Pratiques sportives dans les structures médico-sociales accueillant des personnes en situation de handicap

Enquête ARS/DRJSCS 2013 dans le cadre de la plateforme «Sport et handicap pour une pratique partagée »

Septembre 2015

L'enquête « Pratiques sportives dans les structures médico-sociales accueillant des personnes en situation de handicap » est l'une des actions conjointes ARS/DRJSCS menée dans le cadre de la plateforme « Sport et Handicap, pour une pratique partagée ».

Une première étude conjointe DRASS/DRDJS avait été lancée en 2009 auprès de plus de 400 établissements dans le but de faire un état des lieux de la pratique sportive dans les structures médico-sociales accueillant des personnes en situation de handicap. Cette enquête a permis aux partenaires de la plateforme de mettre en exergue les efforts à mener pour favoriser l'accessibilité aux pratiques sportives, notamment en milieu ordinaire, pour les personnes handicapées.

Dans la lignée de cette étude, il a été décidé en 2013 par la DRJSCS et l'ARS de reprendre les items de l'enquête régionale de 2009. Cependant, si la première exploitation visait plutôt à mesurer le développement de la pratique sportive en établissements et dégager des tendances en termes de types et tailles de structures, localisation géographique et bassins de vie, le but de l'enquête de 2013 était plutôt de mettre en avant la qualification des intervenants dans la pratique sportive auprès des usagers, afin de procéder à une première évaluation de la politique de formation qui sera à développer dans ce domaine.

Ce sont les résultats de cette enquête qui sont présentés ci-après.

N.B : Dans ce document les expressions « activités physiques » et « activités sportives » désignent d'une manière un peu générique, la pratique sportive en établissement. Ces termes peuvent être entendus à la fois comme des activités de sport « cadrés » mises en place et animées par des encadrants formés, et comme des activités ludiques et/ou occupationnelles de « pratique physique » ayant pour simple visée l'épanouissement des personnes accueillies.

Partie 1

Près de la moitié des établissements interrogés ont répondu à l'enquête, et ce en première intention. Le taux de réponse des établissements accueillant des enfants handicapés est un peu plus élevé que celui des établissements accueillant des adultes atteints de handicap.

Le champ d'enquête

Catégorie	Nombre d'établissements interrogés total	Nombre d'établissements ayant répondu	% répondants
Etablissements pour enfants atteints de déficiences intellectuelles	60	32	53,3%
Etablissements pour enfants atteints de troubles du comportement	45	22	48,9%
Etablissements pour Enfants Handicapés	**129**	**64**	**48,9%**
Etablissements relevant du champ du Conseil général	130	48	36,9%
Etablissements relevant du champ ARS	61	36	59,0%
Etablissements pour Adultes Handicapés	**271**	**124**	**45,8%**
Ensemble	400	188	47,0%

Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

Les trois-quarts des établissements répondants déclarent mener un projet d'activité physique et sportive (APS) ou un projet d'éducation physique et sportive (EPS), principalement dans le cadre d'un complément de prescription thérapeutique. Les établissements accueillant des enfants en situation de handicap sont les plus concernés (90,0%).

Dans les établissements accueillant des adultes handicapés, les ESAT représentent une part importante des établissements n'ayant pas de projet, considérant que l'activité physique ne fait pas partie de leur prérogative.

Une activité pour l'autonomie et la socialisation

Lorsqu'elle est développée, l'activité physique permet avant tout de conserver un lien avec les différents aspects de la vie courante : socialisation, autonomie et maintien des capacités physiques sont fortement nommés. A l'inverse, la dimension compétitive n'est que faiblement citée dans les aspects prioritaires.

Les sports collectifs sont les plus pratiqués

Sports aquatiques, activités d'expression corporelle et sports de nature sont les activités principalement proposées aux résidents au sein des établissements. En termes d'effectifs, ce sont dans les sports collectifs et les sports aquatiques que la participation des résidents est la plus importante.

Certains résidents participent aussi à des activités sportives dans des associations sportives en dehors de leur établissement, principalement pour les sports collectifs et individuels.

Les sports spécifiques dédiés aux personnes atteintes de handicap sont plutôt développés au sein même des structures d'accueil.

