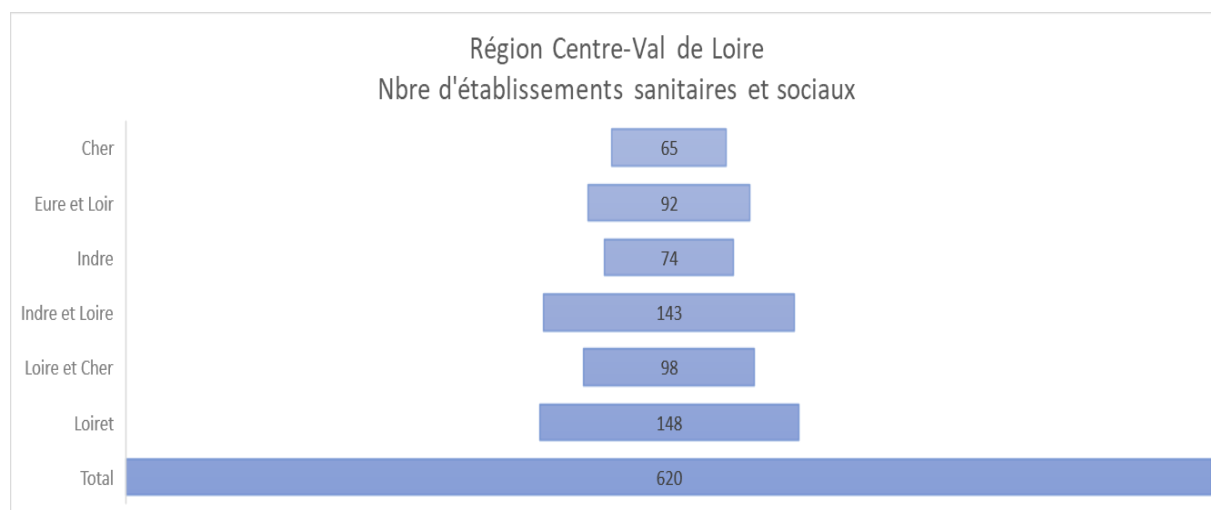
Afin de compléter ces plateformes, l'Agence Régionale de Santé de la région Centre-Val de Loire, les MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), les acteurs du secteur Médico-social expriment le besoin indispensable de connaître l'offre de pratique physique et sportive adaptée, existantes sur le territoire.

L'ARS, à travers ses missions, contrôle le fonctionnement des structures médico-sociales et leur alloue des financements. Ce lien ARS/ESSMS est contractualisé par les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Il s'agit d'un contrat par lequel un organisme gestionnaire d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux s'engage auprès de l'autorité de tarification sur une période pluriannuelle pour bénéficier d'allocations budgétaires correspondantes, en fonction des objectifs d'activité poursuivis par ses établissements. En 2017 on dénombrait 9 CPOM Régionaux pour 66 établissements et 100 CPOM Départementaux pour 366 établissements.

L'ARS Centre-Val de Loire ne propose pas d'appel à projet sur la thématique sport et le handicap, et ne dispose pas de ligne budgétaire dédiée au développement de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap.

3) Les accueils de PSH en lien avec le sport

Les associations gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux représentant les personnes en situation de handicap, constituent un maillon indispensable de l'accès à la pratique physique et sportive de ces derniers. Nous dénombrons 620 établissements et services sur le territoire répartis comme suit :



Les ESSMS

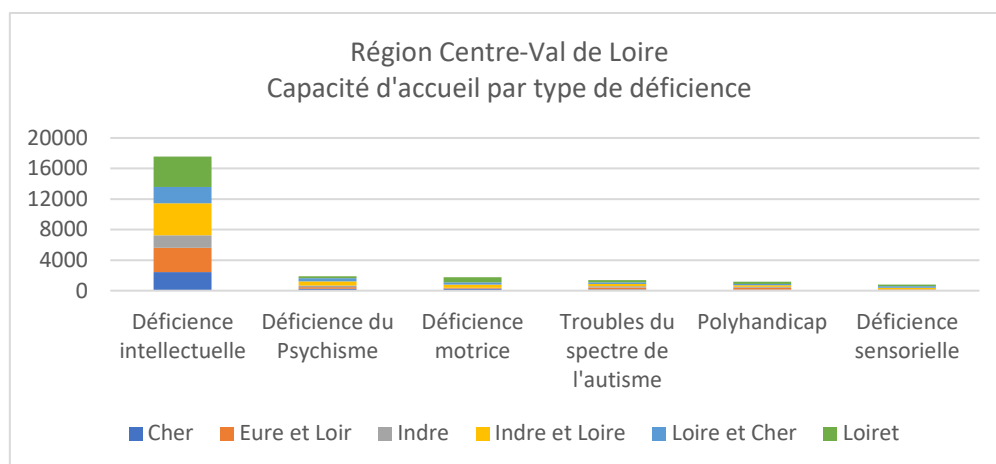
Les Etablissements et Services Sanitaires et Médico-Sociaux accueillent et accompagnent, en interne ou de manière ambulatoire, pour une période plus ou moins longue, voire permanente, des personnes en situation de handicap dépendantes.

On distingue deux sources principales de financement pour ces établissements :

- L'Assurance Maladie finance les établissements médicalisés, et fait suite à un agrément de l'ARS (Agence Régionale de Santé) dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002.
- Les établissements d'hébergement sont, quant à eux, placés sous la compétence des conseils généraux, et c'est l'aide sociale départementale qui prend en charge les dépenses d'exploitation de ces structures.

Le Décret du 20 mars 2009 "relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie" précise que "les établissements et services qui accueillent et accompagnent des personnes en situation de handicap avec peu d'autonomie, doivent favoriser leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées"(sont concernés les maisons d'accueil spécialisées (MAS), les foyers d'accueil médicalisé (FAM) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) lorsqu'ils accueillent ou accompagnent des personnes handicapées adultes présentant une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne).

A noter, que la majorité des personnes accueillies en ESSMS présentent une déficience mentale.



Les résultats de l'enquête, réalisée par le PRNSH⁴³, sur la pratique des activités physiques et sportives dans les ESSMS accueillants des personnes en situation de handicap, indique que 70% des établissements pour enfants proposent une activité physique et sportive contre 27% dans les établissements pour adultes. La pratique visée est essentiellement de loisirs ou à visée thérapeutique, mais rarement compétitive.

Les freins évoqués pour justifier l'absence de pratique sont : le manque de moyens humains pour l'accompagnement des PSH sur les lieux de pratique ; les lieux de vie éloignés géographiquement des clubs sportifs ; une méconnaissance de l'offre de pratique sportive adaptée ; la non formation des professionnels sportifs à l'accueil et à l'accompagnement des PSH ; la faible prise en compte du sport dans les projets de vie des personnes.

Concernant la mise en œuvre des activités physiques et sportives adaptées dans les ESSMS, elle est assurée par des professionnels des structures dans 95% des établissements pour enfants et 74% des établissements pour adultes. A noter, que dans 57% des établissements pour adultes, les activités parasportives sont organisées en interne par des professionnels du secteur médico-social, non diplômés pour dispenser des APA.

75% des établissements affirment avoir inscrit les activités physiques et sportives dans leur projet d'établissement. Or, le résultat du questionnaire adressé aux ESSMS fait état, qu'en cas de manque de moyens humains ou/et financiers, le sport n'est pas un axe prioritaire pour 52% des répondants.

Parfois, certains ESSMS disposent, en interne, de leurs propres infrastructures sportives (balnéo, salles multi-activités, vélos adaptés...), du matériel et des véhicules adaptés, qu'ils mutualisent avec d'autres établissements sur la base d'un partenariat (échanges de services).

A différencier des ESSMS, la région Centre-Val de Loire compte, également 39 Centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelle qui sont généralement rattachés à un Centre de soin de suite et de rééducation (CSSR). Ils ont pour vocation d'aider les patients traumatisés, à retrouver un usage de leurs capacités motrices ou de leurs fonctions cognitives. Ces Centres sont souvent bien équipés en matériel sportif et disposent de professionnels APA. Nous constatons, au travers des échanges, qu'il n'existe pas souvent de lien avec le mouvement sportif fédéral à l'extérieur des Centres. Aussi, il y aurait peut-être là une opportunité de sensibiliser les patients à une pratique sportive pendant leur séjour, pour les accompagner dès leur retour au domicile vers un club sportif.

⁴³ [ENQUÊTE SUR LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX ACCUEILLANT DES PERSONNES HANDICAPÉES \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr/ENQUETE_SUR_LA_PRACTIQUE_DES_ACTIVITES_PHYSIQUES_ET_SPORTIVES_DANS_LES_ETABLISSEMENTS_ET_SERVICES_MEDICO-SOCIAUX_ACCUEILLANT_DES_PERSONNES_HANDICAPÉES)

4) Les facilitateurs

Les MDPH

Lieu unique d'accueil, la Maison départementale des personnes handicapées « exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil, des personnes en situation de handicap et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens aux handicaps ».

Il s'agit d'un groupement d'intérêt public sous tutelle administrative et financière du conseil départemental.

La MDPH est un guichet unique d'accès aux droits et prestations pour les personnes en situation de handicap. Elle concentre la majorité des demandes de renseignements. Au besoin, la MDPH oriente les personnes en situation de handicap et leurs proches vers d'autres interlocuteurs dédiés.

La majorité des 6 MDPH de la région Centre-Val de Loire, sont en lien avec le service sport du Conseil départemental et collaborent sur des actions parasportives. Certaines sont impliquées dans les commissions sport & handicap aux côtés des acteurs du mouvement sportif et des services de l'état. Pour exemple la MDPH de l'Indre et Loire fait partie du réseau Sport et Handicap et accueille dans ses locaux, le comité départemental handisport sur des permanences tous les premiers mercredi du mois.

Les MDPH représentent un enjeu de développement majeur pour la pratique des PSH sur les territoires. Dans le cadre de la signature de la convention cadre entre l'ADF et le CPSF, le rôle des MDPH dans l'accompagnement de la pratique pourrait évoluer, pour devenir, à titre d'exemple, des vecteurs d'informations, des relais, des facilitateurs,

Le CREAI

A l'interface des opérateurs publics ou associatifs de l'action sociale et médico-sociale et des pouvoirs publics, organisme de concertation, d'étude, de conseils et de formation, le CREAI Centre-Val de Loire (Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations) :

- analyse les besoins du secteur social et médico-social,
- participe ou aide à l'évaluation des réponses qui sont apportées,
- examine les textes législatifs et réglementaires qui déterminent le cadre des actions qui sont menées,
- expertise et accompagne les projets,
- Forme et informe les acteurs du secteur

L'URIOPSS

L'URIOPSS Centre, créée en décembre 1949, est une association loi 1901 à but non lucratif, qui appartient à un réseau national reconnu d'utilité publique. Elle a pour but d'unir, au niveau régional, les associations et organismes non lucratifs (fondations, réalisations mutualistes, congrégations, coopératives...) des secteurs sanitaire, social, médico-social et de lutte contre l'exclusion pour développer les solidarités.

