



Diagnostic
territorial

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

Territoire : Provence Alpes Côte d'Azur

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 7,24 licenciés dans les fédérations spécifiques pour 100 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 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

Conformément à la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », l'article L. 100-1 du code du sport prévoit : « 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 ».

En ce sens, l'Etat encourage et promeut le développement de la pratique sportive destinée à ce public. Jusqu'en 2017, la délégation était accordée aux deux seules fédérations handisport et sport adapté (FFH et FFSA) pour les publics en situation de handicap. On assiste alors à une attribution de délégation pour ce public à treize autres fédérations, jusqu'alors délégataires d'une discipline pour un public valide. La multiplication des acteurs du mouvement sportif autour de cette thématique va l'amener à se restructurer autour de cette problématique de développement commune.

En ce qui concerne le public, la notion de handicap est une construction sociale dont les limites sont parfois arbitraires et évoluent dans le temps. Ce constat entraîne une difficulté majeure à identifier et quantifier de manière précise cette population sur le territoire.

Lorsqu'ils sont accueillis au sein d'établissements médico-sociaux, on observe que la pratique sportive, bien qu'hétérogène en fonction du secteur adulte ou enfant, s'organise de manière régulière.

Pour le reste du public, hors institutions, aucun élément précis sur la pratique n'est identifiable, si ce n'est le nombre de licences délivrées par les fédérations spécifiques. Celui-ci reflétant un faible taux de pratique sportive chez les personnes en situation de handicap.

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, de nombreux acteurs déclinent à travers leurs missions de multiples dispositifs pour favoriser la pratique sportive des personnes en situation de handicap. Ils sont issus principalement des collectivités territoriales, des services déconcentrés de l'état, du mouvement sportif et du secteur médico-social et sanitaire.

Cette multitude d'acteurs issus de champs différents, mais impliqués sur la même thématique crée un environnement complexe. Il est à la fois le reflet des difficultés d'accès à la pratique, mais également la traduction d'une grande richesse et d'importants leviers de développement.

La région présente des caractéristiques géographiques et un patrimoine naturel exceptionnels, offrant une grande variété de pratique. En revanche, ces mêmes caractéristiques représentent une contrainte pour ce qui est de l'aménagement du territoire et qui impacte directement ce public.

Le niveau d'accessibilité des installations sportives, malgré les efforts réalisés, reste insuffisant. Il est également difficile de disposer de matériels adaptés en raison des coûts et de la disponibilité. Enfin, pour ce qui est du transport vers les lieux de pratique, ils représentent un frein majeur. Ceci, dû au manque de continuité des services proposés, s'ajoutant aux difficultés en termes de temps d'accès dans les zones rurales et à la saturation des réseaux dans les zones urbanisées.

A la lumière de ce constat, il convient de questionner le modèle actuel dans toute sa dimension et de proposer des orientations destinées à être partagées.

Il s'agira d'apporter une cohérence dans les politiques menées à l'échelle territoriale, et ce, à travers une coordination des différents acteurs impliqués dans la thématique, qu'ils soient issus du milieu institutionnel, du mouvement sportif, ou d'autres secteurs. Leur mise en lien apparaît comme un enjeu primordial de développement des pratiques.

Il convient d'accompagner le mouvement sportif dans sa démarche de structuration d'une offre de pratique adaptée destinée aux personnes en situation de handicap. La création d'un réseau parasportif à travers un groupe de travail régional peut s'attacher à en fixer les orientations. Les fédérations homologues quant à elles, expertes de leurs disciplines doivent être encouragées à poursuivre leurs efforts et leurs actions locales, et ce, malgré la diminution des aides de l'Etat.

Enfin, un enjeu particulier est à noter pour les fédérations délégataires de disciplines paralympiques dans le développement d'une offre de pratique adaptée, en permettant une montée en compétence de leurs éducateurs sur la thématique, mais également en favorisant le développement du maillage territorial et en se structurant par la création de commissions spécifiques et l'identification de référents en charge de la thématique.

Les fédérations spécifiques par l'intermédiaire de leurs organes déconcentrés disposent d'un rôle particulier dans cette organisation et représentent d'important centres de ressources afin de mettre leur expertise du public au service de l'ensemble des acteurs sportifs.

Un rôle significatif est attribué au Comité Paralympique et Sportif Français dans le cadre de ces différentes coordinations en tant que représentant du mouvement parasportif et rassembleur des acteurs qui y sont liés.

Des moyens devront être apportés afin d'améliorer la visibilité et la lisibilité du contexte des parasports et de leurs pratiquants. La mise en lumière de ces pratiques reste un enjeu majeur de développement, auprès du grand public d'une part, par la mobilisation des médias, mais également auprès des secteurs sportifs et scolaires dans le cadre d'actions de sensibilisation. Des outils de communications clairement identifiés et identifiables doivent être promus, ainsi que la promotion des parasports dans le cadre de grands événements sportifs qui ont lieu en région et des clubs de premier plan.

Enfin, une attention particulière devra être portée aux questions d'accessibilité et à la mise en œuvre de conditions d'accès favorables à la pratique des personnes en situation de handicap. Le recensement précis à travers des outils dédiés devrait permettre de mettre en lumière les manques actuels à ce niveau. La création de plateformes dédiées à l'échange et au prêt de matériels adaptés pourrait apporter des réponses à cette problématique. La sollicitation des collectivités territoriales sur la question des transports pourrait également apporter des solutions afin d'assurer la continuité des services existants. Enfin, la promotion des enveloppes dédiées à l'achat d'équipements et de mise en accessibilité doivent être promues auprès des communes afin de les inciter à développer l'accessibilité des territoires.

Ces orientations au service du développement de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap sur notre territoire sont proposées aux différents acteurs impliqués autour de cette question pour être discutées, approfondies et partagées. Seule une coordination de l'ensemble des acteurs devrait permettre d'avancer efficacement sur cette thématique d'intérêt général.

Table des matières

Introduction.....	9
1) Introduction régionale.....	9
2) Présentation des territoires	10
a) Carte du territoire.....	10
b) Caractéristiques démographiques, économique et géographique.....	10
Méthodologie	14
1) Méthode de collecte des données	14
2) Méthode d'analyse des données	15
I- Les PSH sur le territoire et leur pratique	16
1) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Moteur	19
2) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Sensoriel	21
3) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Mental	23
4) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Psychique	25
5) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Multi-handicap	26
6) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Trouble du spectre autistique	28
II- Identification des acteurs en lien avec la pratique sportive des PSH.....	30
1) Les acteurs sportifs	30
2) Les institutions.....	36
3) Les accueils de PSH en lien avec le sport	43
4) Les facilitateurs	44
5) Les autres acteurs.....	45
6) Cartographie des acteurs.....	47
III- Les infrastructures proposées sur le territoire	48
1) Les lieux de pratiques	48
a) Adaptation des lieux de pratique.....	48
b) Existence de matériels adaptés	51
c) Horaires adaptés	52
2) Modalités d'accès à ces structures d'accueil.....	52
a) Répartition géographique des lieux de pratique	52

b) Accessibilité logistique/transport	52
IV- Les bonnes pratiques à mettre en œuvre	55
1) Fiche N°1 : Handi ski 06.....	55
2) Fiche N°2 : Construction d'une offre Para-karate au sein de la Ligue PACA.....	56
3) Fiche N°3 : Développement d'un club d'aviron para-accueillant.....	57
V- Analyse critique	58
VI- Préconisations	65
Annexes.....	67
1) Liste des contributeurs	67
2) Autres éléments	69
3) Glossaire	84
Bibliographie.....	86



Introduction

1) Introduction régionale

La déconcentration du Comité Paralympique et Sportif Français se traduit par la présence nouvelle d'un référent paralympique dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur depuis Novembre 2019. Ses premiers mois ont été consacrés à l'élaboration de cet état des lieux spécifique au territoire régional et aux six départements qui le composent : Alpes-de-Haute-Provence (04), Hautes-Alpes (05), Alpes-Maritimes (06), Bouches-du-Rhône (13), Var (83), Vaucluse (84). Il est à noter que le territoire Corse n'est pas inclus dans ces travaux.

Cette démarche s'attache dans un premier temps à identifier la demande du territoire en s'intéressant aux personnes en situation de handicap vivant en région. A travers une analyse des différentes données disponibles, l'objectif est de proposer une cartographie de la répartition géographique de la population cible. Autant que possible, ces éléments de constat sont déclinés par type de handicap.

Aussi, la pratique sportive de ces différents publics est présentée à partir des données qui ont pu être recueillies afin d'identifier les raisons qui limitent leur pratique.