Les activités physiques pratiquées par les résidents des établissements pour personnes handicapées en 2013

Ont répondu : 127 établissements	Organisées par l'établissement				Pratiquées en association sportive extérieure			
	Etablissements		Résidents		Etablissements		Résidents	
	Nombre de citations	%	Nombre de pratiquants	%	Nombre de citations	%	Nombre de pratiquants	%
Sport aquatique	78	16,7%	1 040	15,3%	36	11,1%	271	13,0%
Activité d'expression corporelle	63	13,5%	734	10,8%	39	12,0%	251	12,1%
Sport collectif	56	12,0%	1 193	17,6%	67	20,7%	375	18,0%
Multisports	39	8,4%	714	10,5%	8	2,5%	94	4,5%
Sport individuel	45	9,6%	898	13,2%	52	16,0%	355	17,1%
Sport de montagne	8	1,7%	53	0,8%	3	0,9%	11	0,5%
Autres sports de nature	61	13,1%	794	11,7%	28	8,6%	220	10,6%
Sport hippique	33	7,1%	330	4,9%	35	10,8%	179	8,6%
Sport de raquettes	32	6,9%	469	6,9%	30	9,3%	220	10,6%
Sport de combat	18	3,9%	267	3,9%	26	8,0%	102	4,9%
Sport spécifique handicap	34	7,3%	298	4,4%	9	2,8%	121	5,8%

Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

Note de lecture : 56 établissements ont cité les sports collectifs comme activité organisée par l'établissement. Les sports collectifs représentent ainsi 12,0% des citations.

A l'extérieur des structures, ce sont les sports collectifs et individuels qui sont les plus pratiqués par les résidents (respectivement 17,1% et 16,1%).

Un temps de pratique disparate

Tous établissements et tous sports confondus, le temps moyen de pratique hebdomadaire est de 2 heures. La pratique est cependant différente selon les personnes prises en charge. En effet, il est proposé 2h30 d'activité physique aux enfants pour moins de 2h aux adultes. Le degré de handicap influence aussi grandement le temps de pratique. Les enfants présentant des troubles du comportement ont en moyenne 3h35 d'activité physique ; c'est moitié moins chez les adultes accueillis dans les MAS ou les FAM.

Une part encore faible d'éducateurs sportifs

L'ensemble des structures répondantes à l'enquête emploient pour 318 équivalents temps plein (ETP) de personnel dédié à l'activité physique au sein des structures. Cela représente en moyenne un encadrant temps plein pour 29 personnes. Les éducateurs du médico-social représentent près de 3 ETP sur 5. Un quart sont des éducateurs sportifs. L'encadrement est là encore dépendant du public accueilli et du handicap : alors qu'il est déclaré un ETP pour 35 résidents pour l'ensemble des structures accueillant des adultes en situation de handicap, les établissements relevant du champ ARS disposent en moyenne d'un ETP pour 15 personnes. De même, chez les jeunes, l'encadrement se distingue en fonction du handicap puisqu'il est déclaré 1 ETP pour 13 enfants atteints de troubles du comportement contre 1 ETP pour 32 enfants atteints de déficiences intellectuelles.

Partie 2

Cette deuxième partie porte plus spécifiquement sur l'étude de 105 établissements pour enfants handicapés et 192 établissements pour adultes handicapés, soit 297 établissements, parmi lesquels 46,5% ont répondu.

Le champ d'analyse

Catégorie	Nombre d'établissements interrogés	Nombre d'établissements ayant répondu	% répondants
Etablissements pour enfants atteints de déficiences intellectuelles	60	32	53,3%
Etablissements pour enfants atteints de troubles du comportement	45	22	48,9%
Ensemble des établissements pour Enfants Handicapés	**105**	**54**	**51,4%**
Etablissements relevant du champ du Conseil général	131	48	36,6%
Etablissements relevant du champ ARS	61	36	59,0%
Ensemble des établissements pour Adultes Handicapés	**192**	**84**	**43,8%**
Ensemble	**297**	**138**	**46,5%**

Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

A SAVOIR

En 2009, le questionnaire avait été envoyé à 375 structures d'accueil tous types confondus, et une relance téléphonique et courriel avait été effectuée au bout d'un mois. Avec un taux de retour de 30,0%, 76 réponses ont été exploitables. Le taux de retour de l'enquête menée en 2013 est, avec 47,0% de structures répondantes en première intention, bien plus élevé.