L'URIOPSS Centre réalise trois missions principales :

- Une mission d'animation : en facilitant les liaisons et échanges entre les organismes, en constituant un terrain de rencontres et de réflexion ;

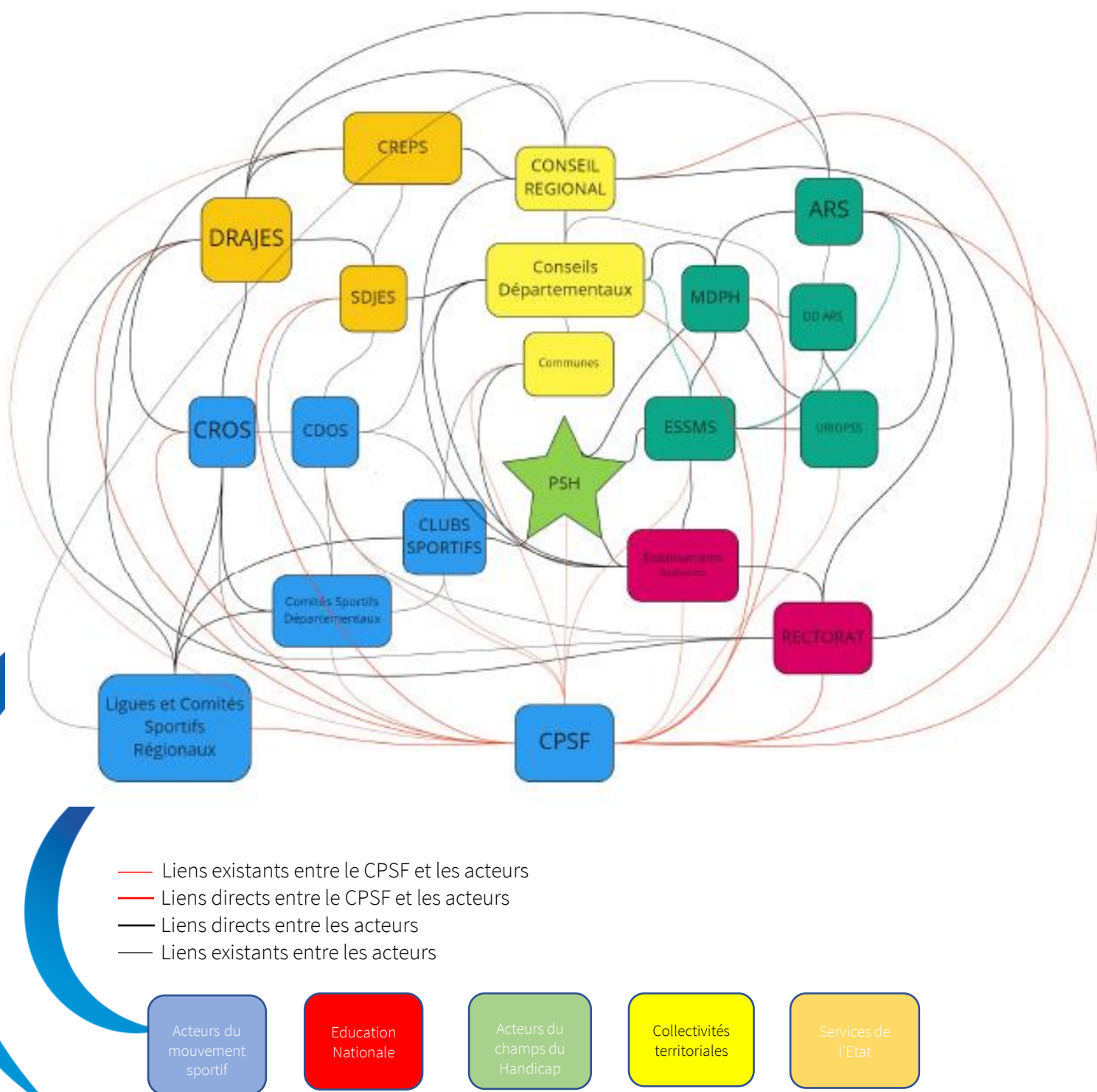
- Une mission d'information et de formation, de soutien technique et d'accompagnement : en mettant à disposition les services techniques et la documentation nécessaires, en proposant formations et accompagnements des salariés et bénévoles ;
- Une mission de représentation des associations auprès des élus et des administrations, pour faire connaître l'esprit, les objectifs et activités des associations non lucratives du secteur sanitaire et social.

L'Université d'Orléans, STAPS APA⁴⁴

La région Centre-Val de Loire compte une université qui forme des étudiants à une expertise scientifique, technique et organisationnelle autour des activités physiques adaptées et de la santé. L'UFR CoST Sciences et Techniques propose un Master mention sciences et techniques des activités physiques et sportives : activité physique adaptée et santé. Cette section s'adresse aux futurs éducateurs sportifs sensibilisés aux parasports. Accueillis par le mouvement sportif dans le cadre de leurs stages, les étudiants orientent leurs mémoires, leurs thèses sur la thématique sport et handicap.

⁴⁴ Université d'Orléans – Formation STAPS APA [UFR CoST Sciences et Techniques](#)

5) Cartographie des acteurs



Cette cartographie des acteurs sport & handicap de la région Centre-Val de Loire n'est pas complète, ni en termes d'acteurs impliqués sur la thématique, ni dans les liens entre eux. Elle fait également état de l'existence d'une grande diversité d'acteurs avec des liens complexes et peu compréhensibles.



III- Les infrastructures proposées sur le territoire

1) Les lieux de pratiques

Des équipements d'exception

Avec près de 16 500 équipements sportifs, regroupés dans près de 7 000 installations la pratique sportive est bien développée sur le territoire.

La région Centre-Val de Loire est bien équipée avec ses 64 équipements sportifs pour 10 000 habitants (en comparaison avec la moyenne nationale qui est de 49,5 équipements sportifs pour 10 000 habitants). Elle compte sur son territoire, le siège d'une fédération olympique (la Fédération Française d'Equitation), ainsi que de grands sites sportifs au service des athlètes et des fédérations. Parmi ces sites : le Parc Equestre Fédéral à Lamotte-Beuvron, le Centre National de Tir Sportif à Châteauroux, le CREPS à Bourges ou encore la piscine olympique de l'Odyssée à Chartres...

Départements	Cher	Eure et Loir	Indre	Indre et Loire	Loir et Cher	Loiret	CVL
Nbre d'équipements sportifs	2 178	2 738	2 426	3 501	1 894	3 587	16 324
Taux d'équipements pour 10 000 habitants	74	64	112	58	58	53	64
Nbre d'équipements sportifs pour 10 km ²	3	4,7	3,6	5,7	3	5,3	4,2

Les zones très urbaines ou rurales offrent à la population des densités en équipements sportifs plutôt importantes, pour des raisons différentes. Dans les premières, le nombre d'équipements est élevé, alors que dans le rural la population est peu nombreuse.

a) Adaptation des lieux de pratique

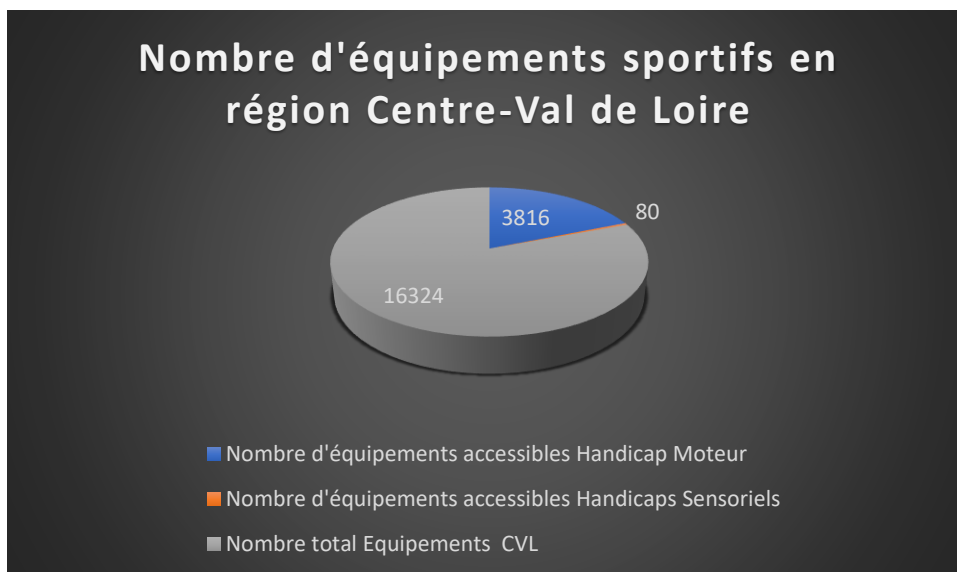
La mise en accessibilité des équipements sportifs

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, prévoit que les dispositions architecturales des établissements recevant du public doivent être telles que ces locaux soient accessibles à tous, quel que soit le type de handicap notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique⁴⁵.

A ce titre, tout établissement recevant du public, c'est à dire tout équipement sportif, doit être accessible aux personnes handicapées dès sa construction.

⁴⁵ <https://equipements.sports.gouv.fr/pages/plus-dinfos/>

Néanmoins, force est de constater que pour ce public l'accès à leur environnement reste encore difficile : les équipements et services ne sont pas toujours bien pensés pour prendre en compte les différents types de handicap.



Des efforts sont réalisés depuis quelques années, impulsés par la loi 2005, mais ils ne sont pas encore suffisants et ne permettent pas l'accessibilité, en toute autonomie, à toutes les personnes, quel que soit le handicap, à tous les lieux dans une infrastructure sportive, qui ne peut se limiter au terrain de pratique (vestiaire, tribune, ...).

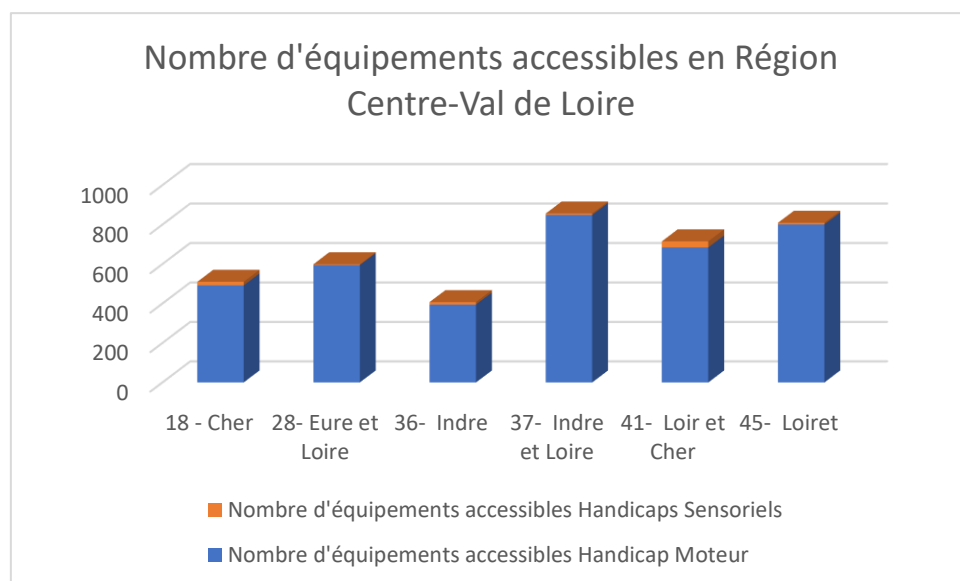
La pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap est souvent conditionnée par l'accessibilité des équipements sportifs. Afin de poursuivre l'effort de mise en accessibilité des équipements, l'Agence Nationale du sport (ANS) poursuit le financement de nouveaux équipements sportifs accessibles et à la mise en accessibilité de l'existant, ainsi qu'à l'achat de matériel lourd destinés à faciliter la pratique des PSH.

Dispositif ANS

DISPOSITIF	APPROCHE SPORT ET HANDICAPS	CREDITS CVL
Equipement (équipements plan national, local, dédiés à la nage, en accès libre, sinistrés etc...)	Dont une enveloppe locale : - Les constructions d'équipements destinés principalement à la pratique sportive des PSH; - Travaux accessibilité les équipements déjà existants; - L'acquisition de matériels spécifiques* nécessaires à la pratique sportive des PSH; - L'acquisition de véhicules de type minibus, aménagés pour PSH	Max : 80 % d'aide Seuil min : 10 000 euros / 500 euros l'unité 1 280 000 euros (toutes enveloppes)

Le RES (Recensement des Équipements Sportifs), outil du ministère en charge des sports, recense 16 234 équipements sportifs en région Centre-Val de Loire.

