

RÉ - ACTIVITÉ...

Etat
des
lieux

en
Rhône-Alpes

Activités Physiques et Sportives (APS)

&

handicap mental, cognitif et troubles du comportement



Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Rhône-Alpes



Handicap mental, psychique et cognitif : de quoi parle-t-on ?

La loi du 11 février 2005 pour "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" distingue les situations de handicap mental, psychique et cognitif. Cette distinction est cliniquement pertinente même si elle reste parfois difficile à apprécier : les maladies psychiques sont fréquemment associées à une altération des fonctions cognitives et les personnes en situation de handicap cognitif présentent souvent des troubles affectifs et/ou du comportement.

Le handicap psychique est la conséquence sociale d'un **trouble psychique** (par exemple dépression ou trouble de la personnalité). **Le handicap mental** est la conséquence sociale d'une **déficience intellectuelle** (quotient intellectuel inférieur à 70).

Le handicap cognitif peut être défini comme la conséquence sociale d'une altération substantielle, durable, ou définitive d'une ou plusieurs fonctions cognitives. Les fonctions cognitives regroupent les fonctions instrumentales (perception, lecture, motricité, calcul, etc.) et les fonctions exécutives qui exercent un contrôle sur ces dernières, en particulier pour la réalisation de tâches complexes ou nouvelles.

La déficience intellectuelle et/ou les atteintes des fonctions cognitives (de la dyslexie modérée à des troubles dysexécutifs sévères) entraînent des situations de handicap variées qui vont limiter l'accessibilité à la pratique d'activités physiques et sportives, en raison de **difficultés des apprentissages** (moteurs ou autres) et de **troubles des comportements** (impulsivité, hyperactivité, difficulté de communication).



Intérêts de la pratique des APS

La pratique régulière d'Activités Physiques et Sportives (APS) par les jeunes ou les adultes présentant des troubles du comportement, des troubles cognitifs ou une déficience intellectuelle est souhaitable car **ces personnes vont bénéficier des effets généraux sur l'organisme de cette pratique et d'effets spécifiques contribuant à compenser certaines déficiences.** L'ensemble de ces effets participera à l'amélioration de leur qualité de vie.

La pratique régulière et adaptée d'une APS, comme pour toute personne physiquement active, va :

- Permettre l'amélioration de la condition physique et donc rendre les déplacements moins pénibles ;
- Participer à la réduction des risques de développer des maladies cardiovasculaires, un surpoids, du diabète, certains cancers... ;
- Participer à un meilleur équilibre de la maladie chez les individus porteurs de diabète ou d'hypertension artérielle ;
- Lutter contre les effets induits, notamment la prise de poids, occasionnés par les traitements psychotropes (neuroleptiques, antidépresseurs) qui sont utilisés chez ces personnes ;
- Participer au maintien de l'autonomie.

Par ailleurs les recherches actuelles s'orientent vers la mise en évidence que la pratique régulière d'activité physique s'accompagne d'une amélioration de la plasticité cérébrale (c'est-à-dire qu'elle favorise le développement et la connexion des cellules nerveuses). Pour les personnes présentant des troubles du comportement, des troubles cognitifs ou une déficience intellectuelle, les bénéfices qui sont attendus auront donc une importance particulière :

- L'amélioration de la coordination des mouvements, une plus grande habileté et précision du geste avec un possible transfert dans la vie quotidienne ;
- Le développement des fonctions cognitives, en particulier des fonctions exécutives qui sont essentielles pour l'autonomie ;
- L'élargissement des capacités de communication et d'interactions avec les autres ;
- L'acquisition d'une meilleure estime de soi, à travers une activité physique abordée à un niveau adapté, renforçant ainsi le plaisir de faire et de réussir ;
- La construction d'un projet individuel ou collectif dans lequel s'inscrit la pratique régulière d'une activité physique.

L'ensemble de ces améliorations contribue à la réduction des situations de handicap et favorise l'inclusion en « milieu ordinaire » pour ces personnes.