Des projets sportifs identifiés

Des établissements pour enfants concernés par l'activité physique

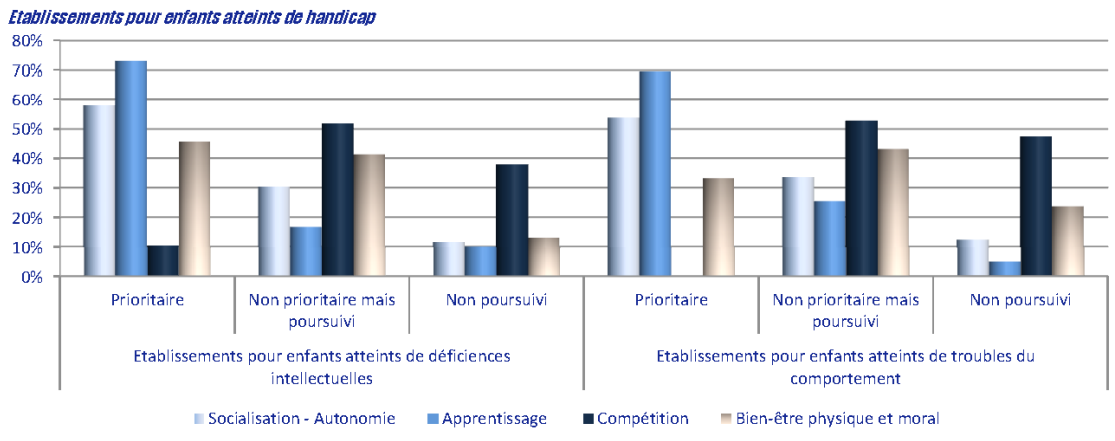
Les établissements accueillant des enfants semblent très concernés par la pratique sportive, puisque 83,3% des structures répondantes ont déclaré mettre en place des projets de pratique sportive. Cet intérêt est certainement à mettre en lien avec **l'obligation réglementaire** pour les établissements accueillant des enfants handicapés de mettre en place des projets d'éducation sportive.

L'apprentissage des techniques d'Activité Physique et Sportive (APS) constitue l'un des buts prioritaires dans les établissements accueillant des enfants. En revanche, la compétition ne constitue une finalité majeure que pour 6,3% des structures. L'activité sportive en établissement accueillant des enfants handicapés ne poursuit pas non plus un objectif purement « occupationnel ». Ainsi, seulement 10,3% des structures citent cet objectif comme prioritaire.

Socialisation et autonomie sont les objectifs principalement recherchés lors de la mise en place d'une activité physique et sportive. La pratique sportive est aussi considérée comme une activité complémentaire aux soins, pas comme un apport thérapeutique.

En revanche, l'aspect purement médical (prévention de l'obésité, des risques cardio-vasculaires…) est très peu perçu comme une fin en soi dans la pratique des activités sportives.

Objectifs de l'établissement sur la mise en place d'un projet APS



Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures médico-sociales pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

Une activité physique occupationnelle chez les adultes

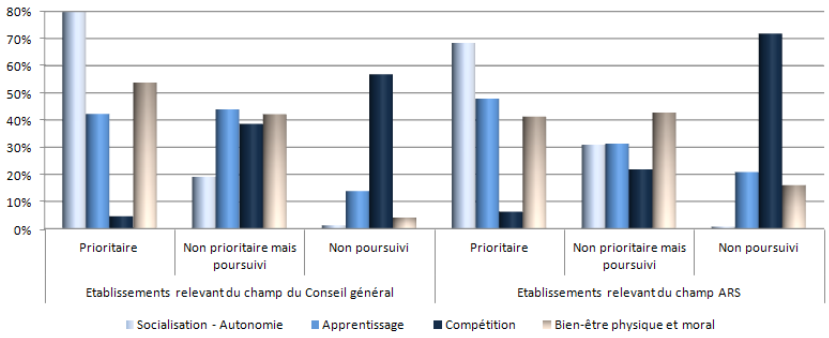
Les établissements pour adultes handicapés accordent aussi une place importante à l'activité physique, sept établissements sur dix ayant développé un projet d'APS ou d'EPS.

Tout comme pour les établissements accueillant des enfants, la compétition ne constitue un objectif majeur que pour 6,0% des établissements accueillant des adultes en situation de handicap. La principale différence avec les établissements pour enfants tient à ce que l'apprentissage des techniques d'APS est un objectif peu recherché (11,9%). De plus, l'aspect « occupationnel » y tient une place plus importante : **47,2 % des structures le considèrent comme un objectif majeur**.