Parmi ces 16 234 équipements, 80 ont été identifiés accessibles aux personnes déficientes sensorielles. Ce constat interroge d'avantage la fragilité de la méthodologie de recueil des données, qu'un réel manque d'accessibilité.



De même, 3816 équipements sportifs ont été recensés comme étant accessibles PMR.

Sur le nombre total d'équipements du territoire, 23,5% sont accessibles aux personnes en situation de handicap moteur et 0,5% sont accessibles aux personnes déficientes sensorielles.

Même si l'on considère que les 16234 équipements sportifs du territoire sont en mesure d'accueillir les personnes déficientes mentales, il n'en demeure qu'un seul établissement sur quatre est accessible aux personnes à mobilité réduite.

b) Existence de matériels adaptés

Bien qu'importante, la question du matériel adapté ne se pose pas de la même manière selon les publics. En effet les personnes en situation de handicap moteur et sensoriel sont, par exemple, plus dépendantes d'un matériel adapté que les publics déficients mentaux.

Dans le cadre de l'état des lieux, aucune donnée globale de l'existant n'a pu être trouvée.

Cependant, certains entretiens avec les acteurs du mouvement sportif ont permis d'identifier de nombreux petits matériels adaptés mais souvent dispersés et sous utilisés. Certains comités départementaux possèdent du matériel stocké dans des clubs et non mutualisé car peu de personnes ont connaissance de son existence. Comme par exemple un Comité Départemental d'Equitation qui a fait l'acquisition de matériel adapté, sous utilisé, laissé dans les clubs.

Au-delà de la question de l'achat du matériel, le stockage et l'entretien apparaissent comme un frein à l'acquisition. Par exemple, la Ligue de handball possède 22 fauteuils qu'elle met à disposition des clubs de la région, mais se pose le problème du stockage, et du transport d'un club à l'autre.

De nombreux acteurs publics accompagnent financièrement l'acquisition de matériel (DRAJES, Conseil Régional, Fonds de dotation...) pour le mouvement sportif. A noter que l'enveloppe équipement ANS finance également l'achat de matériel adapté.

Il convient de s'assurer que le matériel financé puisse servir à tout le monde, pour cela la mutualisation est souvent évoquée comme une solution par les acteurs interrogés.

Soutien à l'équipement du mouvement sportif en matériels et véhicules

Le Conseil régional Centre-Val de Loire propose aux associations sportives, déclarées en Préfecture, agréées par le Ministère en charge des sports et affiliées à une fédération agréée ou délégataire, un soutien à l'équipement, du mouvement sportif, en matériels et véhicules. Cette aide porte sur l'acquisition de matériels ayant une utilisation mutualisée permettant le développement de l'activité au sein du club de sport. Le taux de subvention est de 40%, plafonné à 30 000 euros pour un véhicule et 75 000 euros pour du matériel.

c) Horaires adaptés

Au même titre que n'importe quel sportif, il existe plusieurs façons de pratiquer. Que ce soit en groupe (entre pairs ou en mixité) ou en individuel, ... Toutes les modalités de pratiques sont possibles mais cela se complexifie lorsque la personne en situation de handicap est dépendante d'une structure et/ou d'un aidant.

La pratique physique et sportive est alors conditionnée par le projet de la personne, l'accessibilité des infrastructures sportives, les moyens humains pour l'accompagner, ...

La question des horaires adaptés est soumise à plusieurs contraintes :

L'encadrement éducatif dans les ESSMS, souvent en effectif réduit sur les temps de week-end et de fin de journée, ne permet pas la mise en place régulières d'activités physiques et sportives des PSH, sur ces temps-là.

Les clubs sportifs, situés dans des agglomérations, n'ont pas toujours la possibilité de proposer des créneaux horaires en semaine et en journée aux ESSMS car les équipements sportifs sont souvent mutualisés avec d'autres clubs ou utilisés par des établissements scolaires.

Pour les ESSMS situés en zone rurale, le frein majeur est l'éloignement des équipements sportifs. Dans ce contexte, les séances individuelles en club sont rarement possibles, à contrario, les séances intramuros sont privilégiées.

Pour autant, les 38 clubs répondant au questionnaire sur la pratique parasportive des PSH en club, déclarent, pour 37% d'entre eux, accueillir les pratiquants exclusivement sur des créneaux spécifiques, 21% en inclusion et 42% sous les 2 formes.

● Sur des créneaux spécifiques	14
● En inclusion	8
● Les deux	16

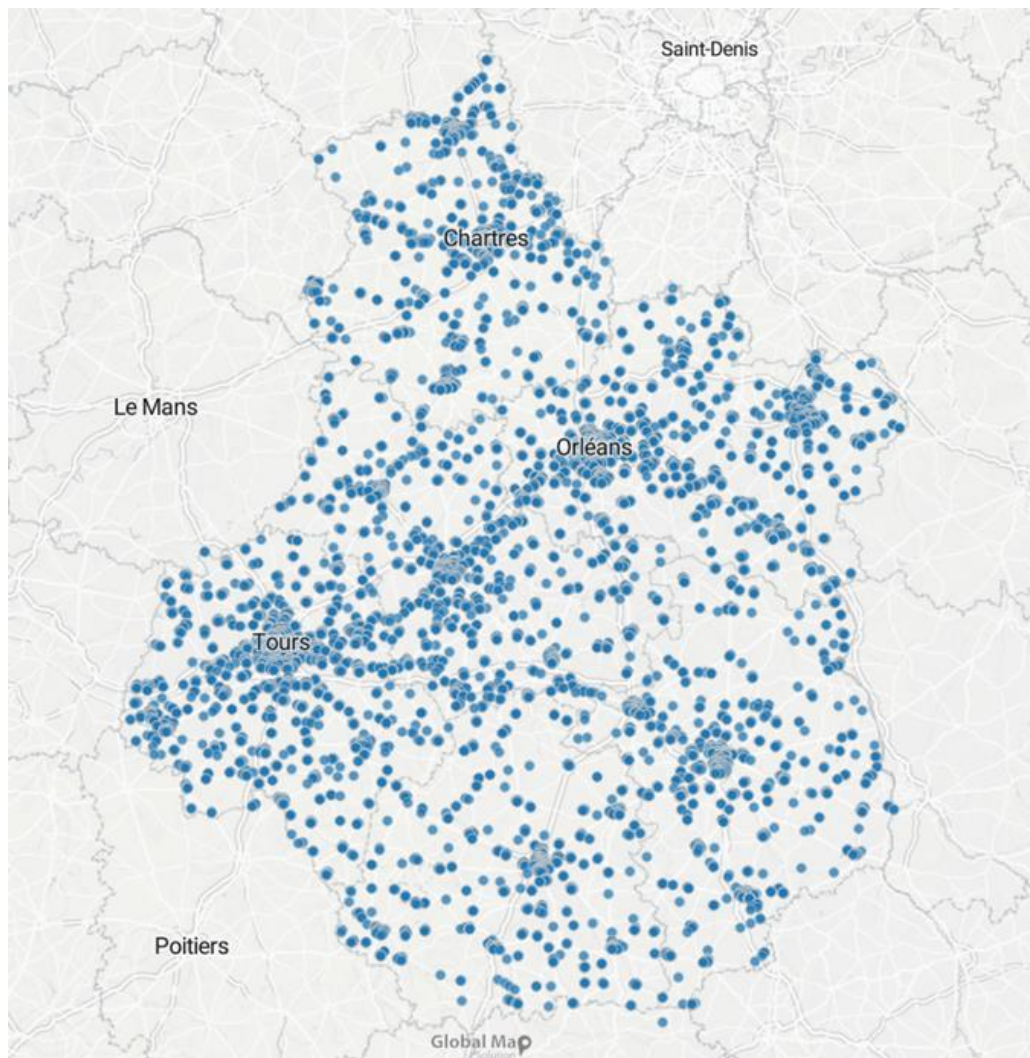


Pratique des PSH en Club – Questionnaire Google Forms (Avril 2021)

Nous pouvons en déduire que la question des horaires adaptées se pose essentiellement pour la pratique sur des créneaux spécifiques.

2) Modalités d'accès à ces structures d'accueil

a) Répartition géographique des lieux de pratique



Cartographie CVL – équipements accessibles – au 18/06/2021⁴⁶

A la lecture de la cartographie des équipements accessibles en région Centre-Val de Loire, nous observons clairement une densité des équipements sportifs dans les agglomérations de Tours et d'Orléans, où le taux de population est important, ainsi que dans certains chefs-lieux comme Bourges et Chartres. Bien qu'aucune zone ne soit pas desservie, les équipements sont beaucoup moins denses dans les zones rurales, au sud et au nord de l'axe Ligérien.

Ce dernier constat vient poser le problème du transport...

⁴⁶ Ministère en charge des sports RES au 18/06/2021

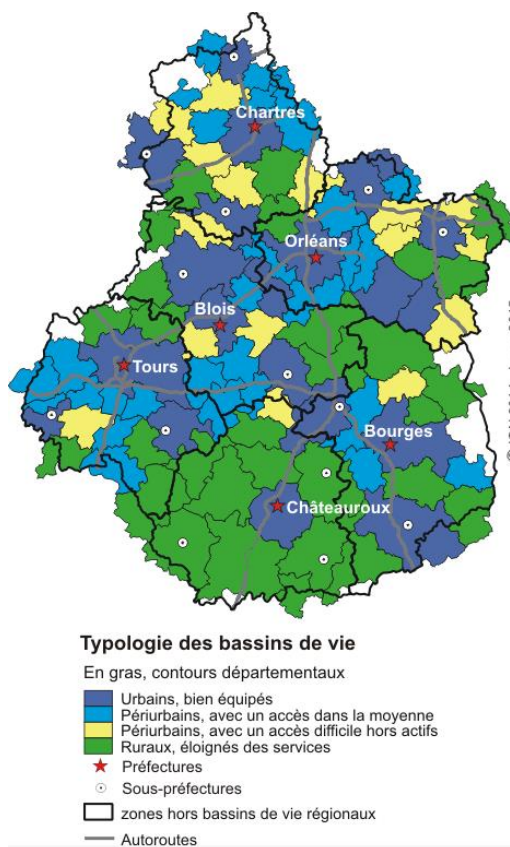


Figure 2 Carte IGN 2014-INSEE 2015

Des initiatives mises en place dans les départements de la région Centre-Val de Loire sont malgré tout à souligner.

Tels que, la Carte Mobilité Inclusion (CMI) délivrée par la MDPH facilite la vie quotidienne des personnes en situation de handicap en matière de mobilité et d'accessibilité. Elle permet à la personne qui la détient de bénéficier d'accès prioritaires aux places assises dans les transports, salle d'attente, de spectacle... ainsi que de places de stationnement réservées pour elle ou son accompagnant.

Certaines Métropoles de la région Centre-Val de Loire, en partenariat avec le groupe Kéolis, ont mis en place un service de transport public réservé aux personnes à mobilité réduite (déficients visuels, en fauteuil ou marche difficile avec carte d'invalidité à 80%).

Dénommé Handibus pour Châteauroux Métropole, ce dispositif gratuit, réservé aux résidents titulaires de la CMI, permet d'assurer des trajets à la demande sur l'ensemble des 14 communes du territoire. Ou encore « Fil Blanc » pour le service de Tours Métropole Val de

Loire, transport dédié aux personnes à mobilité réduite, il permet un transport "porte-à-porte" sur 25 communes du territoire.