Le cadre favorisant

Des politiques publiques en faveur de la pratique d'APS pour toute la population

La prise en compte des APS comme facteur de protection et d'amélioration de la santé globale implique d'accorder la même importance aux variables personnelles et aux variables dépendantes de l'environnement. Il s'agit donc dans cette perspective d'envisager l'environnement comme un cadre facilitant la pratique durable des publics. Ce cadre bénéficie, depuis plusieurs années, d'une dynamique traduite au sein des plans, des programmes de santé et des textes législatifs et réglementaires, qui sont de réels leviers pour développer un environnement favorable à la pratique d'APS. Certains de ces dispositifs concernent l'ensemble de la population et d'autres plus particulièrement les publics en situation de handicap.

- **Le Programme National Nutrition Santé (PNNS)**, lancé en 2001, est un plan de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Dans le cadre du PNNS, la nutrition s'entend comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique. Un des principaux axes du PNNS vise à « **augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité à tous les âges** ». Les objectifs du PNNS sont repris en tout ou partie dans certains plans nationaux comme **le Plan Obésité, le Plan Cancer...** et dans les programmes régionaux de santé.

Des politiques publiques en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap

La parole des publics en situation de handicap relayée par un ensemble d'associations d'usagers ainsi que les politiques volontaristes ont permis de changer le regard porté sur ces personnes. Ce glissement des normes sociales trouve aujourd'hui sa traduction dans le dispositif législatif.

- **Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.** Cette loi constitue une avancée considérable en proposant comme définition du handicap « *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* ». Elle renforce le dispositif législatif et introduit le droit à la compensation, la notion d'accessibilité et de mobilité, la prévention...
- **Loi n°2000-627 du 6 juillet 2000 relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques.** L'article 4 de cette loi

- **Le Projet Régional de Santé (PRS)** de Rhône-Alpes détermine 18 priorités en santé pour la région, à destination de publics spécifiques et en particulier de personnes en perte d'autonomie liée au handicap ou à l'avancée en âge. Ces priorités visent à :
 - Développer des démarches préventives notamment en santé environnementale ;
 - Faciliter l'accès à une offre en santé adaptée et efficiente ;
 - Fluidifier les prises en charge et accompagnements.

Le PRS décline ces priorités en actions dans les schémas régionaux. L'activité physique trouve notamment des leviers de mise en œuvre dans le **Schéma Régional de Prévention (SRP)** et le **Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)**.

- La proposition du **Plan National de Prévention par l'Activité Physique ou Sportive (PNAPS)** de 2009 recommandait de lutter contre la sédentarité, de favoriser les conditions d'accès aux APS au plus grand nombre et de les intégrer dans le projet des établissements du secteur médico-social, de la santé ou de réadaptation accueillant des personnes en situation de handicap. Si cette proposition n'a pas trouvé de déclinaison dans des programmes nationaux ou régionaux, elle constitue une belle boîte à outils pour les promoteurs d'actions.



précise que l'organisation des activités physiques et sportives dans les établissements d'enseignement et de formation professionnelle et dans les établissements spécialisés « *tiennent compte des spécificités liées aux différentes formes de handicap* ». De plus, il est mentionné que « *les éducateurs et les enseignants facilitent par une pédagogie adaptée l'accès des jeunes handicapés à la pratique régulière d'activités physiques et sportives* ». Cette loi souligne tout l'intérêt pour ces publics de la pratique d'APS.

- **Loi n°91-663 du 13 juillet 1991 relative aux diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public.**
- **Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.** Cette loi marque une évolution de la notion de prise en charge des personnes en y introduisant le principe de solidarité.





Point de vue des familles en Rhône-Alpes

Dans le cadre de l'état des lieux réalisé en Rhône-Alpes sur l'accès à la pratique d'APS, une enquête a été menée. L'objectif était d'identifier les difficultés rencontrées par les familles d'enfants en situation de handicap cognitif ou mental pour la pratique d'APS. Dans cette perspective un questionnaire a été mis à disposition dans le cadre du salon Handica (à Lyon en juin 2013) et adressé aux associations intervenant dans le champ du handicap mental, psychique et cognitif.