Le travail se porte ensuite sur les différents et nombreux acteurs du territoire qui sont impliqués dans cette thématique de l'accès à la pratique sportive des PSH. A partir de la présentation de leurs liens, leurs rôles et les dispositifs qu'ils proposent, il s'agit d'identifier des leviers de développement pour la pratique sportive des personnes en situation de Handicap.

La démarche se poursuit par une analyse des infrastructures sportives proposées sur le territoire. Cette partie s'intéresse à l'adaptation des lieux de pratique, les matériels mis à disposition et les horaires spécifiques aux PSH. Dans un second temps, il s'agit d'étudier les modalités d'accès à ces infrastructures à travers une vision géographique et logistique du territoire.

Après cette phase d'état des lieux répartie en trois axes, les différentes données sont croisées et un certain nombre de constats sont effectués pour reporter les freins et les leviers de développement.

En guise de conclusion, l'analyse critique est assortie de préconisations pour le développement de la pratique sur le territoire.

Le processus de diagnostic s'est inscrit dans une période comprise entre Décembre 2019 et Août 2020. Par ailleurs, la crise sanitaire liée à la COVID-19 et le confinement national ont entraîné des difficultés, notamment dans la phase de rencontre des acteurs.

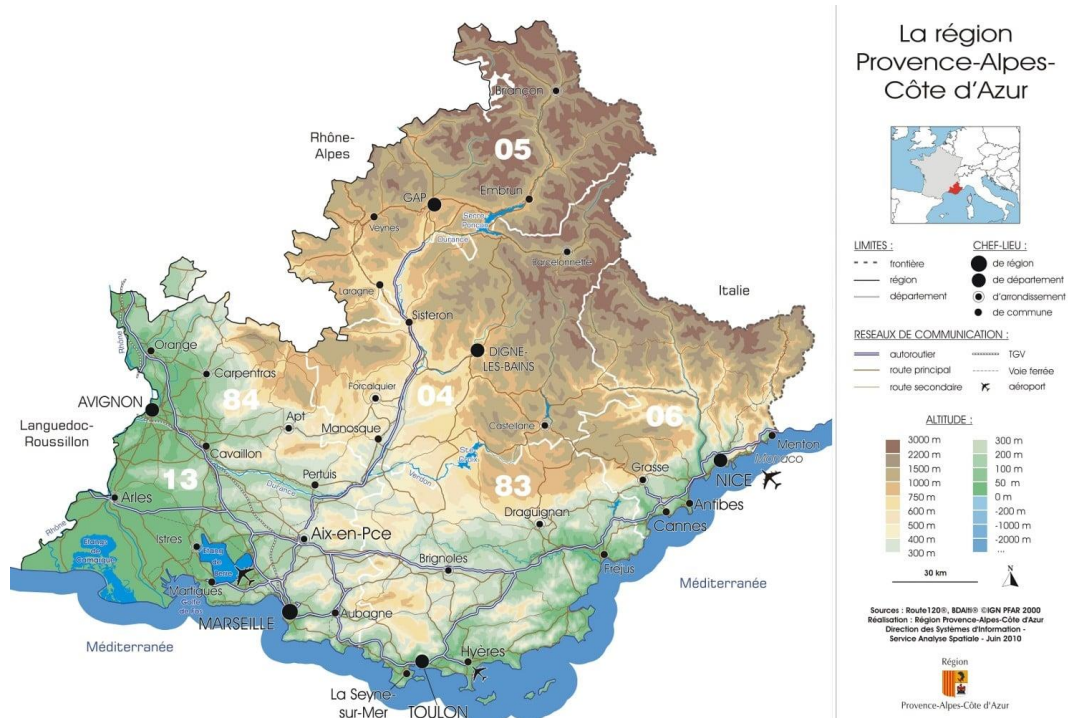
Cet état des lieux n'a pas prétention à être exhaustif. L'ensemble des acteurs n'ont pu être rencontrés et le faible échantillon doit amener à prendre du recul sur les constats. Il représente toutefois une première photographie globale de la thématique sur le territoire. Il vise à poser la première pierre d'une démarche qui pourra être complétée dans le futur sur des aspects thématiques ou spécifiques à un territoire.

Les questions relatives à l'emploi et à la formation ne sont pas traitées dans ce document. Il s'agit d'un choix. Elles pourront éventuellement faire l'objet d'un travail complémentaire.

D'autre part, nous souhaitons adresser nos remerciements à l'ensemble des acteurs du territoire qui ont contribué à alimenter cet état des lieux.

2) Présentation des territoires

a) Carte du territoire



Source : site web du Conseil Régional Provence-Alpes-Côte d'Azur

b) Caractéristiques démographiques, économique et géographique

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur n'a pas été directement impactée par la loi du 16 Janvier 2015 relative à la délimitation des régions³, son territoire n'a pas été modifié. Elle a toutefois eu pour conséquence son déclassement relatif au niveau national. Anciennement troisième région de France, elle est désormais une région moyenne en termes de population (7^{ème}) et de taille de territoire (9^{ème}).

Elle compte six départements :

- Alpes-de-Haute-Provence (04)
- Hautes-Alpes (05)
- Alpes-Maritimes (06)
- Bouches-du-Rhône (13)
- Var (83)
- Vaucluse (84)

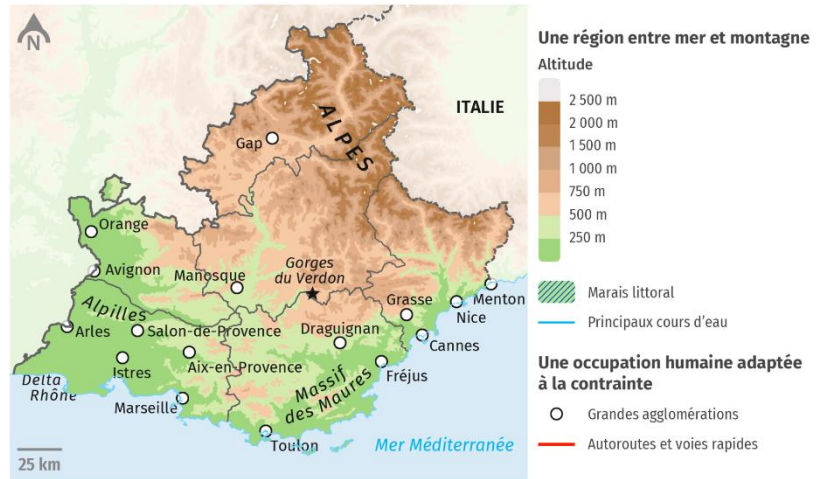
Ces départements présentent des caractéristiques démographiques, géographiques et économiques extrêmement diverses qui font que la région se singularise par de fortes inégalités territoriales.

³ LOI n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000030109622/>

Des spécificités géographiques majeures

Le territoire régional de 31 400 km² est situé entre le littoral méditerranéen, les montagnes alpines et la vallée du Rhône. Il se caractérise par une grande diversité de reliefs et de paysages. La montagne y occupe la moitié de la superficie totale, alors que la mer Méditerranée offre 700 km de littoral.



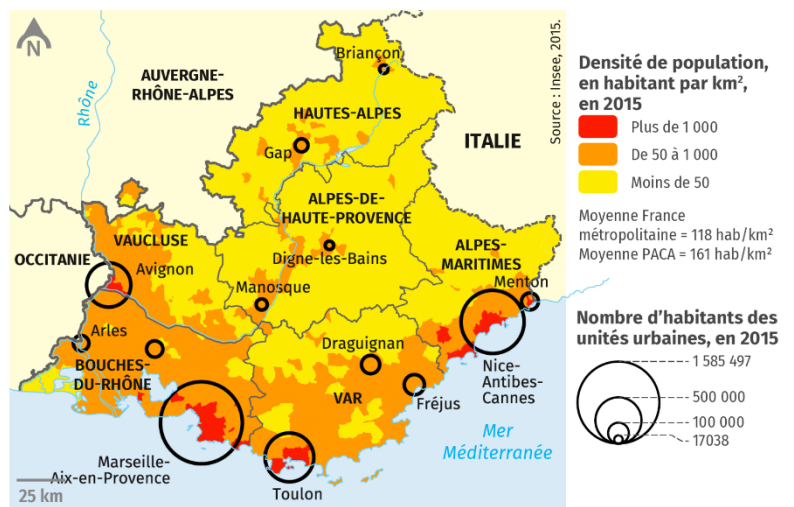
Source : site web lelivrescolaire.fr

La région possède de nombreux sites et espaces naturels, notamment neuf parcs naturels régionaux, quatre parcs nationaux, onze réserves naturelles nationales. Ce patrimoine naturel exceptionnel représente un atout majeur pour la région en termes environnemental, mais aussi économique et démographique. Elle constitue toutefois une contrainte pour l'aménagement d'un territoire fortement peuplé.