La Région Centre-Val de Loire, en collaboration avec la SNCF, propose « Accès Rémi Train », un service d'accueil et d'accompagnement pour les trajets en train Rémi. 75 gares de la Région Centre-Val de Loire disposent de ce service destiné aux personnes en situation de handicap d'une CMI (Carte Mobilité Inclusion).



IV- Les bonnes pratiques à mettre en œuvre

1) Fiche N°1 : Commission « Sport Handicap dans l'Indre et Loire »

Constat : L'absence de collaboration transversale dans certains territoires ne favorise pas le développement de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap.

Problématique : Difficultés d'impulser des actions de développement du Parasport

Acteurs impliqués : SDJES, Conseil Départemental, MDPH, CDOS, CD Handisport, CD Sport Adapté, CD Fédérations délégataires (Tennis, Montagne Escalade) et affinitaires (UFOLEP, UNSS, USEP). Les autres CD sont invités à rejoindre la commission s'ils le souhaitent pour apporter une expertise technique.

Coordination des acteurs : SDJES

Réponse à la problématique initiale : Animation du réseau « Sport et Handicaps » - L'ouverture aux Comités Départementaux permet de s'appuyer sur l'expertise technique de chaque discipline et de favoriser les partenariats avec les Comités départementaux Handisport et Sport Adapté. Tout comme la présence des Comités Départementaux de l'USEP et de l'UNSS permettrait de créer des liens entre le sport scolaire et le sport fédéral. La présence des différentes institutions permet de croiser rapidement les informations sur des projets sport et handicap. Identifier un collègue dans chacune des institutions facilite les prises de contact et ainsi les réponses apportées aux usagers. Cela facilite les partenariats (ex/ Permanence du Comité Départemental Handisport une fois par mois à la MDPH).

Possibilité de transposition de l'action

Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Collaboration transversale	Mise en œuvre d'actions de formation et de sensibilisation ⁴⁸
Répond aux besoins spécifiques du territoires	Aborde les questions d'accessibilité, du transport,
Proximité des acteurs concernés	Faciliter la communication Entretenir le réseau, organisation de réunions, temps de travail
Mobilisation du mouvement sportif du département. Implication du secteur médico-social sur les actions menées sur le terrain.	Organisation de journées de rencontre

⁴⁸ Exemple d'une action de formation en annexe

2) Fiche N°2 : TELMAH Fond de dotation

Constat : L'accessibilité à la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap est souvent rendue difficile dû à un manque de moyen financier, d'une méconnaissance de la législation sport et handicap et de l'offre parasportive.

Problématique : Le manque de moyen financier est un des freins au développement du parasport, notamment pour l'acquisition de matériel adapté.

Acteurs impliqués : L'entreprise SIDAMO, s'est engagée depuis 2011 dans une réelle démarche sociétale en créant TELMAH. Partenaires du Département du Loir et Cher : ENEDIS ; ISF Communication ; Chambord Prestige ; Domaine de Fouardière ; Audio Espace ; Sologne Frais ; Leclerc Blois et Salles&Bigot SA

Coordination des acteurs : TELMAH, fonds de dotation pour le soutien à la pratique du handisport dans le département du Loir-et-Cher.

- Réponse à la problématique initiale : Créer un fonds de dotation d'entreprises (organisme de mécénat destiné à réaliser, ou à aider un autre organisme à but non lucratif à réaliser une œuvre ou une mission d'intérêt général). Le fonds de dotation est un outil de financement au service de la philanthropie et du mécénat, grâce à la capitalisation des dons qu'il reçoit pour :
 - Financer l'acquisition de matériel adapté
 - Accompagner l'accès à la pratique, à tous les niveaux
 - Conseils pour les PSH et les clubs sportifs accueillant ce public



Possibilité de transposition de l'action

Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Un accompagnement financier des athlètes vers la pratique sportive	Pour rendre accessible le sport au plus grand nombre d'enfants, d'adolescents et d'adultes en situation de handicap
La promotion et la facilitation de la pratique des activités physiques et sportives	Organisation d'événements. TELMAH organise ou accompagne des événements sportifs sur le territoire de la Région Centre dans le but de fédérer, dans un esprit convivial, des personnes handicapées et valides
Un soutien, conseils afin d'adapter une activité sportive à leur quotidien	Aide à la recherche d'un logement ou d'un emploi, facilitant la pratique d'un sport
Accompagnement des structures sportives dans l'accueil des personnes en situation handicap	Création d'une école de tennis et golf (Sport Adapté) Equipement d'un centre équestre
Financement de matériel	Pour favoriser l'accès à la pratique

3) Fiche N°3 : EQUIDIF36

Constat : La pérennisation des activités physiques et sportives dans les ESSMS dépend souvent du porteur de projet. De la nécessité de créer un lien collaboratif entre les ESSMS et les clubs sportifs

Problématique: Comment inscrire la pratique parasportive sur le long terme et impulser une dynamique de projets.

Acteurs impliqués: L'Association Equidif36 représente 13 établissements médico-sociaux du département de l'Indre, chacun ayant établi une convention de partenariat avec un centre équestre

Coordination des acteurs : Association Equidif36, adhérent à la FFE

- Réponse à la problématique initiale : Fédérer les ESSMS et les clubs sportifs autour d'une pratique physique et sportive ; Réalisation de conventions de partenariat entre les clubs sportifs et les ESSMS ; Elaboration de projets communs en faveur de personnes en situation de handicap. Engagement des ESSMS adhérents d'inscrire le sport dans le projet d'établissement

Possibilité de transposition de l'action	
Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Organisation et/ou soutien des ESSMS dans la mise en œuvre de manifestation autour du cheval en collaboration avec les centres équestres partenaires. Dynamique partenariale	Rencontre inter-établissements annuelle. Un programme d'activités adaptées (ateliers, parcours en référence au règlement des disciplines de la FFE) est élaboré en commun (centres équestres et ESSMS), et en amont de la journée de Rencontre. Les pratiquants en situation de handicap se préparent dans leurs centres équestres partenaires jusqu'au jour « J ».
Fédérer les établissements médico-sociaux autour des activités adaptées avec le cheval.	Les établissements sont membres de l'association Equidif36, les personnes en situation de handicap accueillies et pratiquantes, sont adhérentes
Faire du lien entre les ESSMS et les centres équestres.	Accompagnement, conseil pour la mise en œuvre des conventions de partenariat.
Favoriser le développement de nouvelles compétences dans le domaine de l'équitation adaptée à destination des professionnels des secteurs médico-social et équestre.	Organisation de journées de sensibilisation et de formation, avec des formateurs prestataires dans les domaines du cheval et du handicap. En plus de répondre aux professionnels des secteurs médico-social et équestre du département de l'Indre, ces journées sont ouvertes aux professionnels de la région Centre-Val de Loire



V- Analyse critique

L'accès aux activités physiques et sportives, de loisirs ou de compétition, pour les personnes en situation de handicap, s'avère être un parcours d'une grande difficulté selon le type et le degré de sévérité de la déficience, le lieu de résidence, la connaissance de l'offre de pratique...

L'état des lieux, initié depuis plusieurs mois en région Centre-Val de Loire, a permis de faire les constats suivants :

- L'existence de disparités territoriales importantes liées aux spécificités socio-démographiques et géographiques de la région, avec notamment un axe Ligérien très investi où vivent la moitié des habitants de la Région Centre-Val de Loire. C'est un territoire contrasté et hétérogène tant en matières d'activités économiques que de répartition de la population. Avec par exemple un indice de vieillissement, contrasté entre les 6 départements, qui est de 10 points supérieur à la moyenne nationale (Pour rappel, la moyenne d'âge des adultes allocataires de l'AAH dans le département de l'Indre est de 54 ans). Des taux de pénétration des licences sportives spécifiques différents en fonction des départements : « Une grande disparité est observée entre les départements du territoire, allant de 9,7 % de licenciés d'une des deux fédérations sportives spécifiques dans le Loir et Cher, à 0,3% de licenciés dans l'Indre » ; Des dynamiques sur la thématique sport et handicap différentes (exemple de collaboration transversale des acteurs dans le département de l'Indre et Loire). La réalisation de cet état des lieux a permis d'obtenir une vision transversale et globale des interrelations entre les différents acteurs des champs du sport et du handicap (mouvement sportif, collectivités et services de l'Etat), L'identification de territoires moteurs et très engagés, permet de constater les inégalités et d'identifier :

le besoin qu'un acteur à compétence régionale pilote une politique globale transversale pour permettre des échanges entre les territoires dynamiques et ceux qui le sont moins

- le besoin d'un projet régional qui doit prendre en compte les disparités et les dynamiques départementales, en mobilisant tous les acteurs, exemple de la bonne pratique du département 37.

Prendre en compte des disparités territoriales pour s'adapter à la réalité de chaque département en déclinant la politique sportive régionale au niveau départemental. Favoriser la duplication de commissions de coordination Départementale Sport et Handicap, en s'appuyant sur le modèle du département de l'Indre et Loire, en collaboration transversale de tous les acteurs concernés par le handicap et le sport. [Préconisation 1]

- De la difficulté à rassembler des données précises concernant le champ du handicap. Comme nous l'avons vu dans l'EDL réalisé, il est quasi impossible de quantifier et de donner une répartition des PSH sur le territoire. L'absence d'information ne permet pas l'identification de la demande. Or, ces données permettraient au mouvement sportif d'identifier la demande pour répondre aux besoins. La seule donnée de référence est le nombre de bénéficiaires de l'AAH et l'AEEH qui ne représente pas le nombre total de personnes en situation de handicap ayant un droit ouvert, nous savons qu'elle peut être 3 fois supérieure dans certains départements. Afin de remédier à cette carence certains acteurs peuvent être ressources tels que l'ARS, les MDPH, l'URIOPSS et les associations gestionnaires.

Connaitre de façon plus précise le nombre et le type de personnes en situation de handicap en institution et hors institution, en créant par exemple un outil mutualisable, pour une meilleure identification de la demande et des besoins, en mobilisant l'ARS et les MDPH. [Préconisation 2]

- De la difficulté à identifier le nombre précis de sportifs en situation de handicap. Les seules données qui le permettent, sont les licences d'Handisport et du Sport Adapté. Or on peut penser que les licenciés FFSA et FFH ne représentent qu'une partie du total. De nombreux pratiquants en situation de handicap ne possèdent pas de licence ou sont licenciés auprès de fédérations délégataires ou affinitaires qui ne permettent pas la reconnaissance des PSH dans la pratique. On ne connaît pas le nombre de pratiquants dans la région. Seules les deux fédérations spécifiques le peuvent, pour les autres très peu sont en capacité de dire combien de PSH pratiquent. Or cette information est primordiale pour développer la pratique parasportive dans les autres fédérations homologues, car elle permettrait de répondre à la demande au plus près des besoins. On s'aperçoit que l'offre, aujourd'hui, ne peut pas répondre à la demande car elle ne peut pas être identifiée. Pas de diagnostic = pas de projet. Les fédérations doivent disposer d'Outils pour identifier les pratiquants en situation de handicap de façon à adapter l'offre.

Connaitre et se faire connaître en communiquant sur l'offre de pratique parasportive, connaître et sensibiliser le public en situation de handicap éloigné de la pratique sportive. Créer des éléments de références sur lesquelles nous pourrions nous appuyer et disposer d'Outils pour identifier les pratiquants en situation de handicap de façon à adapter l'offre. [Préconisation 3]

- Quatre freins principaux au développement de la pratique physique et sportive identifiés par la majorité des acteurs : communication, accessibilité, transport, formation

- Difficulté d'avoir un outil qui centralise l'ensemble de l'offre sportive pour les PSH. Pourtant les acteurs ont individuellement des données mais pas mises en commun, pas compilées donc pas exploitables. On constate la nécessité d'une entrée unique, d'un outil de référence pour améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre. Pour autant il existe des outils mais pas partagés par tous. L'outil national, l'Handiguide des sports, a vocation à identifier l'offre de pratique et pourrait être promu comme outil de référence par l'ensemble des acteurs, tout en y intégrant les labels existant sur le territoire (via les MDPH qui pourraient relayer l'information aux usagers).