Le nombre de réponses à cette enquête constitue une première piste de travail : 31 familles seulement ont répondu. Il convient de s'interroger sur ce faible taux de participation. La pratique d'APS n'apparaît-elle pas comme secondaire au regard d'autres aspects liés au handicap que ces familles ont à prendre en charge ? La pratique d'APS est-elle uniquement considérée sous l'angle sportif (avec les notions de compétition et concurrence), difficilement compatible avec le handicap ? Les intérêts de la pratique d'APS en termes de santé, de développement psychosocial, d'intégration, sont-ils connus ?

Cependant les éléments fournis par les familles ayant répondu à ce questionnaire apportent quelques éclairages.

Les bénéfices de la pratique d'APS perçus par les parents sont tout d'abord **l'amélioration de la coordination de l'habileté gestuelle et de l'équilibre, l'amélioration des capacités intellectuelles** (concentration, mémorisation et recherche de stratégies) ainsi que **l'élargissement des capacités de communication**.

Les difficultés relevées par les familles quant à l'accès à la pratique d'APS sont les suivantes :

- Que ce soit en milieu scolaire ou en milieu sportif, **la méconnaissance** que les professionnels de ces secteurs

ont du handicap semble être une difficulté. Cette méconnaissance peut constituer une barrière pour **l'adaptation des séances** que les familles identifient comme une autre difficulté d'accès à la pratique. Les capacités d'attention, de concentration, de gestion de l'attente des publics en situation de handicap cognitif sont des éléments à prendre en compte dans les séances d'APS.

« Faire comprendre ses différences, que tout soit décomposé, répété, re-répété... »

« Difficultés à retenir toutes les consignes d'un sport collectif. »

- **L'absence de professionnels spécialisés / formés** apparaît également comme une autre difficulté. En milieu scolaire, les familles déplorent un manque d'auxiliaires de vie scolaire pour l'accompagnement de l'enfant durant les séances. En milieu sportif et médico-social il s'agit d'un manque de professionnels en APA.

« Il serait nécessaire qu'ils soient formés et / ou soutenus dans leur accompagnement d'un enfant handicapé par des professionnels en APA. »

- Pour une partie des familles, la distance entre l'offre et le domicile constitue une autre barrière.
- Pour la pratique d'APS en famille, le manque de temps est souligné comme un frein : les différentes prises en charge inhérentes au handicap alourdissent les agendas.

Si ces données recueillies auprès d'un nombre limité de familles ne sont pas représentatives, elles pointent néanmoins des difficultés qui devraient être prise en compte lors des démarches de promotion des APS.



L'offre de pratique d'APS pour les publics en situation de handicap en Rhône-Alpes

L'offre disponible dans le secteur médico-social

La pratique d'APS en faveur des personnes en situation de handicap ne constitue pas seulement un vecteur privilégié de rééducation fonctionnelle. Elle s'inscrit dans **leur développement global**, au profit des potentialités d'action et d'autonomie propre à chaque personne.

Les APS contribuent également à **lutter contre l'isolement social et la sédentarité des personnes handicapées**, et favorisent l'ouverture vers l'extérieur des établissements d'accueil. Un nombre croissant d'établissements dispose d'intervenants spécialisés dénommés "Enseignants en Activités Physiques Adaptées" (EAPA) titulaires d'une licence APA délivrée par

l'Université (UFR-STAPS). Cette qualification permet de développer la pratique d'activités physiques notamment auprès des personnes en situation de handicap cognitif.