Une population inégalement répartie

L'impact des caractéristiques géographiques est illustré par une forte concentration démographique. En effet, 70% de la population régionale vit sur une frange de 25 km autour du littoral⁴. Les trois-quarts des habitants sont installés sur 10% de la superficie, principalement du littoral à la Vallée du Rhône et le long des axes de communication.

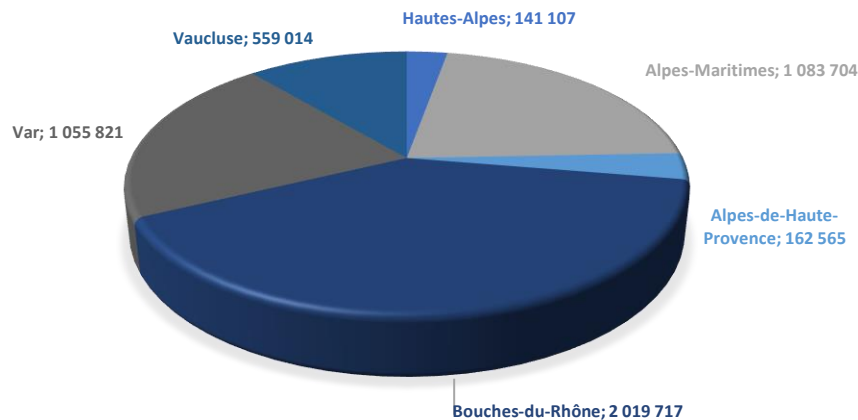
Cela crée de fortes inégalités démographiques pour les départements. A eux seuls, les départements des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes regroupent 62% de la population, quand les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes ne représentent que 6%. Le département des Bouches-du-Rhône, troisième au classement national, a un poids démographique extrêmement important en région.



Source : Site web lelivrescolaire.fr

⁴ Portrait de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Dossier N°7, Virginie Besson, Olivier Biau, INSEE PACA – 2012 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1293103/dos07.pdf>

Nombre d'habitants de la région par département



Source: INSEE

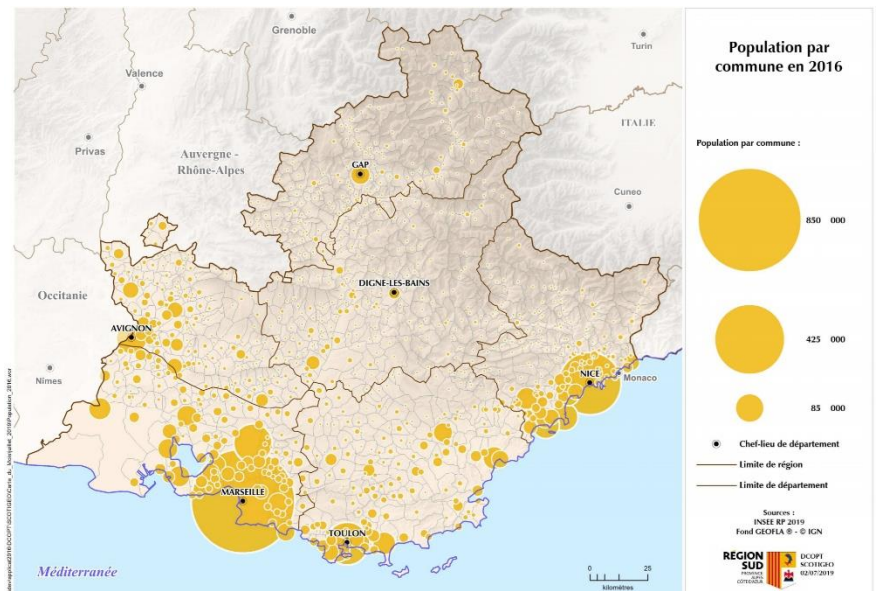
Un territoire sous influence urbaine

Avec quatre villes de plus de 100 000 habitants (Marseille, Nice, Toulon, Aix-en-Provence), dont la deuxième (Marseille) et la cinquième (Nice) agglomération du pays, la région est fortement urbanisée. Les quatre principales aires urbaines regroupent 78% de la population régionale.⁵

Les deux grandes métropoles scindent d'une certaine manière le territoire en deux sphères d'influence, qui se traduit par une véritable bipolarisation du territoire.

Seuls 3% des habitants ne subissent pas l'influence d'un pôle urbain, ce chiffre correspond à la moitié de la moyenne nationale. La périurbanisation est très marquée dans la région. La population a tendance à s'éloigner des grandes villes, vraisemblablement pour des raisons de coût du logement. Dans le même temps, on n'observe pas de désertification du milieu rural.

Les communes présentent la particularité d'être relativement peu nombreuses mais de tailles importantes. Ainsi, leur nombre est trois fois moins important que la moyenne nationale (953 contre 2750) alors que leur population moyenne est trois fois supérieure (5150 contre 1734).



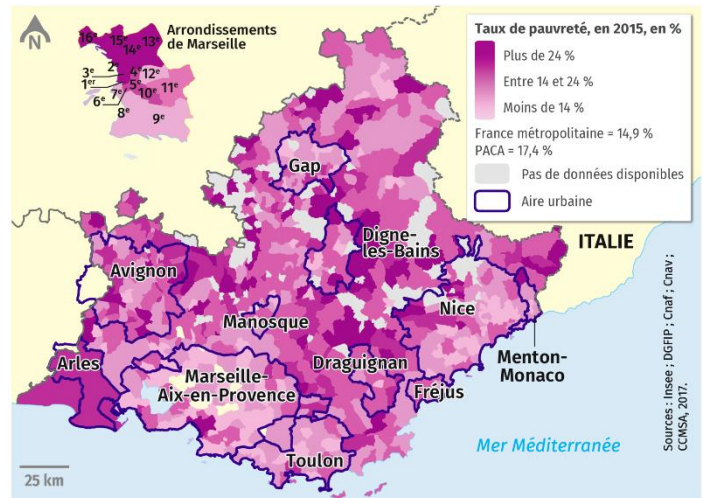
Source: Site web du Conseil Régional Provence-Alpes-Côte d'Azur

⁵ DREAL PACA [en ligne], disponible sur : <http://www.paca.developpement-durable.gouv.fr/cartopas-2019-r2406.html>

Une région riche mais inégalitaire

La région avait en 2018 un PIB de 154,8 milliards d'euros, soit 7% du PIB national⁶. Son économie est fortement tournée vers le secteur tertiaire, notamment le service aux entreprises et le tourisme. De façon globale, le PIB par habitant est élevé mais la région souffre d'un fort taux de chômage. Le taux de pauvreté est plus important que la moyenne nationale.

Avec de nombreux seniors et des catégories défavorisées, la région présente un poids important des retraites et des prestations sociales dans le revenu. A l'inverse, une partie de sa population est portée par les revenus issus du patrimoine. La région se situe au 2ème rang pour les inégalités de niveaux de vie, avec un nombre élevé de bénéficiaires de minima sociaux, des inégalités persistantes entre les femmes et les hommes, des situations de précarité qui se concentrent dans les milieux urbains défavorisés et milieux ruraux.

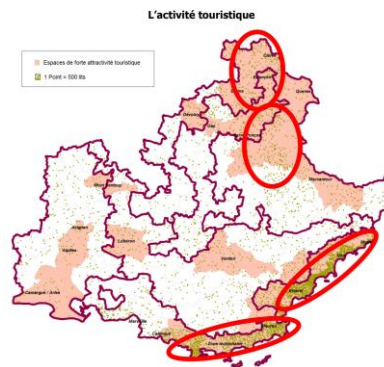


Une région touristique

Avec 30 millions de touristes chaque année, la région se classe au deuxième rang national en matière de tourisme. Aussi, de nombreux espaces profitent de ces retombées économiques. C'est notamment le cas pour les zones littorales de Nice, Cannes, Antibes, Fréjus, Saint-Raphaël, Menton, et des zones de montagnes comme Briançon et Gap.

La forte activité touristique entraîne également une offre de sites d'hébergement large et diversifiée. On recense 3,1 millions de lits dont 660 000 marchands répartis sur l'ensemble du territoire⁷.

La diversité du territoire et le climat méditerranéen présentent un contexte favorable à la pratique sportive de plein air tout au long de l'année. L'offre d'infrastructures sportives y est importante et diversifiée, notamment sur le littoral et dans les zones touristiques alpines.