Promouvoir auprès des clubs sportifs la nécessité de se référencer dans l'outil Handiguide et de solliciter leur labellisation au réseau « Sport et Handicap » (comme déjà initié dans certains départements : Indre et Loire, Loiret et Eure et Loir) pour une meilleure lisibilité de l'offre de pratique à destination des personnes en situation de handicap [Préconisation 4]

- Le retour du questionnaire des acteurs relève de façon unanime le problème d'accessibilité des équipements sportifs. Les chiffres du RES viennent appuyer ce constat (23% d'équipements accessibles) au niveau national. Le résultat est, entre autres, des créneaux saturés sur les équipements accessibles, les mercredis et en soirée. Des contraintes horaires des ESSMS liées au rythme de vie imposés par la vie institutionnelle des personnes accueillies et des rythmes de travail des accompagnants, ne permettant pas une pratique en soirée sur les temps de week-end. En parallèle les établissements scolaires et de nombreux établissements médico-sociaux possèdent des équipements sportifs, souvent sous utilisés, qui pourraient être mis à disposition.

Promouvoir la mise à disposition des équipements sportifs des ESSMS et des établissements scolaires à disposition des clubs sportifs. [Préconisation 5]

- 
- L'enveloppe ANS pour la mise en accessibilité des installations est faiblement utilisée. Aujourd'hui 83,9% des installations sportives sont gérées par des collectivités territoriales. Construire un outils/guide équipement pour guider, accompagner la mise en accessibilité, et informer de ce qui existe en matière de financements ANS pourrait apporter une réponse.

Construire un outil/guide équipement pour guider, accompagner la mise en accessibilité et informer de ce qui existe en matière de financements ANS/collectivités territoriales à destination des collectivités territoriales. [Préconisation 6]

- Pas de données précises sur le matériel, les transports, l'accessibilité des équipements

- Le manque de matériel est identifié comme un frein à la pratique pourtant de nombreux acteurs disposent de matériel : les clubs sportifs, des CDOS, Organes déconcentrés des fédérations, ESSMS... Du fait des nombreuses politiques en ce sens, de nombreux dispositifs permettent d'accompagner l'acquisition de matériel. Aujourd'hui il y a un besoin d'identifier « de qui à quoi », de vérifier la disponibilité, de favoriser la mutualisation. Pour ce faire la création d'une plateforme numérique dédiée peut être imaginée en lien avec les financeurs et les détenteurs.

Répertorier le matériel existant mutualisable et créer une plateforme numérique pour le centraliser et le mettre à disposition afin de donner plus de lisibilité aux clubs sportifs. [Préconisation 7]

- Les collectivités disposent de services dédiés (porte à porte) pour permettre le transport. La zone de transport est souvent limitée à l'agglomération, ce qui ne répond pas toujours aux besoins, ni aux horaires de pratique...

Cette question relève des compétences territoriales, il y a une nécessité de faire connaître l'offre de service existante à destination des clubs et des pratiquants. D'autre part, pour répondre à une demande collective, des solutions peuvent être imaginées dans les partenariats entre les ESSMS et les clubs sportifs. Les structures médico-sociales disposent de véhicules équipés et souvent peu utilisés sur des créneaux prisés par les clubs en soirée et en week-end. Des financements existent pour l'acquisition de véhicules, tel que l'enveloppe ANS équipement, qui est souvent sous utilisée car méconnue.

Promouvoir l'offre de service de transport adapté auprès du mouvement sportif et des pratiquants. [Préconisation 8]

Favoriser la mutualisation de véhicules adaptés entre les ESSMS et les clubs sportifs. [Préconisation 9]

- Depuis de nombreuses années, deux fédérations spécifiques organisent les pratiques des PSH. Aujourd'hui de plus en plus de fédérations sportives s'impliquent dans l'accueil de ces publics. Cette dynamique est en partie liée aux politiques incitatives du ministère en charge des sports. Dans le cadre de cet état des lieux, le constat est le suivant :

- Certaines fédérations sont en avance sur la question de la structuration de leur projet de développement « sport handicap »
- D'autres n'en sont qu'au balbutiement, la délégation n'a visiblement pas d'impact sur la structuration.

- Les financements alloués pour le développement de la pratique parasportive sont plus sollicités par les clubs pour des actions isolées qui ne permettent pas sa structuration.

L'enjeu, pour développer une offre large et adaptée à tous les publics, est d'accompagner les fédérations, notamment les délégataires, à s'impliquer et à se structurer sur cette thématique. Ce besoin d'appropriation de la thématique parasportive par les organes déconcentrés des fédérations sportives est partagé par le Ministère des sports et le CPSF. Ce qui a conduit au déploiement territorial de référents territoriaux. Ces référents constituent des ressources pour le mouvement sportif en région.

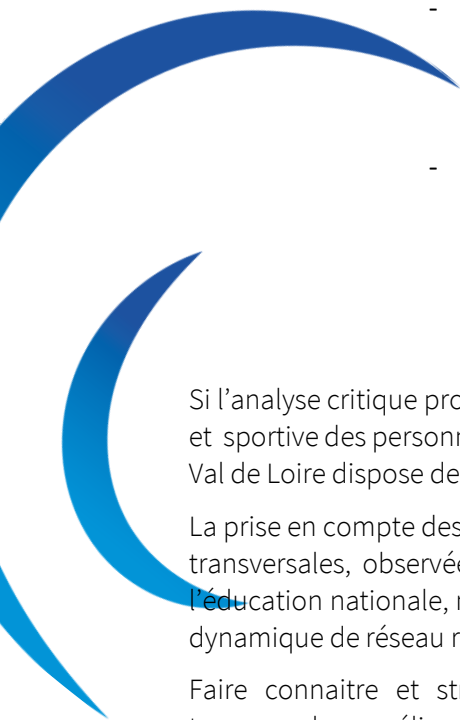
Accompagner les organes déconcentrés des fédérations sportives, notamment celles délégataires, au développement de leur projet parasportif. [Préconisation 10]

Le partage de compétences entre fédérations doit être favorisé notamment en termes de formation. Les fédérations spécifiques FFSA et FFH disposent d'une expertise qui répond aux besoins de formations des intervenants des clubs sportifs des fédérations délégataires et de sensibilisation des bénévoles. Pour exemple il est possible de s'inspirer de la formation « para-accueillante » mise en place en Ile de France et de décliner ce modèle en région. Ou de mettre en œuvre, avec les acteurs des champs du sport et du handicap (MDPH, SDJES, CD Handisport et Sport Adapté, Comités sportifs Départementaux impliqués dans la thématique...), des actions de formations diplômantes à destination des éducateurs sportifs et des bénévoles intervenant dans les clubs, pour renforcer et compléter leur compétence technique.

Mettre en œuvre, avec les acteurs des champs du sport et du handicap (MDPH, SDJES, CD Handisport et Sport Adapté, Comités sportifs Départementaux impliqués dans la thématique...), des actions de formations, notamment diplômantes, à destination des éducateurs sportifs et des bénévoles intervenant dans les clubs, pour renforcer et compléter leur compétence technique. [Préconisation 11]

- Le fruit de la politique d'inclusion est qu'il y a de plus en plus d'élèves en situation de handicap inscrits dans les établissements scolaires. Nous n'avons pas de donnée sur la participation de ces élèves en EPS, cependant différents témoignages font état de nombreuses dispenses à la pratique sportive. Il est nécessaire de sensibiliser les élèves à besoins spécifiques de l'importance d'une pratique physique et sportive. En outre, les fédérations du sport scolaire doivent être en capacité de représenter une continuité en termes de pratique sportive. Cette problématique est majeure car il est admis qu'une pratique sportive durant l'enfance mène souvent à une pratique à l'âge adulte. Il y a une nécessité de sensibiliser les Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés et d'accompagner les professeurs d'EPS sur les champs de la formation pour tendre vers une pratique scolaire et extra-scolaire. Les acteurs du mouvement sportif notamment les fédérations spécifiques sont des ressources sur la question.

Faciliter le lien sport scolaire/sport fédéré au service de l'utilisateur. Accompagner les professeurs d'EPS sur les champs de la formation pour tendre vers une pratique scolaire et extra-scolaire. Les acteurs du mouvement sportif notamment les fédérations spécifiques sont des ressources sur la question. [Préconisation 12]

- 
- L'absence de pratique fédérée a été constatée, lors de cet état des lieux, notamment dans certains départements où il n'y a pas de comités départementaux FFH et FFSA. Il existe des financements dédiés au sport et handicap sur ces territoires qui ne sont pas alloués dû à l'absence de tête de réseau. D'autre part, les acteurs rencontrés font état d'une carence de personnes qui souhaitent prendre des responsabilités. Il est nécessaire de solliciter les réseaux afin de mobiliser des personnes volontaires et de recréer des comités sportifs départementaux des deux fédérations spécifiques. Ceci afin de redynamiser l'Indre, le Cher et l'Eure et Loir. Ces comités départementaux seraient des acteurs ressources pour tous les acteurs sport et handicap et permettraient de favoriser le développement des parasports par l'ensemble des protagonistes.

Créer des comités départementaux des deux fédérations spécifiques – Handisport et Sport Adapté - dans les départements carencés, afin d'impulser une dynamique territoriale qui permettrait de fédérer les acteurs des champs du sport et du handicap vers le développement de la pratique parasportive. [Préconisation 13]

- Une grande partie des PSH vivent en ESSMS et certains y passent une grande partie de leur vie. La prise en compte de la pratique physique et sportive au sein de ces structures est essentielle pour limiter la sédentarité des personnes accueillies et envisager une pratique fédérée. Afin de garantir une pratique physique et sportive pérenne, il convient de mobiliser les différents acteurs sur la nécessité d'inscrire cette thématique dans les projets d'établissements. Pour ce faire il apparaît indispensable de :
 - Inciter l'inscription des activités physiques et sportives dans le projet d'établissement en mobilisant les financeurs que sont l'ARS et les Conseils Départementaux, à travers la mission d'évaluation et de contrôle de l'ARS (CPOM). [Préconisation 14]
 - Sensibiliser l'entourage des PSH et les professionnels médico-sociaux sur la nécessité de pratiquer en proposant des actions de sensibilisation/formations initiées par les fédérations sportives spécifiques à destination des pair-aidants. [Préconisation 15]

Si l'analyse critique propose des pistes d'amélioration pour le développement de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap, il est nécessaire de souligner que la région Centre-Val de Loire dispose de nombreux acteurs experts et engagés sur la thématique.

La prise en compte des disparités départementales, la valorisation et la duplication des collaborations transversales, observées dans certains territoires, entre les acteurs du sport, du médico-social, de l'éducation nationale, mais aussi les acteurs des services de l'Etat et des Collectivités, permettrait une dynamique de réseau régionale qui répondrait concrètement aux besoins et attentes des pratiquants.

Faire connaître et structurer l'offre de pratique, mettre en œuvre des politiques territoriales transversales, améliorer les conditions d'accès à la pratique, apporter une réponse adaptée à chaque personne, sont autant de sujets pour lesquels la convergence des acteurs au service de l'intérêt commun constitue la condition sine qua none.