Si les structures médico-sociales reconnaissent les multiples bienfaits des APS pour les personnes accueillies, la place réservée à ces activités dans le projet d'établissement et les projets individualisés des résidents reste encore insuffisante ; elle est souvent pensée comme une activité à dominante occupationnelle. La pratique des APS nécessiterait d'être davantage développée et intégrée au sein de projets globaux. **Les établissements médico-sociaux disposent à ce titre d'outils au service de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies : le projet d'établissement et le projet personnalisé.** Ces outils bien connus et déjà mobilisés par les professionnels constituent une réelle opportunité d'inscrire la santé dans sa dimension globale.



L'offre disponible en milieu scolaire

L'Education Nationale dispose d'**enseignants référents** formés pour exercer leur fonction au bénéfice des élèves en situation de handicap. Ces personnels se situent à la croisée des professionnels de l'éducation, de la santé, des services sociaux, de l'élève et de sa famille pour mettre en œuvre un **Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)**. Celui-ci définit un parcours de scolarité et des objectifs d'apprentissage adaptés aux besoins de l'élève, en s'appuyant sur les programmes scolaires en vigueur.

L'académie de Grenoble a scolarisé, durant l'année 2011-2012, **10 493 élèves** en situation de handicap en milieu ordinaire. Depuis la mise en œuvre de la loi de 2005, **l'augmentation est de 77,10%** (78,55% nationalement). Cette évolution concerne l'ensemble des modalités de scolarisation. Si les CLIS et les ULIS ont accueilli, sur la période considérée 1082 élèves supplémentaires (+53,35%), c'est la scolarité en classe ordinaire qui s'est le plus fortement développée avec 3486 élèves supplémentaires (+89,45%). **Désormais, l'accroissement est plus fort en collège et en lycée qu'à l'école primaire.** Ce déplacement traduit une meilleure fluidité des parcours, même si l'accueil des élèves en situation de handicap peut encore s'améliorer.

Dans l'académie de Lyon, ce sont **12 291** élèves qui ont été scolarisés en 2011-2012, dont 3797 en CLIS ou en ULIS et 8494 en scolarité ordinaire. 7582 sont dans le 1er degré, et 4704 dans le second degré. Les évolutions suivent globalement la même tendance que celle constatée dans l'académie de Grenoble.

La poursuite de la scolarité vers le second degré a d'abord été encouragée par l'ouverture importante d'ULIS en collège et par un accompagnement soutenu des élèves, dans une démarche intégrative à laquelle l'éducation physique et sportive (EPS) a largement contribué. *« Par la pratique scolaire d'activités physiques sportives et artistiques (APSA), l'enseignement de l'EPS garantit à tous les élèves une culture commune. Elle permet à chacun d'améliorer ses possibilités d'adaptation motrice, d'action et de réaction à son environnement physique et humain. [...] Les finalités affichées par l'EPS au collège concernent en conséquence tous les élèves, ce qui suppose que la classe, les groupes d'apprentissage et l'enseignement de la discipline, soient organisés et aménagés pour le permettre. L'enseignant a toute latitude pour adapter son cours, les contenus, les rôles distribués ou les outils utilisés ainsi que les modalités d'évaluation, aux possibilités et ressources réelles des élèves. »*

(Programmes de l'enseignement de l'éducation physique, 2008).

Désormais, le législateur retient le concept d'école française inclusive. Une nouvelle perspective s'annonce : une école qui s'organise autour et à partir de la diversité des élèves, avec pour corollaire une profonde transformation des organisations et des pratiques professionnelles.

Au-delà des démarches, des adaptations pédagogiques indispensables, le système éducatif est amené à revisiter l'approche du curriculum de l'élève, en privilégiant la construction et l'évaluation de compétences. L'expérience accumulée en EPS,

notamment dans le domaine des aménagements des examens, est aujourd'hui mise à profit dans d'autres disciplines (langues vivantes, lettres, mathématiques...). Au cœur de la démarche, c'est bien l'accès aux savoirs, à tous les savoirs, pour tous et pour chacun qui est proposé.