La préservation de l'autonomie est l'un des objectifs majeurs poursuivis, ainsi que le côté ludique et plaisant du jeu et l'intégration dans l'environnement social (plus de 80,0% des répondants considèrent ces objectifs comme prioritaires).

Tout comme pour les enfants, plus que l'aspect purement médical (prévention de l'obésité, risques cardio-vasculaires…), c'est la prévention du bien-être individuel qui prime (plus de 70,0%).

Objectifs de l'établissement sur la mise en place d'un projet APS
Etablissements pour adultes atteints de handicap



Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures médico-sociales pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

EN RÉSUMÉ

L'activité physique fait partie intégrante de la vie des structures répondantes. Plus des ¾ déclarent détenir un projet d'APS ou d'EPS au sein de leur projet d'établissement.

27 établissements sur les 48 n'ayant pas déclaré de projet sportif l'ont justifié par le seul fait que ce dernier n'était pas formalisé ; ils proposent cependant des activités sportives. En les ajoutant, **le taux d'établissements proposant des activités physiques à leurs résidents est de 95,0%.**

La finalité des activités sportives et la forme qu'elles prennent dépendent en grande partie du public accueilli : **apprentissage pour les enfants, autonomie pour les adultes.**

L'activité sportive est plutôt pratiquée en vue de proposer un complément aux soins.

Comme pour l'enquête précédente de 2009, l'activité physique est avant tout un outil au service de la socialisation, de l'autonomie, et permet au pratiquant de conserver un lien avec les aspects de la vie courante. Les aspects purement « somatiques », ainsi que la composante compétitive demeurent très secondaires.

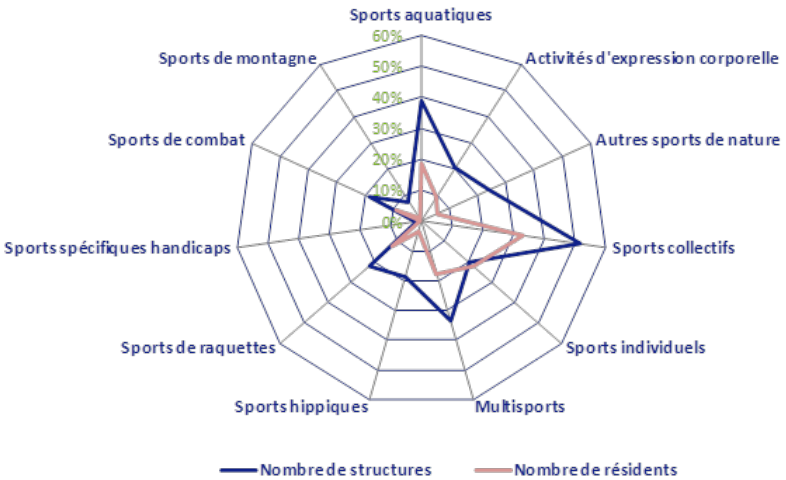
Les projets d'Activités Physiques et Sportives Adaptées (APSA) sont les plus fortement développés, sans que nous sachions précisément ce qui est entendu par « APSA » pour les répondants, et quelle distinction est faite avec les activités d'EPS.

Sports collectifs et de nature en avant

Des activités physiques pour l'apprentissage chez les enfants

Les sports collectifs (basket-ball, football, rugby, …) sont les plus pratiqués, suivis des sports aquatiques et du multisports. Les sports de nature sont très peu cités dans les établissements accueillant des enfants.
Cette constatation s'inscrit dans une logique de l'objectif poursuivi en fonction du type de public accueilli :
les structures accueillant des enfants ont plus tendance à inscrire les activités sportives proposées dans un but d'apprentissage.

Principales APS organisées par les établissements
Etablissements pour enfants atteints de handicap



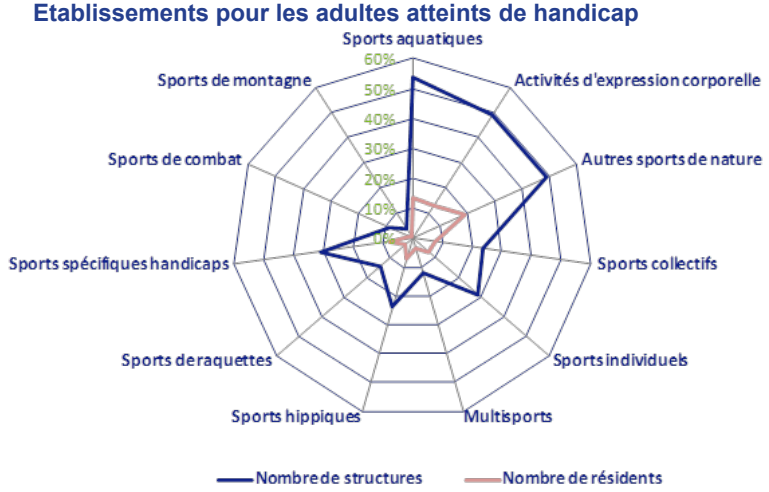
Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