VI- Préconisations

L'analyse critique faite à l'issue de l'état des lieux de la pratique physique et sportive des personnes en situation de handicap, en région Centre-Val de Loire, permet d'identifier les préconisations suivantes :

Préconisation 1 : Prendre en compte des disparités territoriales pour s'adapter à la réalité de chaque département en déclinant la politique sportive régionale au niveau départemental. Favoriser la duplication de commissions de coordination Départementale Sport et Handicap, en s'appuyant sur le modèle du département de l'Indre et Loire, en collaboration transversale de tous les acteurs concernés par le handicap et le sport.

Préconisation 2 : Connaître de façon plus précise le nombre et le type de personnes en situation de handicap en institution et hors institution, en créant par exemple un outil mutualisable, pour une meilleure identification de la demande et des besoins, en mobilisant l'ARS et les MDPH.

Préconisation 3 : Connaître et se faire connaître en communiquant sur l'offre de pratique parasportive, connaître et sensibiliser le public en situation de handicap éloigné de la pratique sportive. Créer des éléments de références sur lesquelles nous pourrions nous appuyer et disposer d'Outils pour identifier les pratiquants en situation de handicap de façon à adapter l'offre.

Préconisation 4 : Promouvoir auprès des clubs sportifs la nécessité de se référencer dans l'outil Handiguide et de solliciter leur labellisation au réseau « Sport et Handicap » (comme déjà initié dans certains départements : Indre et Loire, Loiret et Eure et Loir) pour une meilleure lisibilité de l'offre de pratique à destination des personnes en situation de handicap.

Préconisation 5 : Promouvoir la mise à disposition des équipements sportifs des ESSMS et des établissements scolaires.

Préconisation 6 : Construire un outil/guide équipement pour guider, accompagner la mise en accessibilité et informer de ce qui existe en matière de financements ANS à destination des collectivités territoriales.

Préconisation 7 : Répertorier le matériel existant mutualisable et créer une plateforme numérique pour le centraliser afin de donner plus de lisibilité aux clubs sportifs.

Préconisation 8 : Promouvoir l'offre de service de transport adapté auprès du mouvement sportif et des pratiquants.

Préconisation 9 : Favoriser la mutualisation de véhicules adaptés entre les ESSMS et les clubs sportifs.

Préconisation 10 : Accompagner les organes déconcentrés des fédérations sportives, notamment celles délégataires, au développement de leur projet parasportif.

Préconisation 11 : Mettre en œuvre, avec les acteurs des champs du sport et du handicap (MDPH, SDJES, CD Handisport et Sport Adapté, Comités sportifs Départementaux impliqués dans la thématique...), des actions de formations diplômantes à destination des éducateurs sportifs et des bénévoles intervenant dans les clubs, pour renforcer et compléter leur compétence technique.

Préconisation 12 : Accompagner les professeurs d'EPS sur les champs de la formation pour tendre vers une pratique scolaire et extra-scolaire. Les acteurs du mouvement sportif notamment les fédérations spécifiques sont des ressources sur la question.

Préconisation 13 : Créer des comités départementaux des deux fédérations spécifiques – Handisport et Sport Adapté - dans les départements carencés, afin d'impulser une dynamique territoriale qui permettrait de fédérer les acteurs des champs du sport et du handicap vers le développement de la pratique parasportive.

Préconisation 14 : Inciter à l'inscription des activités physiques et sportives dans le projet d'établissement en mobilisant les financeurs que sont l'ARS et les Conseils Départementaux, à travers la mission d'évaluation et de contrôle de l'ARS (CPOM).

Préconisation 15 : Sensibiliser l'entourage des PSH et les professionnels médico-sociaux sur la nécessité de pratiquer en proposant des actions de sensibilisation/formations initiées par les fédérations sportives spécifiques à destination des professionnels.

Annexes

1) Liste des contributeurs

Type d'acteur	Nombre d'entretiens par type d'acteur	Nombre de personnes rencontrées par type d'acteur	Fonction des personnes rencontrées
Comité Régional Handisport	4	2	Président Ligue Centre Val de Loire, Chargé de mission Ligue (ESQ),
Comités Départementaux Handisport	10	4	Président Comité Départemental 45, Président Comité Départemental 37, Chargée de mission 37 (ESQ), Chargé de mission 45 (ESQ)
Ligue Régionale Sport Adapté	3	3	Président Ligue CVL,1 élu, Chargé de mission Ligue (ESQ)
Clubs ou sections H&SA Répondants au questionnaire	8	8	As handisport Orleans; La Berrichonne Châteauroux Athlétic Club; TOURS NAGE AVEC PALMES (Structure FFESSM et FFH); Union Sportive Le Poinçonnet cyclo-marche; U.S.V.Handisport; INTER OMNISPORTS DES SOURDS D'ORLEANS; C'CHARTRES HANDISPORT ET LOISIRS; AS Handi Multisport Orléans 45
Comités Départementaux Sport Adapté	1	3	Chargés de mission développement CD18, CD41, CD45 (ESQ)
CROS et CDOS	10	14	CROS : Président & 4 Elus du CROS & Directrice & Chargé de mission Equipements, Territoires et Pratiques & Chargé de Mission Sport, Santé & Chargé de Mission sport et citoyenneté & Chargé de communication CDOS : Président du CDOS du Cher (18) & Directeur CDOS du Loir et Cher (41), Référent au CNOSF & Président de l'Eure et Loir (28) & Président du CDOS d'Indre et Loire (37) & Salarié CDOS 37

Ligues-comités régionaux collège des sports paralympiques CPSF	8	13	CRE Equitation (Pdt, chargé de mission, 2 élus service Cheval et Diversité) Ligue de Volley (Pdt Commission Volley assis) Ligue de Tir à l'Arc (Chargé de mission) Ligue de Tir (Chargé de développement) Ligue de Tennis (Pdt Commission Tennis Fauteuil) Ligue d’Aviron (Pdt) Ligue de Taekwondo (Pdt, 2 élus, chargé de développement)
Ligues-comités régionaux des fédérations du collège des sports associés	2	3	Ligue de Handball (Chargée de développement, élus)
Clubs affiliés aux fédérations paralympiques Dont certains répondants au questionnaire	30	30	Club de Volley (ECO) 45 ; Club de Tennis (CJF) 45 ; Club d’Equitation 36 ; Club de Taekwondo 41; Saint-Avertin Sports Tennis de Table; Club des Archers Drouais; Club de Tennis de Table de Déols; Vierzon Ping; Gien Volley; Réveil Sportif Saint Cyr Tir à l'arc; Canoë Kayak CO ; Amicale Epernon Volley-Ball; TENNIS CLUB de SAINT-DOULCHARD ; Tennis Club SUD41; Stade Loupéen Tennis; AAJB Tennis; TENNIS CLUB DE CHOUZY; Ecurie de la champagne; Domaine équestre de Calypso ; RANCH DES TERRES NOIRES ; Les Ecuries de La Noue Gadeau ; Écuries de St Maurice; les écuries de Chouzy; Tennis Club du Lochois; Ecuries de crève-cœur; Centre Equestre Poney-Club d'Orléans; Centre Equestre dunois; LES ECURIES DU VAL DE L'EURE
Clubs affiliés aux fédérations du collège des Sports Associés	2	2	Club de Handball (USO) 45

DRAJES	5	5	Directeur ; Conseillers d'Animation sportive (Emploi, Handicap)
DSDEN	4	5	Conseillers d'Animation Sportive : Dép.: 45 ; 36 ; 37
Conseil Régional	2	2	Vice-Président chargé aux sports & Chef de Service des Sports.
Conseils Départementaux	6	13	CD18, CD28, CD41, CD37
Maisons Départementales de la Personnes Handicapée	4	4	Direction de l'éducation de l'enseignement supérieur et du sport & Directeur du pilotage des prestations sociales : MDPH/MDA 18 ; 28 ; 36 ; 37 ; 41
Communes et intercommunalités	1	1	Maire de Déols
Agence Régionale de Santé	4	5	ARS SD ARS 18, 41, 45
Education Nationale (Rectorats)	2	2	Rectrice ; IA EPS
Gestionnaires d'ESMS-Associations gestionnaires-organismes tutélaires	8	19	UNAPEI, ADAPEI 37, ADAPEI 36, PEP 45, PEP 36, ATCF Région Centre (FAM Algira) Asso l'Eclaircie, Asso ATOUT BRENNE (FH St Benoit du Sault), ESAT AIDAPHI, BLANCHE DE FONTARCE (FV La Bussière)
Associations de représentants de PSH	1	2	URIOPSS, FRAPS
Fondations ou organismes soutien de projets	2	2	TELMAH 41 ; EQUIDIF'36

2) Tableau des troubles ou atteintes et des modalités de scolarisation des élèves en situation de handicap dans l'Académie Orléans-Tours – Année Scolaire 2019/2020

Troubles ou atteintes et modalités de scolarisation pour les élèves en situation de handicap

Troubles ou atteintes	Classe ordinaire 1er degré	ULIS 1er degré	TOTAL	Classe ordinaire 2nd degré	SEGPA 2nd degré	ULIS 2nd degré	TOTAL
Troubles intellectuels ou cognitifs	1 423	1 839	3 262	636	336	1 565	2 537
Troubles du psychisme	1 152	157	1 309	750	136	122	1 008
Troubles du langage ou de la parole	556	125	681	713	79	160	952
Troubles auditifs	151	42	193	126	4	25	155
Troubles visuels	88	1	89	76	1	5	82
Troubles viscéraux	57	7	64	46	2	7	55
Troubles moteurs	280	33	313	242	7	50	299
Plusieurs troubles associés	498	94	592	204	28	84	316
Autres troubles	280	17	297	191	44	22	257
TOTAL	4 485	2 315	6 800	2 984	637	2 040	5 661

3) Caractérisation des principaux items de la base de données

Cette base comprend six grands volets qui sont traités comme suit :

1- Questions types :

5 catégories d'acteurs (Services de l'Etat ; Mouvement sportif ; Collectivités ; Accueil de PSH ; Facilitateurs) : 20 questions spécifiques communes et par types de structures.

2- Institutions :

Date 1^{er} entretien ; Nom de la structure ; Catégorie ; Coordonnées ; Contact de la personne rencontrée ; Bilan de l'échange des personnes rencontrées sur la base des questions types.

3- Organismes gestionnaires :

Date 1^{er} entretien ; Nom de l'organisme ; Coordonnées.

4- ESSMS :

Date rencontre ; Coordonnées ; Contact ; Types de déficiences accueillies ; Nombre de places ; Bilan de l'échange sur la base des questions types, pour ceux rencontrés.

5- Fédérations sportives ; Ligues/Comités Régionaux ; Comités Départementaux :

Dates 1^{er} entretien ; Nom de la structure ; Fédération de tutelle ; Coordonnées ; Contact ; Bilan de l'échange sur la base des questions types, pour ceux rencontrés.

6- Clubs et Section Handi :

Date rencontre ; Département ; Discipline sportive ; Nom du club ; coordonnées ; Contact

4) Autres éléments : Questionnaires Google Forms

Questionnaire 1 - CPSF CVL - EDL de la pratique Parasportive des personnes en situation de handicap :

Questionnaire à destination des Clubs Sportifs

1. Nom de la structure sportive
2. Adresse
3. Quelle est(ont) la(les) discipline(s) sportive(s) proposée(s) dans votre club ou section sportive pour personne en situation de handicap ?
4. Quel(s) est (sont) le(s) type(s) de déficience(s) des personnes accueillies ?

Déficience Motrice

Déficience Sensorielle

Déficience Mentale/Psychique

Troubles Neurodéveloppementaux (TSA ; TED...)

5. Quel est le nombre de personnes accueillies, pour chaque type de déficience ?
6. Dans le cadre de la pratique sportive, établissez-vous des Conventions de Partenariat ou/et des Projets d'Activités avec les Etablissements et Services Médico-sociaux ?