Source: Rapport « Accessibilité et caractéristiques des territoires de PACA » – DREAL (2008)

⁶ Portrait de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Dossier N°7, Virginie Besson, Olivier Biau, INSEE PACA – 2012 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1293103/dos07.pdf>

⁷ Zap tourisme PACA 2018, [en ligne], disponible sur : <https://provence-alpes-cotedazur.com/app/uploads/2019/10/Zap-Tourisme-2018-19.pdf>

Méthodologie

1) Méthode de collecte des données

Les données utilisées pour l'élaboration de ce diagnostic sont majoritairement qualitatives. Elles sont issues de deux sources de données majeures : l'analyse documentaire et l'entretien.

La description de la méthode utilisée est ici présentée par grandes parties, soit : le public cible et sa pratique, les acteurs du secteur et enfin, les infrastructures.

Pour l'analyse du public sur le territoire et sa pratique

La collecte de données a été réalisée à travers une analyse documentaire visant à quantifier la population en situation de handicap en région et sa répartition sur le territoire. Les indicateurs nécessaires sont les suivants :

- Les bénéficiaires à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), qui est une aide financière destinée à compenser les dépenses liées à la situation de handicap de l'enfant.
- Les bénéficiaires à l'allocation aux adultes handicapés (AAH), qui est une prestation sociale qui permet d'avoir un minimum de ressources. Cette aide est attribuée sous réserve de respecter des critères d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources.
- L'estimation à partir de la méthode RHEOP (Registre des handicaps de l'enfant et observatoire périnatal)⁸
- L'estimation à partir des déterminants du handicap
- Le nombre de places en ESMS et autres structures

Afin de mesurer la pratique sportive de cette population, les statistiques des licences fédérales des comités régionaux et Ligues sont utilisées.

Pour l'analyse des acteurs et dispositifs existants

Cette analyse vise à identifier les acteurs qui contribuent à la pratique sportive des PSH, leurs dispositifs et moyens existants, ainsi que les liens entre eux. Pour ce faire, il a été convenu de procéder à un recensement des acteurs et des institutions du territoire, en lien avec la pratique sportive des PSH.

A partir de cette liste, les acteurs ont été sollicités par e-mail pour effectuer un entretien afin de récolter les données. A cet effet, un outil sous forme de trame d'entretiens semi-directifs a été créé (Annexe 2b) et utilisé lors de chaque entrevue. Les données récoltées sont exclusivement qualitatives et n'ont pas vocation à créer de la donnée quantitative. Ces entretiens se sont déroulés de Décembre 2019 à Juillet 2020. En outre, une analyse des financements publics, qui transitent par l'ex-CNDS ou l'Agence nationale du sport (ANS) a été effectuée sur les périodes 2017-2019, incluant ainsi la transition entre l'ex part territoriale et la mise en place des Projets sportifs fédéraux (PSF).

Pour l'analyse des infrastructures et leurs modalités d'accès

Il s'agit de déterminer les offres sportives et les lieux de pratiques présents sur le territoire. L'accessibilité et les moyens existants pour favoriser l'accès des PSH à cette offre sont également étudiés.

Les informations à recueillir sont issues des différents documents et outils des services de l'Etat et collectivités en charge de la question de la mobilité.

⁸ Panorama régional de données sur le handicap - Région SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur
Sophie Bourgarel, CREA PACA et Corse, Décembre 2019

Ces données sont complétées par celles obtenues lors des entretiens avec les différents acteurs du territoire.

2) Méthode d'analyse des données

Sur une liste comprenant initialement 119 acteurs, 55 ont été rencontrés⁹. La période de confinement liée à la crise sanitaire a eu pour conséquence la limitation du nombre d'entretiens et le déroulement de ceux-ci par visioconférence ou contact téléphonique.

Par souci d'efficacité et afin de pouvoir diversifier les acteurs rencontrés, les acteurs régionaux ont été priorités lorsque les institutions sont déclinées en département. Dans de nombreux cas, des documents complémentaires ont été transmis suite aux entretiens. Certains acteurs ont été sollicités à nouveau pour des compléments d'informations.

Les données récoltées lors des entretiens ont été rapportées dans des fiches synthèses d'entretien. Elles ont ensuite été classées par thématiques afin d'identifier les freins et leviers principaux.

Malgré les nombreuses rencontres, l'échantillon final reste faible et oblige à relativiser la fiabilité de certains constats. L'absence de données sur certains sujets ne permet pas de définir les tendances dans le temps mais simplement de présenter une réalité actuelle.

Ces éléments illustrent les limites des données utilisées dans le cadre de cet état des lieux.



⁹ Voir liste des contributeurs en annexe

I- Les PSH sur le territoire et leur pratique

La loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a, dans son article 114 défini la notion de handicap : « 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. »

Les données prises en compte sont exclusivement issues de l'analyse documentaire. En ce sens, les travaux du CREAL et notamment le dernier rapport Handidonnées 2019¹⁰ permettent une synthèse des principales données disponibles.

Dans le cadre de ce diagnostic, il apparaît indispensable de quantifier le nombre de personnes en situation de handicap vivant en région, et ce, selon les critères présentés en amont. Pourtant, la population en situation de handicap en région Provence-Alpes-Côte d'Azur est difficilement quantifiable, en raison du manque de statistiques globales disponibles. Ceci s'explique notamment par la notion de handicap qui est une construction sociale, dont les limites sont parfois arbitraires et évoluent dans le temps. En conséquence, les photographies de ces données sont souvent partielles, mais elles permettent tout de même d'en estimer le poids.

Pour ce qui est du recensement des données relatives à la pratique sportive de ce public, l'ensemble des éléments que nous avons à notre disposition ne permet pas d'avoir une vision globale dans la mesure où les données chiffrées utilisées ne recensent que la pratique des fédérations spécifiques. Celles issues des autres fédérations ne sont pas quantifiées et ne permettent pas de mesurer l'ensemble de la pratique fédérée des personnes en situation de handicap.

Selon le rapport Handidonnées 2019, « *Bien que les causes des déficiences soient inconnues dans environ un cas sur deux, des facteurs de risques de handicap sont identifiés dans la littérature scientifique. Certains de ces facteurs, ayant des répartitions différenciées sur le territoire national, pourraient expliquer les variations spatiales de cette population. L'analyse de la répartition de ces déterminants a permis de produire des estimations de la population d'enfants en situation de handicap que l'on pourrait s'attendre à trouver, en fonction de la répartition des déterminants socio-sanitaires et de la population de 0 à 19 ans.* ». L'utilisation de ce modèle permet d'avancer une estimation de **61 256** personnes en situation de handicap sur la région, soit 17 076 enfants et 44 180 adultes.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA	
Effectifs enfants estimés	510	432	3421	7278	3243	2193	17 076	27,9 %
Effectifs adultes estimés	1576	1427	9190	16 935	9676	5376	44 180	72,1 %
TOTAL	2086	1859	12 611	24 213	12 919	7569	61 256	100 %
	3,4 %	3 %	20,6 %	39,5 %	21,1 %	12,4 %	100 %	

¹⁰ Panorama régional de données sur le handicap - Région SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur
Sophie Bourgarel, CREAL PACA et Corse, Décembre 2019

En 2018, selon le rapport Handidonnées, **117 968** foyers bénéficiaient d'une allocation liée à une situation de handicap en région. Soit 24 184 pour l'AAEH destinée aux enfants et 93 784 pour l'AAH destinée aux adultes.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA	
Nombres de bénéficiaires AEEH	367	740	5140	10 603	4786	2548	24 184	20,5 %
Nombre de bénéficiaires de AAH	3388	2767	22 276	35 164	19 763	10 426	93 784	79,5 %
TOTAL	3755	3507	27 416	45 767	24 549	12 974	117 968	100 %
	3,2 %	3 %	23,2 %	38,8 %	20,8 %	11 %	100 %	

Ces deux sources, une à partir d'une étude scientifique qui fournit une estimation de la population, l'autre à partir d'un nombre d'allocataires, donnent des résultats très différents sur la population totale en situation de handicap en région. Cela démontre la difficulté de quantification du public. Toutefois, on observe que les répartitions par département et, à un degré moindre les répartitions entre enfants et adultes sont cohérentes. Ces ordres de grandeur peuvent être retenus.