Préserver l'autonomie chez les adultes

Les sports de nature (marche, cyclisme, autres sports de nature…) sont les plus cités par les établissements pour adultes. **Préserver l'autonomie des résidents est l'objectif principal de ces établissements quant à la mise en place d'activités sportives.**

Le type de sport pratiqué dépend très certainement de la typologie de handicap propre à l'établissement. Ainsi, les sports collectifs ne sont quasiment pas pratiqués dans les MAS et les FAM, qui accueillent un public souvent plus lourdement handicapé. Ce constat peut être avalisé par la prédominance de sports « spécifiques handicap » (boccia, sarbacane…) dans ces établissements, alors qu'ils sont minoritaires dans les établissements relevant du champ de compétence Conseil général.

Principales APS organisées par les établissements
Etablissements pour les adultes atteints de handicap



Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap »
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

A NOTER

Les sports les plus fréquemment cités sont les mêmes que ceux mentionnés lors de l'enquête de 2009.

Entre 1h et 3h d'activité physique hebdomadaire

Une pratique physique plus importante chez les enfants...

La grande majorité des activités physiques proposées dans les établissements pour enfants est pratiquée moins de 3h par semaine. 15,0% des établissements accueillant des enfants atteints de troubles du comportement proposent plus de 6 heures par semaine.

La durée moyenne hebdomadaire d'une activité physique est de 2h45, avec une durée plus importante accordée dans les structures accueillant des enfants atteints de troubles du comportement (3h36).

Les sports de combat ont des temps de pratique supérieurs aux autres activités.

...Que chez les adultes

La même tendance se dégage dans les établissements pour adultes que dans les établissements pour enfants : moins de 3h par semaine sont consacrées à la pratique sportive, avec des résultats à peu près similaires pour les structures sous compétence du Conseil général et pour celles sous compétence ARS.

La durée hebdomadaire moyenne des activités sportives des adultes est de 1h45.

Durée des Activités Physiques proposées par les établissements

Catégorie	Entre 1 et 3h par semaine		Entre 3 et 6h par semaine		Plus de 6h par semaine	
	Nombre d'APSA	%	Nombre d'APSA	%	Nombre d'APSA	%
Etablissements pour enfants atteints de déficiences intellectuelles	67	81,7%	15	18,3%	3	3,7%
Etablissements pour enfants atteints de troubles du comportement	43	91,5%	4	8,5%	7	14,9%
Ensemble des établissements pour Enfants Handicapés	**110**	**85,3%**	**19**	**14,7%**	**10**	**7,8%**
Etablissements relevant du champ du Conseil général	117	87,3%	17	12,7%	1	0,7%
Etablissements relevant du champ ARS	74	86,0%	12	14,0%	6	7,0%
Ensemble des établissements pour Adultes Handicapés	**191**	**86,8%**	**29**	**13,2%**	**7**	**3,2%**
Ensemble	**301**	**86,2%**	**48**	**13,8%**	**17**	**4,9%**

Source : ARS/DRJSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap », 2013
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

Note de lecture : les établissements pour enfants atteints de troubles du comportement proposent 7 activités physiques dont la durée de pratique hebdomadaire est de 6h ou plus.

EN RÉSUMÉ

Dans l'ensemble, le temps de pratique est jugé satisfaisant (69,0%). Moins d'un établissement sur cinq juge cette pratique insuffisante. Les établissements accueillant des enfants handicapés sont d'ailleurs les plus critiques, jusqu'à un quart trouve cette pratique vraiment insuffisante dans les établissements accueillant des enfants atteints de déficiences mentales.

En 2009, les données recueillies ont montré une pratique moyenne de 1h à 3h pour 60% des établissements, contre 86,0% pour celles de 2013, et de 3 à 6h pour 34,0% des structures contre 13,8% aujourd'hui. Cette différence est cependant à modérer au vu de différences d'exploitation dans les résultats[1].