Oui

Non

Pas toujours

7. Combien de personnes en situation de handicap pratiquent les activités sportives dans votre club (licenciées + non licenciées) ?

1 à 10

10 à 20

20 et plus

8. Est-ce que les personnes en situation de handicap pratiquantes souscrivent une licence sportive fédérale ?

Oui, Handisport

Oui, Sport Adapté

Oui spécifique à la discipline sportive

Non aucune

9. Si oui, combien de licences sont identifiées "Handicap" ?

10. Quel est le type de pratique ?

Loisir

Compétition

Les deux

11. Combien de séances parasportives, par semaine, sont programmées au sein de votre club ?

1

2 à 3

4 à 5

5 et plus

12. La pratique para sportive se déroule :

Sur des créneaux spécifiques

En inclusion

Les deux

13. Quelles sont les qualifications de la ou les personne(s) encadrant les activités sportives ?

14. La personne a-t-elle suivi une formation spécifique pour l'encadrement des séances parasportives ?

Oui

Non

15. Est-ce que l'éducateur sportif de votre club est associé à la réalisation du Projet Personnalisé de la personne en situation de handicap, dans le cadre de sa pratique sportive, en collaboration avec les professionnels médico-sociaux et la personne concernée (ou de son représentant) ?

Oui

Non

Parfois

16. Quels sont, selon vous, les freins à la mise en place d'activités sportives au sein des clubs (Financier, Matériel, Moyen humain pour l'accompagnement des personnes, Structures sportives inadaptées à l'accueil des personnes en situation de handicap, Qualification/formation des encadrants sportifs insuffisante, Manque de collaboration entre les acteurs sportifs et les acteurs sociaux,...) ?

17. Quels seraient, selon vous, les leviers à actionner pour favoriser le développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap ?

18. Avez-vous identifié des Bonnes Pratiques sur la thématique Sport/Handicap, au cours de votre expérience professionnelle ?

Questionnaire 2 - CPSF - CVL - EDL de la pratique Parasportive des Personnes en Situation de Handicap :

Questionnaire destiné aux Etablissements et Services Médico-sociaux

1. Nom de la structure

2. Adresse

3. Quel est le type de la structure (MAS, FAM, IME, ESAT,...) ?

4. Quel(s) est (sont) le(s) type(s) de déficience(s) des personnes accueillies ?

5. Quel est le nombre de personnes accueillies ?

6. Est-ce que les activités sportives sont inscrites dans le Projet d'Etablissement ?

Oui

Non

7. Est-ce que des activités sportives sont proposées aux PSH accueillies ?

Non

Oui

8. Si oui, lesquelles ?

9. A quelle fréquence ?

Quotidienne

Hebdomadaire

Mensuelle

Ponctuelle

10. Combien de personnes en situation de handicap ont accès à la pratique sportive ?

11. Est-ce que les activités sportives sont inscrites dans les Projets d'Activités Personnalisés des Personnes en situation de Handicap ?

Oui

Non

12. Qui encadre les séances sportives ?

Un éducateur sportif salarié de la structure

Un prestataire extérieur

13. Où se déroulent les activités sportives ?

Dans la structure

Dans un club sportif

14. Si les activités sportives se déroulent dans des structures sportives dédiées, elles sont inscrites :

Sur des créneaux spécifiques

En inclusion

Les deux

15. Participez-vous ou avez-vous participé à des événements sportifs/parasportifs, d'envergure Départementale, Régionale ou Nationale ? Si oui lesquels ?

16. Quels sont, selon vous, les freins à la mise en place d'activités sportives au sein des établissements (Financier, Matériel, Moyen humain pour l'accompagnement des personnes, Structures sportives inadaptées à l'accueil des personnes en situation de handicap, Qualification/formation des encadrants sportifs insuffisante ou inexistante,...) ?

17. Quels seraient, selon vous les leviers à actionner pour favoriser le développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap ?

18. Avez-vous identifié des Bonnes Pratiques sur la thématique Sport/Handicap, au cours de votre expérience professionnelle ?

5) ANNEXE : Bonne Pratique n°1

Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale d'Indre-et-Loire



Service départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports d'Indre-et-Loire

Intitulé de la formation :

Accueil des personnes en situation de handicap dans le secteur sportif

Public visé :

Éducateurs sportifs et bénévoles associatifs

Coordinateur de la formation :

Service départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports d'Indre-et-Loire

Objectifs de la formation :

Permettre aux éducateurs sportifs d'acquérir les premières bases relatives à l'accueil des publics handicapés au sein de leur structure sportive

Contenus :

- La politique nationale et régionale Sport et Handicap
- L'environnement social des personnes handicapées
- Les différentes déficiences
- Les principaux acteurs locaux
- Outils pour l'accueil des personnes en situation de handicap afin d'élaborer un projet d'intégration

Méthode :

Apports théoriques, échanges de pratique et retours d'expérience, mises en situation de handicap

Intervenants : MDPH, Comité Départemental Handisport 37, Ligue régionale Sport Adapté, Éducateurs sportifs impliqués dans le sport et handicap, SDJES 37

Durée :

3 jours : 22, 23 et 24 mars 2021

Horaires : 9h à 17h

Lieu

Maison des Sports de Touraine

Nombre de places :

15 personnes maximum par ordre d'inscription

Personne à contacter pour toute information :

Stéphanie Lecomte – SDJES 37

02 47 70 11 16

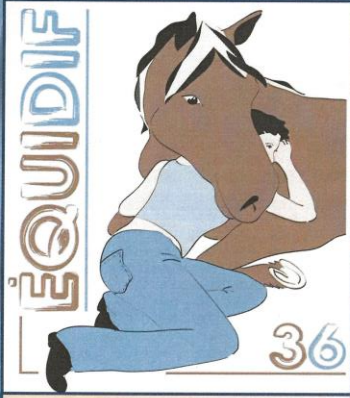
stephanie.lecomte@indre-et-loire.gouv.fr

Coût de la formation :

Gratuit

NB : Cette formation n'est ni diplômante, ni qualifiante, mais s'inscrit dans la formation continue des éducateurs sportifs. Une attestation de présence sera remise aux participants. Les participants pourront poursuivre vers des formations qualifiantes spécifiques auprès des Fédérations Handisport et Sport Adapté.

6) ANNEXE : Bonne Pratique n°3

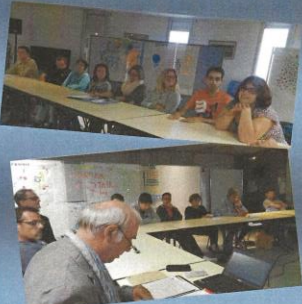


L'association EQUIDIF36 a été créée en 2008 afin de promouvoir des actions associant les personnes en situation de handicap et le cheval.

Elle a pour objet :

- de promouvoir le développement des activités associant le cheval et les personnes en situation de handicap, en institution ou hors institution.
- d'organiser ou d'aider les établissements dans l'organisation de manifestations se rapportant à l'activité EQUIDIF36
- de favoriser le développement de nouvelles compétences dans le domaine de l'équitation adaptée à destination de personnes chargées de l'encadrement

ÉQUIDIF
Equitation & Différence
Les membres

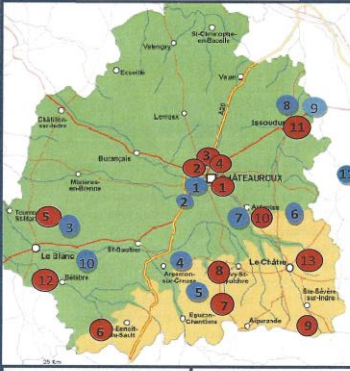


Les membres
Le Conseil d'Administration de l'association EQUIDIF36 est composé :

- de membres actifs (Associations, Etablissements),
- de membres adhérents (Personnes en situation de handicap),
- de membres d'honneur (titre décerné par le CA pour avoir rendu un service important)
- de bénévoles.

Le Conseil d'Administration élit en son sein, le président, le vice-président, le trésorier, le trésorier adjoint, le secrétaire et quelques membres (référents de l'activité dans les structures médico-sociales ou bénévoles). Le CA pilote l'association.

ÉQUIDIF
Equitation & Différence
Etablissements médico-sociaux & centres équestres de l'Indre



Etablissements	Centres équestres
1-FAO «Les Ecuries» Chtx	1-CE la croix diamant chtx
2-IME «Les Martinets» Chtx	2- domaine Laleuf Luan
3-MAS de l'Indre Chtx	3-CE La virevoite Douadic
4-ESAT «aidaphi» Chtx	4-CE Le val de creuse Pêcheau
5-MAS «Les Dauphins» Lureuil	5- La Litière Maillet
6-FAM «espace Benjamin» Chaillac	6-domaine de Calypso la berthenoux
7-EAM «Rés. Algira» Orsennes	7-CE Ardentes
8-FO «Puy d'Auzon» Cluis	8-CE Champs Forts ST Aoustrille
9-FO «de Perassay» Perassay	9-CE Crève Cœur Issoudun
10-MAS et Le Calme Ardentes	10- CE de l'EPINEAU Ruffec
11-CSPCP Issoudun	11-Pôle de l'âne et du cheval Lignières
12- Foyer de Vie Le Blanc	
13-ESAT F. de Vie La Châtre	

La Randonnée Attelage

Chaque année, à l'automne, l'association EQUIDIF36 organise une randonnée en attelage, « à la découverte du département de l'Indre ».

Le site et les parcours sont définis au préalable, par les membres de l'association.

Cette journée regroupe, en moyenne, une centaine d'enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, accueillis dans les quinze établissements médico-sociaux adhérents à l'association. Ils sont accompagnés par une quarantaine d'éducateurs, salariés de chaque structure.

Afin de répondre à cet engouement croissant, EQUIDIF36 fait appel à une douzaine d'attelages de professionnels et de particuliers locaux.

Cette randonnée/pique-nique s'articule, généralement, sur deux boucles de 2 heures : une le matin et une l'après-midi... Le pique-nique, tiré du panier, fait la jonction entre les deux itinéraires.

Afin de pouvoir pérenniser notre action, nous recherchons des subventions ou des dons.

Association EQUIDIF 36
4 rue ALGIRA
36190 Orsennes
cottinph@hotmail.com tél : 07 88 26 82 57
Facebook : EQUIDIF36

Rencontre Inter-Etablissements

Tous les ans, au mois de juin, la Rencontre Inter Etablissements est organisée par une ou deux structures médico-sociales adhérentes. L'association EQUIDIF36 vient en soutien à l'organisation de cette journée.

Cette Rencontre regroupe généralement entre 100 et 130 enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, leurs accompagnateurs et une dizaine de bénévoles. Les parents sont invités à partager ce moment d'échanges et de convivialité. Le programme est défini en amont, 6 mois avant afin que chacun puisse s'entraîner dans leur centre équestre habituel.

Plusieurs parcours et ateliers sont proposés : maniabilité en attelage, longues rênes.....

D'autres activités annexes sont proposées en fil rouge, comme des visites du site en attelage, la visite du Musée de l'Âne, la réalisation d'une fresque « peinture sur tissus » et d'un tableau végétal...

Cette journée très attendue par les participants se clôture avec la distribution de trophées, de récompenses et de diplômes.



La formation

L'association EQUIDIF36 propose des formations sur le champ des « Activités Adaptées avec le cheval ».

Différents prestataires, formateurs dans les domaines du cheval et/ou du handicap.

Ces journées sont destinées aux travailleurs sociaux et aux enseignants d'équitation de l'Indre, elles sont aussi ouvertes aux professionnels de la région Centre Val de Loire, ainsi qu'aux personnes accueillies dans les structures en fonction du thème proposé.