Toutefois, pour la suite de ce diagnostic, nous ferons le choix d'utiliser les chiffres issus des estimations à partir des déterminants du handicap. D'une part, car à l'inverse des données recensant le nombre de personnes bénéficiant d'une allocation, elles fournissent des données déclinées par type de handicap. D'autre part, car nous pouvons estimer qu'une grande partie des adultes bénéficiant d'une allocation sont éloignés, de par leurs pathologies, des problématiques que nous traitons.

Des statistiques précises sont disponibles en termes d'offre médico-sociale et permettent d'obtenir des données sur l'institutionnalisation des publics et leurs lieux de vie. Le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux¹¹ nous indique que l'ensemble des établissements et services médico-sociaux regroupent 19 190 places sur le territoire, soit 9 665 pour enfants et 26 681 pour adultes.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA	
Places en ESMS Enfants	293	359	2048	4116	1790	1059	9665	36,2 %
Places en ESMS Adultes	674	882	3727	6370	3170	2192	17 015	63,8 %
TOTAL	967	1241	5775	10 486	4960	3251	26 680	100 %
	3,6 %	4,65 %	21,6 %	39,3 %	18,6 %	12,2 %	100 %	

L'institutionnalisation des enfants en situation de handicap est en proportion plus importante que celle des adultes. Ces derniers sont donc plus nombreux à se trouver hors champs médico-social. Pour l'illustrer, 90% des adultes bénéficiaires de l'AAH vivraient à leur domicile, ce qui représenterait environ 84 500 personnes en région¹².

¹¹ FINESS [en ligne], disponible sur : <http://finess.sante.gouv.fr/fininter/jsp/index.jsp>

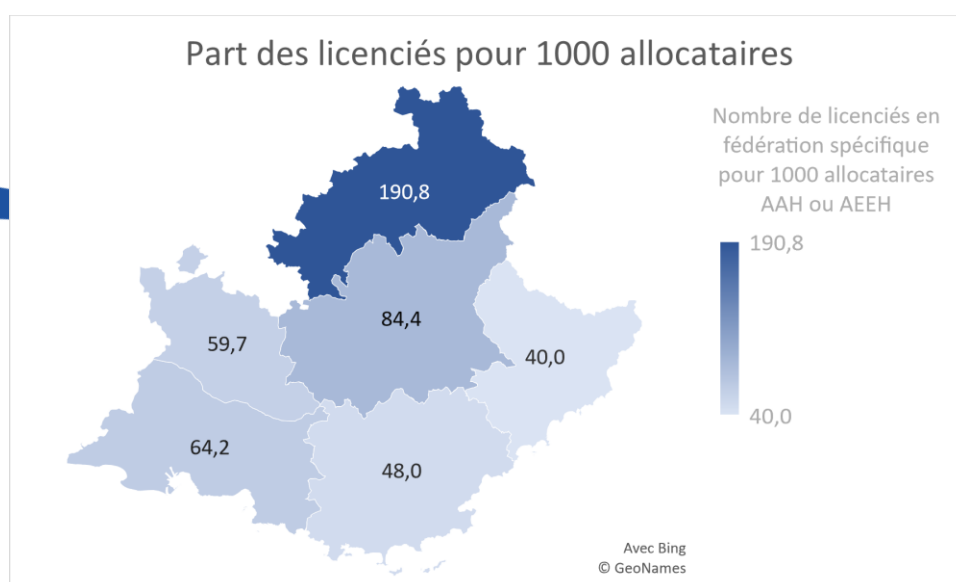
¹² Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, PRNSH – 2018 [en ligne] disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>

Les données du Ministère de l'Education Nationale¹³ révèlent que 26 003 enfants disposent d'un Plan Personnalisé de Scolarisation, et sont scolarisés dans le milieu ordinaire. Cela représente une grande majorité de la population estimée.

Dans le même temps, sur l'année 2019-2020, 6 987 licences ont été délivrées par les fédérations spécifiques (FFH et FFSA). Toutefois, cela ne représente qu'une partie des pratiquants. De nombreuses autres fédérations accueillent ces publics sans pouvoir le quantifier. On peut penser qu'un grand nombre de PSH pratiquent hors système fédéral.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de licences FFSA	303	558	722	1849	741	666	4839
Nombre de licences FFH	14	111	374	1092	437	109	2148

Le croisement des données du nombre d'allocataires et des licences fédérales attribuées par les fédérations spécifiques permet d'identifier des disparités en fonction des territoires et de relativiser les simples chiffres bruts de nombre de licenciés.



La population en situation de handicap ne constituant pas un ensemble homogène, il est important de s'intéresser à celle-ci en fonction du type de handicap.

¹³ DEPP, enquêtes 3 et 12 du ministère de l'Education Nationale

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. »¹⁴

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 statistiques disponibles concernent seulement la population Jeunes. Pour les adultes, seules des statistiques globales présentées en amont existent, sans distinction par type de handicap.

Selon les estimations à partir du registre RHEOP, on estime que 3284 enfants en région présentent un handicap moteur et sont répartis sur le territoire de la façon suivante :

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficiences motrices Enfants	98	89	661	1401	649	386	3284

¹⁴ Handicap.fr, [en ligne@, disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>, consulté le 22/09/2020

Dans le milieu scolaire, les enquêtes du Ministère de l'Education Nationale pour l'année 2018-2019 repèrent 1482 élèves présentant des troubles moteurs, soit 5,7% des élèves en situation de handicap en milieu scolaire. Ils sont répartis sur le territoire de la façon suivante :

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Enfants scolarisés	34	74	206	627	226	315	1482

En ce qui concerne les structures d'accueil, on recense 210 places en Institut d'Education Motrice (IEM) sur la région. Pour les services médico-sociaux, ce sont 132 places et 90 pour les enfants présentant un trouble associé, soit trois établissements sur l'ensemble du territoire.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places - IEM	0	0	59	96	55	0	210

En ce qui concerne les Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), on recense 192 places en service, avec et sans troubles associés.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places - SESSAD	34	25	40	53	20	20	192

Concernant la pratique sportive de ces public, les données des fédérations ne permettent pas de la quantifier à l'exception de la Fédération française Handisport.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Licenciés FFH en situation de handicap moteur	4	53	120	349	177	33	736

Les personnes présentant des troubles moteurs pratiquant au sein des clubs FFH sont très peu nombreux dans trois des six départements de la région.

c) La pratique

Les publics en situation de handicap moteur ont été historiquement accueillis au sein des clubs de la Fédération française Handisport, fédération délégataire, qui a développé une véritable expertise auprès de ce public. Les contraintes d'adaptations matérielles liées à la pratique et la méconnaissance du public rendent parfois difficile l'accueil au sein de fédérations « valides » non structurées.

Ce public ne constitue pas un ensemble homogène, le handicap de naissance et le handicap acquis semblent avoir un impact sur la pratique sportive. Cette seconde catégorie semble, de façon empirique,

avoir un taux de pratique sportive supérieur à la première. Cela peut s'expliquer par le désir de retrouver une pratique antérieure ou par la poursuite d'une pratique initiée en structure de réadaptation.

De la même façon, le niveau d'autonomie et la sévérité du handicap influent sur le niveau d'accès à la pratique sportive.

Le bilan du Handiguide des Sports en 2016¹⁵ recensait 296 structures sportives qui déclarent accueillir les personnes en situation de handicap moteur. Cela reste basé sur des données déclaratives et il est difficile de connaître le nombre de sportifs qui pratiquent réellement.

Selon l'enquête du PRNSH¹⁶, 93% des IEM déclarent mettre en place une pratique physique régulière.

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

Le nombre d'adultes concernés en région n'a pas pu être quantifié dans le cadre de ce diagnostic.

Selon les estimations à partir du registre RHEOP, on estime que cela concerne 1019 enfants en région (566 déficients auditifs et 453 déficients visuels), répartis sur le territoire de la façon suivante :

¹⁵ Bilan du Handiguide des Sports 2016 [en ligne] disponible sur : https://ffbs.fr/wp-content/uploads/2016/11/bilan_handiguide_2016.pdf

¹⁶ Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, PRNSH – 2018 [en ligne] disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficiences visuelles Enfants	14	12	91	193	89	53	453
Déficiences auditives Enfants	17	15	114	242	112	67	566

Dans le milieu scolaire, les enquêtes du Ministère de l'Education Nationale pour l'année 2018-2019¹⁷ repèrent 617 élèves présentant des troubles auditifs et 379 déficients visuels répartis sur le territoire de la façon suivante :

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficience visuelle	13	3	68	181	67	47	379
Déficience auditive	8	21	134	286	100	68	617

En ce qui concerne les structures d'accueil, on recense 247 places en Instituts pour déficients auditifs et 133 en Instituts pour déficients visuels.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Structures déficience visuelle	8	0	0	125	0	0	133
Structures déficience auditive	0	0	92	155	0	0	247

Les jeunes déficients sensoriels sont relativement peu à être accueillis en institut d'éducation spécialisée (IES) et trois voire quatre départements n'en accueillent pas sur leur territoire.