Même remarque pour le nombre de séances par semaine : **une grande majorité (82,0%) des établissements proposent au moins une séance hebdomadaire** en 2013 contre 46,0% en 2009.

Plus de 80% des établissements proposent des activités physiques durant entre 1h et 3h. Le nombre de séances hebdomadaires proposées pour une activité est généralement de 1 (74,0% des structures).

Les associations sportives complémentaires aux pratiques physiques internes

Les sports collectifs pour les enfants

Les sports particulièrement cités comme pratiqués au sein d'associations sportives sont les sports collectifs, en particulier pour les établissements pour enfants atteints de troubles du comportement.

Des activités nécessitant un environnement spécifique pour les adultes

Les adultes handicapés inscrits dans des associations sportives extérieures pratiquent le plus souvent des sports nécessitant matériel ou local adéquat : sports aquatiques pour les établissements du champ ARS et sports hippiques pour les établissements du champ du Conseil général.

EN RÉSUMÉ

Les activités développées au sein des structures sont principalement dédiées aux résidents. Seul un établissement sur cinq a rendu accessible ses activités pour l'extérieur.

Ce sont principalement les sports collectifs qui sont pratiqués au sein d'associations sportives extérieures.
Deux activités physiques sur trois sont organisées en dehors de l'établissement. Seules les activités d'expression corporelle peuvent prétendre rester au sein de la structure. Il n'y a pas de différence en fonction de la structure d'accueil, ni du public accueilli.

Il serait intéressant de développer la mutualisation des équipements et de la pratique sportive entre les établissements, afin d'ouvrir les activités des structures à l'extérieur. L'ouverture à des publics valides, qui a déjà été préconisée suite à l'enquête de 2009, mériterait d'être développée afin de permettre une meilleure connaissance du monde du handicap.

Des activités proposées en lien avec les équipements sportifs

Des terrains sportifs de plein air chez les enfants...

Plus de la moitié des établissements pour enfants handicapés déclarent disposer d'un équipement sportif. Il s'agit la plupart du temps d'un terrain sportif en plein air (40,7%).

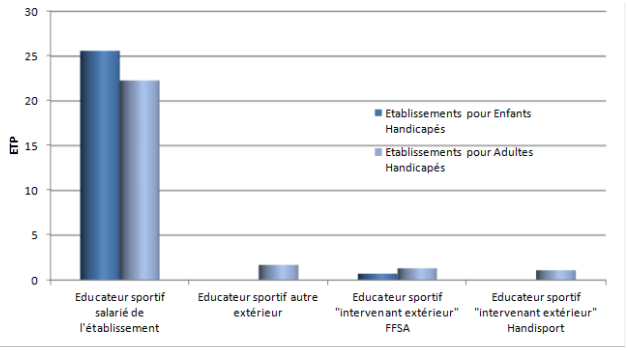
Dans le cadre de la pratique physique, il y a en moyenne 17 résidents par encadrant dans les structures accueillant des enfants atteints de déficiences intellectuelles, et 6 résidents par encadrant dans les établissements pour enfants atteints de troubles du comportement.

...Comme chez les adultes

Plus de la moitié des établissements pour adultes handicapés déclarent disposer d'un équipement sportif. Il s'agit pour parts à peu près égales (25,0%) d'un espace intérieur de pratique de plus de 20m², d'un espace extérieur de pratique ou d'un terrain de sport en plein air.

Dans les structures relevant du champ du Conseil général, il y a en moyenne 9 résidents par encadrant contre 7 dans les établissements de compétence ARS[2].

Equivalent Temps Plein des intervenants APS
Etablissements pour enfants atteints de handicap



Source : ARS/DR/JSCS Aquitaine – Enquête « Activité Physique dans les structures pour personnes atteintes de handicap »
Exploitation : ARS Aquitaine – DOSA, Pôle études et PMSI - CT

[1] Les durées de pratique des différentes activités d'une même structure ne peuvent pas être additionnées, ne sachant pas si ces activités sont pratiquées en continu tout au long de l'année ou si elles sont proposées à tour de rôle sur le même créneau horaire. De même pour le nombre de séances.
[2] Le croisement APS / encadrant peut amener une erreur d'interprétation. En effet, lorsque plusieurs APS sont pratiquées, il n'est pas possible de dissocier le temps de pratique de chacune.