L'offre disponible en milieu sportif adapté

Il existe deux fédérations sportives en lien avec le sport et le handicap :

- **La Fédération Française de Sport Adapté (FFSA)** qui développe des pratiques sportives auprès de personnes présentant une déficience intellectuelle, des troubles psychiques ou des troubles du comportement.
- **La Fédération Française Handisport (FFH)** qui développe des pratiques sportives auprès de personnes présentant un handicap moteur ou sensoriel.

Ces deux fédérations sont organisées en région sous forme de ligues. Certaines ligues ont intégré dans leurs équipes des professionnels en APA qui travaillent en complémentarité avec les éducateurs sportifs.

Comme tout un chacun, les personnes en situation de handicap cognitif doivent avoir accès à une pratique régulière en club. Pour cela deux options s'offrent à elles :

- **Les clubs affiliés au Sport Adapté** : la ligue Rhône-Alpes fédère actuellement 65 clubs et 5000 licenciés sur plus de 30 disciplines. Les clubs proposent une ou plusieurs activités sur différentes modalités de pratiques : loisir, compétition, séjours sportifs, activités motrices... La pratique est adaptée quels que soient l'âge et le niveau d'autonomie. La majorité des activités sont encadrées par un professionnel en APA ;
- **Les clubs ordinaires pour une pratique en intégration.** Actuellement moins de 1% des personnes en situation de handicap sont intégrées sur les créneaux sportifs traditionnels. Cependant les clubs sont de plus en plus nombreux à ouvrir leurs portes à ces personnes. Pour un accompagnement optimal, la majorité des encadrants suivent une formation complémentaire en lien avec l'adaptation de leur discipline à des publics spécifiques.

En supplément de l'offre sportive en club, la ligue et ses 7 comités départementaux de Sport Adapté sont également des interlocuteurs privilégiés pour les établissements spécialisés. Des partenariats peuvent s'établir sous deux formes :

- **La participation à un calendrier sportif inter-établissement départemental** regroupant le secteur jeune ou adulte sur des journées à thèmes ;
- **L'intervention d'un professionnel en APA directement au sein de l'établissement.** Ces prestations de service permettent la mise en œuvre de cycles sportifs en lien avec les besoins et attentes des personnes accueillies.





Les ressources disponibles en Rhône-Alpes



www.reactivite.net

Un site au service des professionnels

Cet outil permet aux éducateurs, animateurs, enseignants, soignants, professionnels des associations et des collectivités territoriales de trouver des ressources afin d'accompagner au mieux les publics vers la pratique régulière et durable de l'activité physique et sportive.

Réalisé par l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS) dans le cadre d'un programme piloté par la Direction Régionale de la Jeunesse des Sports et de la Cohésion Sociale Rhône-Alpes, ce site propose un ensemble de repères théoriques, méthodologiques et bibliographiques ainsi que des exemples d'actions réalisées en région Rhône-Alpes.

Vivre un sport ensemble en Rhône-Alpes
pour le meilleur accueil des personnes en situation de handicap

www.sportethandicaps.cros-rhonealpes.fr

Le site « Vivre un sport ensemble en Rhône-Alpes »

Le Comité Régional Olympique et Sportif (CROS) Rhône-Alpes poursuit ses actions «Vivre un sport ensemble en Rhône-Alpes». Le dernier outil mis en œuvre est une plateforme internet qui recense les structures sportives accueillant les personnes en situation de handicap (physique, sensoriel, mental et psychique), ainsi que les formations, les événements sportifs, les acteurs et les actualités liées au sport et handicap sur la région.



Des référents handicap

Des référents handicap peuvent apporter un soutien pour la mise en place de démarches favorisant la pratique d'APS. Ces référents existent pour chacune de ces institutions / associations :

- la DRJSCS et ses délégations départementales ;
- l'ARS et ses délégations territoriales ;
- les académies de Grenoble et de Lyon ;
- le mouvement sportif (CROS, CDOS, Sport Adapté et Handisport) ;
- Les Conseils généraux (service « Personnes handicapées »).

Ces contacts sont disponibles sur le site www.reactivite.net