Pour les services médico-sociaux, ce sont 381 places pour les déficients auditifs et 258 pour les enfants présentant une déficience visuelle.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Places en SESSAD déficience visuelle	8	1	48	121	80	0	258
Places en SESSAD déficience auditive	0	25	53	145	105	53	381

c) La pratique

Les publics en situation de handicap sensoriel ont été historiquement accueillis au sein des clubs de la Fédération française Handisport et de façon plus confidentielle dans les fédérations homologues. Les données des fédérations ne permettent pas de la quantifier à l'exception de la Fédération française Handisport.

¹⁷ DEPP, enquêtes 3 et 12 du ministère de l'Education Nationale

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de licenciés FFH en situation de handicap visuel	1	2	75	157	18	17	270
Nombre de licenciés FFH en situation de handicap auditif	0	3	37	74	45	21	180

On observe un nombre de pratiquants relativement faible pour ces deux types de publics. Elle est quasi inexistante dans les départements ruraux (Alpes de Haute-Provence et Hautes-Alpes).

Outre le département des Bouches-du-Rhône qui concentre une grande majorité de cette pratique, on observe que le département des Alpes-Maritimes présente une pratique développée pour les déficients visuels, il en est de même pour le département du Var concernant les déficients auditifs.

Le bilan du Handiguide des Sports en 2016 dénombre 196 structures sportives qui déclarent accueillir des personnes en situation de handicap visuel et 202 pour le handicap auditif. Cela reste basé sur du déclaratif et ne permet pas de quantifier réellement la pratique.

Selon, l'enquête du PRNSH, 89% des IES déclarent proposer une activité physique à ses usagers.

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 ».¹⁸

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 accueillis dans les établissements tels que les Maison d'Accueil Spécialisé (MAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Foyer de Vie, ...

¹⁸ ADAPEI 42, [en ligne@, disponible sur : <https://www.adapei42.fr/blog/definition-handicap-mental/>, consulté le 22/09/2020

b) Répartition

Les données disponibles relatives à ce public concernent uniquement les enfants. Pour les adultes, le nombre de places en établissement n'est pas un indicateur fiable, car ceux-ci n'accueillent pas exclusivement cette population.

Selon les estimations RHEOP, en appliquant les taux de prévalence, on compterait en région 3284 enfants présentant une déficience grave (soit un QI inférieur à 50).

Concernant la déficience légère, cela représenterait 11 325 jeunes en région PACA. Par addition, cette population s'élèverait à 14 609 enfants déficients intellectuels dans la région.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficiences sévères	98	89	661	1401	649	386	3284
Déficiences légères	399	305	2281	4833	2236	1331	11 325

Dans le milieu scolaire, les enquêtes du Ministère de l'Education Nationale pour l'année 2018-2019 repèrent 7523 élèves déficients intellectuels, soit 28,9%, répartis sur le territoire de la façon suivante :

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficience intellectuelle et cognitive	216	151	1966	2877	1354	959	7523

En ce qui concerne les structures d'accueil, on recense 94 structures sur la région pour 4165 places en institut médico-éducatif (IME) sur la région.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Places en IME	122	136	818	1694	911	484	4165

Pour les services médico-sociaux, ce sont 115 structures pour 1284 places.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Places en SESSAD	39	30	375	290	304	246	1284

c) La pratique

La pratique sportive des publics en situation de handicap mental se déroule historiquement au sein de la Fédération française du Sport Adapté. Cette pratique n'est pas exclusive et nombre d'entre eux sont accueillis au sein des fédérations homologues sans qu'une quantification soit possible, et parfois sans que les clubs n'identifient le handicap du pratiquant.

De façon empirique, on observe que la pratique inclusive concerne majoritairement les personnes en situation de handicap mental les plus autonomes. Pour les personnes présentant des handicaps plus sévères, la pratique sportive fédérée se déroule majoritairement au sein des clubs de la FFSA.

Le faible taux de compétiteurs en région semble indiquer une orientation préférentielle sur les activités de type Loisir. Cette pratique est souvent plurielle, du fait de la licence FFSA qui offre l'opportunité de pratiquer plusieurs activités.

Le bilan du Handiguide des Sports en 2016 dénombre 242 structures sportives qui déclarent accueillir des publics en situation de handicap mental et psychique. Ces données restent basées sur du déclaratif et ne permettent pas de distinguer ces deux types de handicap. Il est donc difficile de quantifier la pratique à partir de cet élément de connaissance.

En termes de pratique sportive, l'offre en établissements médico-sociaux doit être prise en compte. L'enquête du PRNSH¹⁹ indique que 96% des IME déclarent proposer une pratique sportive à ses usagers.

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

Nous n'avons pas trouvé de données relatives à l'estimation de la population ayant des troubles psychiques.

Toutefois, les données du ministère de l'éducation nationale nous permettent de quantifier le nombre d'élèves scolarisés. Cette population représente 4 535 élèves, soit 17,4% des enfants en inclusion.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Elèves scolarisés	144	162	775	1976	777	701	4535

¹⁹ Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, PRNSH – 2018 [en ligne] disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>

En ce qui concerne les structures d'accueil, on recense 94 structures sur la région pour 4165 places en Institut Thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) sur la région. On recense 742 places, installées dans 31 établissements.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places en ITEP	24	68	146	322	120	62	742

Pour les services médico-sociaux, ce sont 785 enfants souffrant de troubles psychiques qui en bénéficient.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places en SESSAD	6	24	130	504	60	61	785

c) La pratique

La délégation ministérielle pour ces publics attribue à la Fédération française du Sport Adapté la mission d'organisation et de développement de la pratique. Les données statistiques licence de la FFSA ne permettent pas de distinguer les licenciés en fonction de leur type de handicap, ce qui ne rend pas quantifiable la pratique des personnes en situation de handicap psychique.

Toutefois, les différents acteurs de la FFSA rencontrés font remonter une représentation faible de ces publics au sein des licenciés et une pratique difficile en mixité avec les publics déficients mentaux.

En revanche, la nature du handicap avec une stabilisation à travers la médication et la volonté des structures de prise en charge de ces publics oriente davantage vers une pratique dans le monde « valide ». Cela pourrait expliquer cette faible pratique à la FFSA et une potentielle pratique non identifiée au sein du mouvement sportif valide.

Le bilan du Handiguide des Sports en 2016 dénombre 242 structures sportives qui déclarent accueillir des publics en situation de handicap mental et psychique. Ces données restent basées sur du déclaratif et ne permettent pas de distinguer ces deux types de handicap. Il est donc difficile de quantifier la pratique à partir de cet élément de connaissance.

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) »²⁰.

²⁰ Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne], disponible sur : <http://www.crmh.fr/crmh/cms/7134-7458/centre-de-ressources-multihandicap-paris->

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 ».²¹

b) Répartition

Nous n'avons pas trouvé de données spécifiques relatives à l'estimation de la population en situation de polyhandicap.

Toutefois, les données du ministère de l'éducation nationale nous permettent de quantifier le nombre d'élèves scolarisés. Cette population représente 3401 enfants, soit 13,1% des élèves en inclusion.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Elèves scolarisés	41	69	469	2128	335	359	3401

Pour les services médico-sociaux, ce sont 90 enfants en situation de polyhandicap qui en bénéficient.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places en SESSAD	15	10	10	39	6	10	90

c) La pratique

Le bilan du Handiguide des Sports en 2016 dénombre 110 structures sportives qui déclarent accueillir des publics en situation de polyhandicap. Ces données restent basées sur du déclaratif et ne permettent pas de quantifier la pratique.

Cette population présentant un handicap lourd, pratique essentiellement au sein des associations d'établissements médico-sociaux ou au sein des clubs de la FFH qui possèdent une expertise dans la prise en charge de ces publics. La pratique en inclusion s'avère difficile même si des pratiques locales ont pu être identifiées.

[definitions.dhtml#:~:text=Le%20multihandicap%2C%20parfois%20appel%C3%A9%20plurihandicap.capacit%C3%A9s%20restantes%20ne%20permettent%20pas](#), consulté le 22/09/2020

²¹ 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.capacit%C3%A9s%20restantes%20ne%20permettent%20pas>, consulté le 22/09/2020

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 ; TAS) :

- 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 TSA 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.

b) Répartition

Les données concernant la population d'adultes présentant des troubles du spectre autistique n'ont pu être identifiées dans le cadre de ce diagnostic.