EN RÉSUMÉ

Trois établissements sur cinq proposant un projet APS ou EPS disposent d'un équipement sportif interne. Il s'agit principalement d'un terrain sportif, d'un espace extérieur de pratique ou d'un espace intérieur de plus de 20m².

Quelle que soit la catégorie des établissements, ces derniers semblent relativement bien équipés en installations sportives : plus de la moitié ont déclaré en détenir, et plus d'un tiers déclarent deux équipements sportifs ou plus.

D'une manière générale, les activités proposées sont également en rapport avec les équipements dont disposent les structures. Ainsi, les structures proposant des activités type expression corporelle, sport collectif, sport individuel, ont souvent un espace intérieur supérieur à 20m² et/ou un espace extérieur de pratique.

Le personnel d'encadrement des activités sportives est principalement éducateur (33,8 ETP), professionnel du secteur médico-social (AMP, AS : 20,7 ETP), et personnel soignant (1,3 ETP).

Concernant l'encadrement, les éducateurs sportifs sont majoritairement issus de l'établissement. Lorsque des intervenants proviennent de l'extérieur, ce sont principalement des éducateurs sportifs salariés de la ligue et des comités départementaux de sport adapté. Les autres intervenants extérieurs sont salariés des ligues, comités régionaux, comités départementaux d'éducation physique et gymnastique volontaire, d'équitation, de tennis ou de voile.

Des associations fortement impliquées dans le développement de la pratique physique auprès des établissements

Développement demandé de la pratique physique pour les enfants...

Près de 70,0% des structures répondantes ont été contactées par une association pour promouvoir l'activité physique. Il s'agit pour la majorité de la ligue de sport adapté.

Près des trois quarts des établissements répondants indiquent souhaiter un développement de la pratique sportive au sein de leur structure.

...Comme pour les adultes

Les trois quarts des structures répondantes ont été contactées par une association pour promouvoir l'activité physique. Comme pour les structures pour enfants, il s'agit majoritairement de la ligue de sport adapté.

Un peu plus de 60,0% des établissements indiquent souhaiter un développement de la pratique sportive au sein de leur structure.

EN RÉSUMÉ

Comme lors de l'enquête de 2009, c'est le mouvement associatif qui est privilégié par les établissements lorsqu'ils s'attachent les services d'un prestataire extérieur.

Globalement, la majorité des établissements interrogés, adultes et enfants, émettent le souhait de développer l'activité physique et sportive.

Le développement de l'activité sportive est promu par la majorité des établissements interrogés. Il reste à identifier les freins réels de l'expansion de ces activités au sein des établissements. Une formalisation dans les projets associatifs/d'établissement, impulsée par les autorités de tutelle et de tarification, pourrait-elle constituer une piste ? In fine, le niveau de satisfaction quant à la pratique actuelle s'avère plutôt positif.

La majorité des établissements interrogés ont déjà été contactés par une association pour promouvoir l'activité physique. Pour 9 structures sur 10, c'est la ligue de sport adapté qui a pris contact avec elles. Cette réponse semble logique dans la mesure où les établissements pour enfants déficients moteurs et sensoriels ont été exclus de l'analyse. Les mêmes chiffres sont constatés pour les établissements pour adultes relevant du champ de compétence du Conseil Général. Cependant, dans les établissements relevant du champ de compétence ARS, la prise de contact par le comité régional handisport est plus importante (24,0%).

Éléments méthodologiques

Le questionnaire d'enquête a été envoyé à 400 établissements médico-sociaux accueillant des adultes ou des enfants en situation de handicap.

Au total, 47,0% des structures ont répondu en première intention au questionnaire en ligne (soit 188 établissements). Aucune relance n'a été effectuée.

L'analyse comprend deux parties :

- Des données globales sur l'ensemble des répondants.
- Des données sur certaines catégories dont le nombre élevé de structures permet une exploitation statistique :

Côté enfants

- Les établissements accueillant des enfants atteints de déficiences intellectuelles (instituts médico-éducatifs (IME) et maisons d'enfants à caractère social) ;
- Les établissements accueillant des enfants atteints de troubles du comportement (instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) et centres d'accueil familial spécialisés).

Ne font pas l'objet de résultats séparés les établissements pour enfants atteints de troubles moteurs ou sensoriels. En effet, le faible nombre d'établissements concernés rend les résultats trop peu significatifs pour être exploitables dans une catégorie à part entière.