Ces formations permettent : d'enrichir « la boîte à outils » d'adapter les réponses auprès des personnes en situation de handicap. Les compétences de certains membres de l'association Equidif36, permettent la mise en place de journées « D'Actions de Sensibilisation aux Activités Adaptées avec le Cheval » autour d'ateliers « Sensoriel » ; « Approche du cheval » ; « Attelage » ; « Monte »

L'ensemble de nos actions est soutenues ou réalisées en partenariat avec le Comité Départemental Equitation de l'Indre et le Comité Régional Equitation du Centre Val de Loire et la FFE



7) Glossaire

- AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
- ADAPEI : Association Départementale de Parents et Amis de Personnes Handicapées Mentales
- ADF : Assemblée des Départements de France
- AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
- AESH : Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap
- ANS : Agence Nationale du Sport
- AOC : Appellation d'Origine Contrôlée
- APSA : Activité Physique et Sportive Adaptée
- APA : Activité Physique Adaptée
- APF : Association des Paralysés de France
- ARS : Agence Régionale de Santé
- ASPTT : Association sportive des postes, télégraphes et téléphones
- CAF : Caisse d'Allocations Familiales
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CCAS / CIAS : Centre Communal d'Action Sociale / Centres Inter-Communaux d'Action Sociale
- CD : Comité Départemental
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CDH : Comité Départemental Handisport
- CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif
- CDSA : Comité Départemental Sport Adapté
- CLIS : Classe pour l'Inclusion Scolaire
- CMI : Carte Mobilité Inclusion
- CNDS : Centre National pour le Développement du Sport
- CNOSF : Comité National Olympique et Sportif Français
- CPO : Convention Pluriannuelle d'Objectifs
- CPOF : Centre de Pré-Orientation Professionnelle
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- CPSF : Comité Paralympique et Sportif Français
- CPR : Centre de Rééducation Professionnelle
- CREAI : Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
- CREPS : Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive
- CROS : Comité Régional Olympique et Sportif
- CRS : Conférence Régionale du Sport
- CSSR : Centre de soin de suite et de rééducation
- CVL : Centre-Val de Loire
- DAME : Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
- DACAD : Dispositif d'Accueil, de Coordination et d'Accompagnement
- DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion, du Sport et de la Protection des Populations
- DITEP : Dispositif Intégré Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- DRAC : Direction Régionale des Affaires Culturelles

- DRAJES : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (ancienne DRDJSCS)
- EA : Entreprise Adaptée
- EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé pour personnes handicapées
- EEAP : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
- EPS : Education Physique et Sportive
- ERP : Etablissement Recevant du Public
- ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- ESSMS : Etablissements et Services Sanitaires et Médico-Sociaux
- ESQ : Emploi Sportif Qualifié
- ETAP : Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- FFE : Fédération Française d'Equitation
- FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
- FFA : Fédération Française d'Athlétisme
- FFH : Fédération française Handisport
- FFHB : Fédération Française de Handball
- FFSA : Fédération française du Sport Adapté
- FRAPS : Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé
- FV : Foyer de Vie
- IA-IPR : Inspecteur d'Académie-Inspecteur Pédagogique Régional
- IDA : Institut pour Déficients Auditifs
- IDV : Institut pour Déficients Visuels
- IEM : Institut d'Education Motrice
- IESSA : Institut d'Education Sensorielle pour Sourds et Aveugles
- IME : Institut Médico-Educatif
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- INSEP : Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance
- ITEP : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDA : Maison de l'Autonomie
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- MOS : Mouvement Olympique et Sportif
- NOTRe : Nouvelle Organisation Territoriale de la République
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- PIAL : Pôles inclusif d'accompagnement localisé
- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PEP : Pupilles de l'Enseignement Public
- PMR : Personne à Mobilité Réduite
- PRNSH : Pôle Ressources National Sport et Handicap
- PSH : Personne en Situation de Handicap
- PSF : Projet Sportif Fédéral
- PST : Projet Sportif Territorial
- RES : Recensement des Equipements Sportifs
- SAAAIS : Service d'Accompagnement à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire pour les enfants présentant un handicap visuel

- 
- SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
 - SAMSAH : Service d'Accompagnement médico-social Adultes Handicapés
 - SD ARS : Service Départemental de l'Agence Régionale de Santé
 - SDJES : Service départemental de la jeunesse, de l'engagement et des sports (ancienne DDCS)
 - Safep : Service s'Accompagnement Familial et d'Education Précoce pour enfants déficients sensoriels
 - SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
 - SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
 - SNSH : Stratégie Nationale du Sport Handicap
 - SSAD : Service de Soins et d'Aide à Domicile
 - Ssefis : Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire pour enfants déficients auditifs
 - SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
 - STAPS-APA : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives – Activité Physique Adaptée
 - TED : Troubles Envahissant du Développement
 - TPMR : Transport de Personnes à Mobilité Réduite
 - TSA : Trouble du Spectre Autistique
 - UFR STAPS : Unité de Formation et de Recherche des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
 - ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
 - UFOLEP : Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique
 - UGSEL : Union Générale Sportive de l'Enseignement Libre
 - UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents de Personnes Handicapées Mentales et de leurs Amis
 - UNSS : Union Nationale du Sport Scolaire
 - URIOPSS : Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés non lucratif Sanitaires et Sociaux
 - USEP : Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré

Bibliographie : Liste des documents consultés pour l'état des lieux de la pratique parasportive des personnes en situation de handicap en région Centre-Val de Loire

1- Articles/Rapports

CCI Centre-Val de Loire - [en ligne] Disponible sur : - Notre territoire | CCI Centre-Val de Loire. In : *Informations économiques* . - Edition 2018 (Consulté le 19/02/2021)

INSEE – [en ligne] Disponible sur : Bilan économique 2019 - Centre-Val de Loire - Insee Conjoncture Centre-Val de Loire - 29 - Paru le 18/06/2020 (Consulté le 19/02/2021)

ARS Centre-Val de Loire – [en ligne] Disponible sur : Indices de performance des établissements médico-sociaux | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire (sante.fr) - Paru le 23/02/2021 (Consulté le 02/04/2021)

ANDES – [en ligne] Disponible sur : Etude-Complete-Sport-et-Handicap_Andes_PRN-SH.11VF.pdf – Paru le 01/03/2018 (Consulté le 09/04/2021)

Conseil d'Etat – *Actualités* [en ligne] Disponible sur : "La place du sport dans la société" : discours de Bruno Lasserre, vice-président du Conseil d'État (conseil-etat.fr) – le 17/10/2018 (Consulté le 09/04/2021)

Pôle Ressources National – Sport et Handicaps - [en ligne] Disponible sur : [ENQUÊTE SUR LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX ACCUEILLANT DES PERSONNES HANDICAPÉES \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#) – Paru le 01/06/2018 (Consulté le 08/04/2021)

2- Documents

OSCARD - Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux - 2020

Caf, MSA, Insee - RP 2017

Etude du CREAI Bretagne – 2014

Fédération Autisme Centre-Val de Loire [en ligne] Disponible sur : LIVRET-FACVL-POUR-LE-WEB.pdf (admrlesmaisonnees.org) – 2019

Projet Ligue Sport Adapté –2017-2021

3- Sites Internet

Ministère chargé des sports- *RES au 18/06/2021* [en ligne] Disponible sur : [Le site du ministère chargé des Sports](#) (Consulté le

Région Centre-Val de Loire [en ligne] Disponible sur : [Region Centre-Val de Loire](#) (Consulté le 09/12/2020)

Annuaire de l'Action Sociale – *Etablissements enfants et Adultes Handicapés* [en ligne] Disponible sur : <https://annuaire.action-sociale.org/>. (Consulté le 06/01/2021)

DRAJES Centre Val de Loire – *Le recensement des équipements sportifs, des sites et des espaces de pratiques (R.E.S.)* [en ligne] Disponible sur : <https://centre-val-de-loire.drdjcs.gouv.fr/>. (Consulté le 18/01/2021)

INSEE – Analyses Centre-Val de Loire [en ligne] Disponible sur : [Insee Centre-Val de Loire | Insee ; Des équipements et services inégalement répartis en Centre-Val de Loire - Insee Analyses Centre-Val de Loire - 17](#) (Consulté le 15/02/2021)

Ministère des sports – *Politique Sport et Handicap* [en ligne] Disponible sur : <https://sports.gouv.fr> (consulté le 22/02/2021)

Légifrance - *Textes législatifs, Code de l'action sociale et des familles - Chapitre IV : Personnes handicapées* [en ligne] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/> (Consulté le 03/03/2021)

DRAC Centre Val de Loire [en ligne] Disponible sur : <https://www.culture.gouv.fr/Regions/Drac-Centre-Val-de-Loire/La-DRAC-et-la-culture-en-region/Le-Centre-Val-de-Loire-presentation-et-chiffres-cles> (Consulté le 02/12/2020)

Définitions du Handicap [en ligne] Disponible sur : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Handicap> ; <https://www.filsantejeunes.com/definitions-du-handicap-5477> (Consulté 02/12/2020)

FINESS – *Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux* [en ligne] Disponible sur : [FINESS : Accueil \(sante.gouv.fr\)](#) (Consulté le 06/01/2021)

Académie Orléans-Tours - *École inclusive, Scolarisation des élèves en situation de handicap* [en ligne] Disponible sur [Académie d'Orléans-Tours | Portail académique : École inclusive \(ac-orleans-tours.fr\)](#) (Consulté le 15/02/2021)

Handicap.fr, [en ligne] Disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>, (Consulté le 02/12/2020)

ADAPEI 42, [en ligne] Disponible sur : <https://www.adapei42.fr/blog/definition-handicap-mental/>, (Consulté le 09/12/2020)

Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne] Disponible sur : <http://www.crmh.fr/crmh/cms/7134-7458/centre-de-ressources-multihandicap-paris-definitions.dhtml#:~:text=Le%20multihandicap%2C%20parfois%20appel%C3%A9%20plurihandicap.c%20apacit%C3%A9s%20restantes%20ne%20permettent%20pas>, (Consulté le 22/09/2020)

[Compétences des collectivités locales | Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales \(cohesion-territoires.gouv.fr\)](#) (Consulté le 22/09/2020)

Site du Conseil Régional Centre-Val de Loire [en ligne] Disponible sur : [CAP'Asso Centre | Region Centre-Val de Loire](#) (Consulté le 08/04/2021)

Ministère de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales [en ligne] Disponible sur : [Compétences des collectivités locales | Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales \(cohesion-territoires.gouv.fr\)](#) (Consulté le 09/12/2020)

ANS en région [en ligne] Disponible sur : [ANS : Priorités territoriales et objectifs 2021 - DRAJES Centre-Val de Loire, Loiret \(drdjscs.gouv.fr\)](https://drdjscs.gouv.fr) (Consulté le 08/04/2021)

Handiguide des Sports [en ligne] Disponible sur: [HandiGuide principes-engagement 060819.pdf \(sports.gouv.fr\)](https://sports.gouv.fr) (consulté le 19/02/2021)

ANS [en ligne] Disponible sur : [Agence nationale du Sport - Agence nationale du Sport \(agencedusport.fr\)](https://agence.nat.sport.fr) (Consulté le 18/02/2021)

Ministère des sports [en ligne] Disponible sur :- [Sport & école - \(sports.gouv.fr\)](https://sport.etrainee.fr) ; <https://equipements.sports.gouv.fr/pages/plus-dinfos/> (Consulté le 15/02/2021)

Université d'Orléans – *Formation STAPS APA* [en ligne] Disponible sur [UFR CoST Sciences et Techniques](https://ufr-co-st.univ-orleans.fr) (Consulté le 09/04/2021)