Les enfants souffrant de troubles du spectre autistique représentent une grande partie de la population en situation de handicap. Selon les estimations RHEOP, ils seraient 5549 en région.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre d'enfants	166	150	1118	2368	1096	652	5549

Toutefois, les données du ministère de l'éducation nationale nous permettent de quantifier le nombre d'élèves scolarisés. Cette population représente 2 696 enfants, soit 10,4% des élèves en inclusion.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
-------------	----	----	----	----	----	----	------

Elèves scolarisés	60	64	567	1233	559	213	2696
-------------------	----	----	-----	------	-----	-----	------

Pour les services médico-sociaux, ce sont 173 enfants atteints du trouble du spectre autistique qui en bénéficient.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de places en SESSAD	14	12	35	93	12	7	173

c) La pratique

Les personnes souffrant de troubles du spectre autistique sont accueillies principalement au sein des clubs de la FFSA, même si une pratique au sein des fédérations homologues existe.

Le nombre de pratiquants TSA ne peut être quantifié par aucune fédération sportive car leur système de prise de licence ne permet pas d'isoler ces pratiquants.

Des associations spécifiques à ce public, généralement issues de l'implication de parents, proposent un encadrement sportif. Ces associations se retrouvent régulièrement hors cadre fédéral. Les caractéristiques et les besoins spécifiques de ce public rendent difficile son inclusion et des compétences particulières sont requises. La Ligue PACA du Sport adapté recense 3 clubs spécifiques en région.



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

1) Les acteurs sportifs

Les organes déconcentrés des fédérations sportives et leurs clubs en région constituent des acteurs majeurs dans l'offre de pratique. Par le biais de leur fédération respective, ils sont en lien avec l'Etat et le ministère en charge des Sports à travers un agrément, éventuellement une délégation ministérielle et une contractualisation qui fixe un accompagnement et l'atteinte d'objectifs dans le cadre d'une Convention Pluriannuelle d'Objectifs (CPO) et désormais d'un Projet Sportif Fédéral dont le financement est assuré par l'Agence Nationale du Sport (ANS). On distingue deux types de fédérations, celles qui disposent d'une délégation pour le public en situation de handicap et celles qui n'en ont pas.

Les fédérations « spécifiques »

Jusqu'en 2017, seules les Fédération française Handisport (FFH) et Fédération française du Sport Adapté (FFSA) bénéficiaient de la délégation pour les PSH. Pour la première, celle relevant du handicap moteur et sensoriel, pour la seconde, celle relevant du handicap mental et psychique. Dans ce document nous les nommerons « fédérations spécifiques ». Elles sont à distinguer des fédérations dites « paralympiques » qui ont à la fois une délégation pour leur discipline mais aussi pour le développement de la pratique des PSH moteur et sensoriel.

Les fédérations « paralympiques »

A ce jour, on recense 15 fédérations paralympiques : Fédération française d'Aviron, Fédération française de Badminton, Fédération française de Canoë-Kayak et Sports de Pagaie, Fédération française de Cyclisme, Fédération française d'Equitation, Fédération française de Hockey sur Glace, Fédération française de Judo, Fédération française de Taekwondo, Fédération française de Tennis, Fédération française de Tir, Fédération française de Tir à l'Arc, Fédération française de Triathlon, Fédération française de Volley. A noter également que la Fédération française de Surf bénéficie de la délégation pour les PSH moteur et sensoriel, ainsi que les PSH mental, elle est la seule dans ce cas-là.

Enfin, l'ensemble des autres fédérations ne disposant pas de délégation pour les PSH, peuvent également être impliquées dans l'accueil de PSH.

Au niveau territorial, les Ligues ou comités régionaux, comités départementaux et clubs, répondent donc à la politique de l'Etat, à celle de leur fédération, mais également aux politiques des collectivités qui sont spécifiques à leur territoire. La complexité de ce système s'intensifie d'autant plus que l'on s'adresse à un public spécifique, relevant du champ du handicap, autour duquel de nombreux acteurs sont impliqués.

En 2017, 1 153 093 licences sportives ont été délivrées en Région Provence-Alpes-Côte d'Azur²². Parmi celles-ci, les fédérations spécifiques aux PSH représentent 6 987 licences, ce qui correspond à 0,6% du total. L'offre de pratique pour les PSH représenterait 389 structures accessibles selon le Handiguide des

²² Recensement annuel des licences auprès des fédérations sportives agréées par le ministère en charge des sports [en ligne] disponible sur : <https://injep.fr/donnee/tableaux-statistiques-relatifs-au-recensement-des-licences-sportives-de-2018/>

Sports en 2016²³, sur les 11 389 associations sportives présentes en région, soit près de 4% des clubs. Les fédérations spécifiques représentent donc 1,3% de l'ensemble des clubs du territoire.

Les deux fédérations spécifiques présentent certaines caractéristiques communes en région. Leur structuration est identique. Un comité régional handisport (CRH), et cinq comités départementaux (CDH), le comité départemental du var n'ayant plus d'organe déconcentré. Une Ligue du Sport adapté (LSA), et six comités départementaux (CDSA).

La professionnalisation y est importante puisque tous disposent de chargés de développement, à l'exception des CDH de Vaucluse et des Alpes-de-Haute-Provence.

Les neufs Emplois Sport Qualifiés (5 pour la LSA, 4 pour le CRH) ont accompagné et fortement contribué au développement de la pratique et des structures.

Département	04	05	06	13	83	84	PACA	TOTAL
Nombre d'ESQ FFSA	1	1	1	1	0	0	1	5
Nombre d'ESQ FFH	0	1	0	1	0	0	2	4

En ce qui concerne les clubs on observe un faible taux de professionnalisation.

Elles disposent l'une et l'autre d'une légitimité et d'une expertise sur leurs publics respectifs qui est reconnue de l'ensemble des acteurs. Cela favorise leurs activités de formation qui existent et qui représentent un potentiel de développement important.

Sur l'aspect financier, les organes déconcentrés présentent globalement la particularité, du fait de la spécificité du public accueilli, de bénéficier d'un accompagnement relativement important de la part des collectivités et de l'Etat au regard de leurs moyens. Cela s'accompagne parfois d'une difficulté à solliciter des partenariats privés sur la thématique.

Elles connaissent également une même dynamique au niveau des caractéristiques de leurs clubs. Selon les informations recueillies auprès de ces fédérations, les nouvelles affiliations proviennent majoritairement de sections en club valide, alors que les clubs spécifiques représentent selon elles une part de moins en moins importante au fil du temps. Cependant, la pérennité et la viabilité de ces sections restent difficiles. Globalement, la taille moyenne de leurs clubs est relativement modeste et le maillage territorial est limité. Elles connaissent également la même problématique à attirer les PSH qui ne bénéficient pas d'un accompagnement médico-social et qui sont isolées. Elles proposent des activités pour l'ensemble de l'éventail de leur public, du plus autonome au handicap le plus lourd, en passant de la pratique loisir et la pratique compétitive.

Elles connaissent une difficulté à attirer les publics jeunes, soit 19% des licences en région pour la FFH et 18% pour la FFSA²⁴.

Des conventions de partenariat avec les fédérations homologues sont signées au niveau national sans toutefois que celles-ci ne soient toujours exploitées de façon optimale au plan territorial. Sur la question

²³ Bilan du Handiguide des Sports 2016 [en ligne] disponible sur : https://ffbs.fr/wp-content/uploads/2016/11/bilan_handiguide_2016.pdf

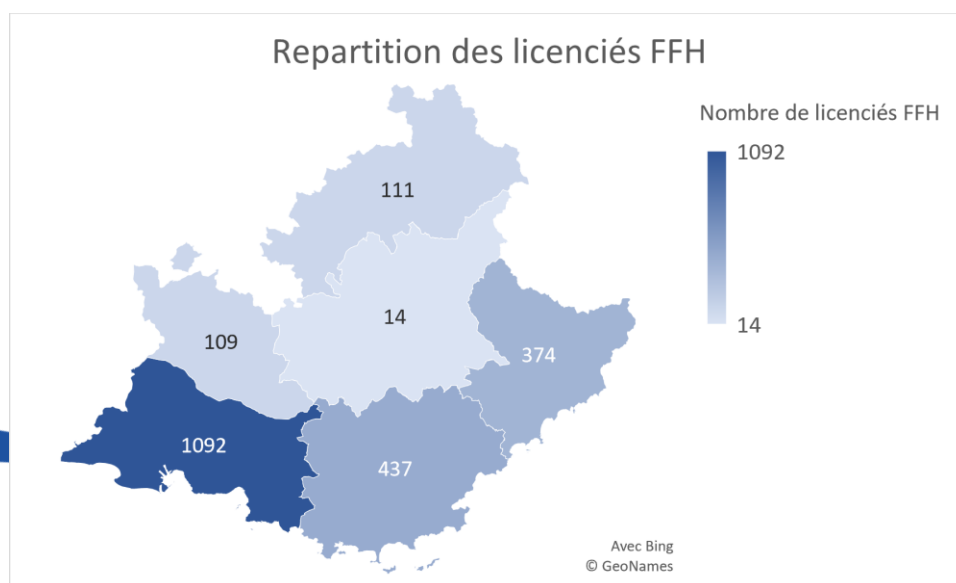
²⁴ Données issues des statistiques licences fédérales de la FFH et de la FFSA

des publics jeunes, malgré des conventions avec l'UNSS et l'USEP, le lien avec le secteur scolaire reste complexe.