Côté adultes

- Les établissements relevant du champ du Conseil général (foyers d'hébergement pour adultes handicapés, foyers d'accueil polyvalents pour adultes handicapés et foyers de vie pour adultes handicapés) ;
- Les établissements relevant du champ ARS (maisons d'accueil spécialisées (MAS) et foyers d'accueil médicalisés pour adultes handicapés (FAM)).

Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT), sous compétence Etat, n'ont pas été comptabilisés. En effet, la plupart des répondants ont déclaré que la mise en place d'activités physiques et sportives ne relevait pas de leurs missions, qui s'axent quasi-exclusivement sur l'activité professionnelle et l'intégration par le travail. Pourtant, un travail serait à mener auprès de ces structures pour inciter les travailleurs à pratiquer une activité sportive sur le temps de soutien extra-professionnel. Outre les objectifs « santé et bien-être », c'est un véritable travail de sociabilisation qui peut être mené à travers la pratique sportive.

Pour aller plus loin

Nous avons pu constater, à travers cette enquête, **l'importance accordée à la pratique sportive dans les établissements** accueillant des adultes et enfants en situation de handicap, quelle que soit la notion qu'elle recouvre réellement pour les répondants.

Cependant, cette étude a aussi mis en avant des modalités de pratique sportive qu'il semble intéressant de développer dans les établissements :

- L'ouverture sur l'extérieur des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées, à travers le développement d'une pratique sportive « mixte ». Que ce soit par la formalisation de conventions avec des établissements scolaires, avec des associations sportives, ou par le biais de clubs labellisés, **la pratique partagée « valides-handicapés » favorise le décloisonnement des publics et l'ouverture sur le handicap.**
- La formalisation des activités physiques et sportives dans les projets associatifs/d'établissements doit être encouragée, dans le but d'une meilleure structuration de la politique d'établissement sur ce sujet.
- L'enquête met en avant un taux d'équipement sportif plutôt conséquent dans les structures, ce qui amène à réfléchir sur la pertinence de mutualisations inter-établissements et/ou inter-associatives.

Au delà de ces préconisations, cette enquête nous mène à nous interroger sur certains points qui pourraient être recherchés lors d'une prochaine étude :

- L'enquête a permis d'identifier la qualification principale des personnels encadrant les activités sportives. Cependant, il serait intéressant de pouvoir identifier les besoins en formations spécifique et /ou complémentaire de ces professionnels. De plus, l'étude actuelle n'a pas permis d'identifier certains éléments, notamment le diplôme et le statut (bénévole, salarié…) des intervenants sportifs.
- La plupart des établissements émettent le souhait de développer les activités sportives, sans pour autant avoir identifié les facteurs qui freinent actuellement la pratique sportive.
- La plupart des établissements répondants confirment avoir déjà été contactés par une ligue spécifique (sport adapté, handisport), mais il faudrait lors d'une prochaine enquête être en mesure d'évaluer l'implication de ces ligues, ainsi que, d'une manière plus générale, l'impact de tous les dispositifs mis en place en Aquitaine pour développer la pratique sportive des personnes handicapées en établissement.
- Il est envisagé la création d'un questionnaire mis en ligne sur le site sport-handicap-aquitaine, qui pourrait contenir des questions relatives à la connaissance, par les gestionnaires de structures médico-sociales, de la réglementation entourant la pratique sportive en établissement, de la formation, de l'affiliation et de la politique de labellisation des associations sportives.

Pour en savoir plus

- Site Sport Handicap Aquitaine
  http://www.sport-handicap-aquitaine.org/
- Site DRJSCS
  http://www.aquitaine.drjscs.gouv.fr/-Sport-et-handicap-.html
- Site ARS Aquitaine
  http://www.ars.aquitaine.sante.fr/Internet.aquitaine.0.html
- La pratique sportive dans les structures accueillant des personnes en situation de handicap – les résultats de l'enquête 2009 – ARS/DRJSCS
  http://drjscs33.fr/Etudes/enquetes_etudes_sport/pratique_sportive_et_handicap1_2010.pdf
- Regards d'acteurs médico-sociaux sur la pratique et les situations de handicap en Aquitaine – Etude 2009 - DRJSCS
  http://drjscs33.fr/Etudes/enquetes_etudes_sport/pratique_sportive_et_handicap_2_2010.pdf

Conception/réalisation : service communication ARS Aquitaine

ARS Aquitaine - Carole JONQUET
ARS Aquitaine - Charlotte TAUZIN
DRJSCS Aquitaine - Gilles CHAMBARETAUD