Les partenariats avec le secteur médico-social restent insuffisants, et représentent un important levier de développement. Les comités départementaux et clubs proposent une large offre de pratique, autour de nombreuses activités, même si certaines disciplines phares regroupent la plus grande majorité des pratiquants.

On observe une différence importante entre ces deux fédérations, liées aux questions d'accessibilité et de matériel spécifique. Pour le CRH, il s'agit d'une préoccupation majeure, alors que pour la LSA la problématique repose essentiellement sur l'accompagnement des pratiquants.

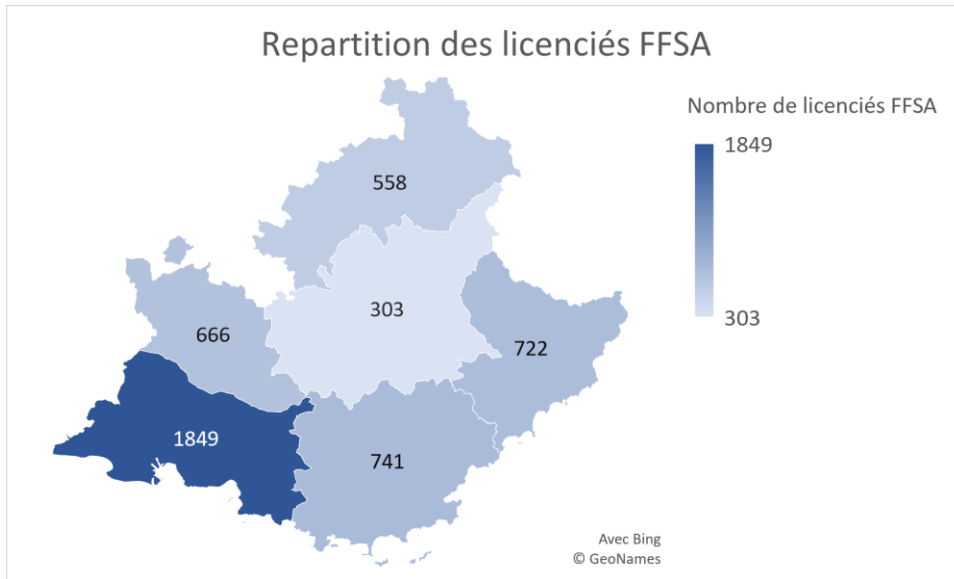
Plus spécifiquement, la FFH regroupe 2148 licenciés dans 92 clubs affiliés en région.



La pratique de Haut-Niveau est importante avec 27 sportifs inscrits sur liste ministérielle. On recense deux clubs sur le territoire de niveau national ou international : le Hyères Handi Club et les Hornets du Canet. En revanche, les organes déconcentrés n'ont pas de mission relative à la pratique de Haut-Niveau, qui est gérée par l'échelon national.

Ces entités disposent d'une quantité intéressante de matériel qui fait souvent l'objet de prêt et de mises à disposition.

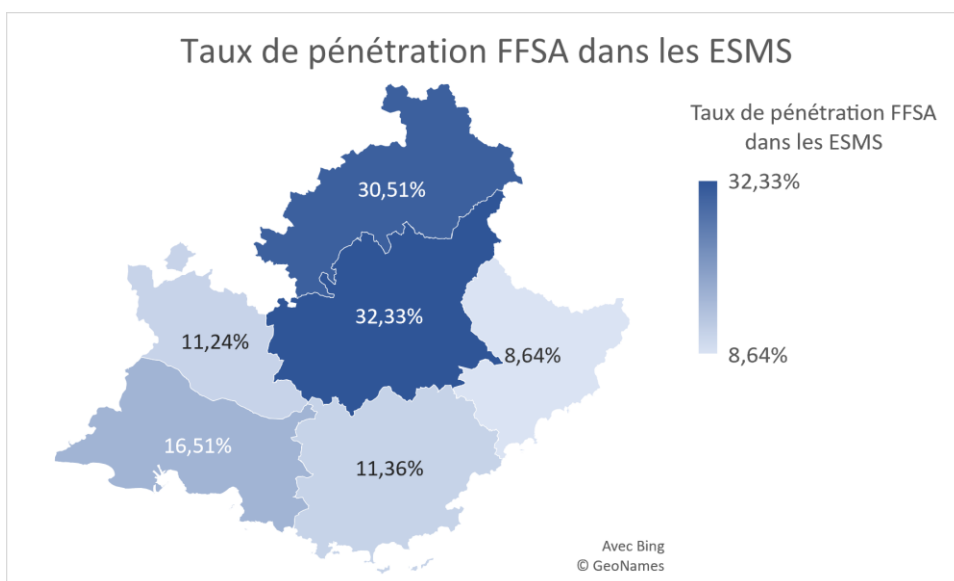
La LSA dispose de 63 clubs en région. Sur la saison 2019-2020, on recense 4839 licenciés en région selon la répartition suivante :



Département	04	05	06	13	83	84	PACA
Nombre de clubs FFSA	4	3	11	27	11	7	63

Près de la moitié de ses clubs se situent dans le département des Bouches-du-Rhône alors que les deux départements alpins n'en regroupent que 7 à eux deux.

Le taux de pénétration, calculé sur la population recensée en établissements, permet d'illustrer la capacité de la FFSA à nouer des liens avec les structures médico-sociales. Il est calculé en croisant le nombre de licences FFSA et le nombre de personnes en situation de handicap mental et/ou psychique sur chaque département. Les deux départements alpins présentent des taux particulièrement élevés. La région présente une moyenne (14,92%) légèrement supérieure à la nationale.



La gouvernance du mouvement Sport Adapté est composée en grande partie de parents de PSH et de professionnels du secteur médico-social. Sa gouvernance et son renouvellement est rendue compliquée par le fait que ses sportifs deviennent rarement de futurs dirigeants. Elle subit fortement la crise du bénévolat.

Malgré la délégation pour ce public spécifique, les PSH souffrant de troubles psychiques sont peu représentés au sein de l'ensemble des licenciés. L'accès et les liens vers les structures sanitaires restent complexes et représentent là encore un important levier de développement.

Pour ce qui est du haut niveau, on compte 8 sportifs identifiés sur liste ministérielle. La gestion de la pratique de haut niveau est gérée au national pour ce qui est de l'organisation des pôles France ; cependant, une délégation a été faite aux régions en 2018 pour ce qui est du suivi socio-professionnel et des liens avec les structures sportives locales en charge des SHN.

Dans le cadre de leur développement, ces deux fédérations spécifiques ont un point commun concernant la difficulté à obtenir des données exactes sur le public en région. En effet comme évoqué lors du recensement des différents types de publics, les données existantes ne sont que partielles et ne reflètent pas toujours la réalité.

Ceci est généralisable à l'ensemble du mouvement sportif qui souhaite développer une offre de pratique à destination des PSH.

Au premier rang de celles-ci figurent les fédérations paralympiques citées en amont. Une grande majorité d'entre elles ne sont pas suffisamment structurées au niveau territorial pour mener une véritable politique de développement de la pratique pour les PSH. L'attribution récente des délégations peut expliquer cette difficulté à déployer une organisation et des dispositifs sur les organes déconcentrés et les clubs. Pour une grande partie d'entre elles, l'absence de commission spécifique, de référents sur le thématique, de licences spécifiques, de formations des acteurs, représentent autant de freins au développement d'une offre de pratique accessible. Les acteurs rencontrés relèvent également une grande difficulté dans la manière de communiquer celle-ci aux PSH et aux établissements qui les accueillent.

Le manque de structuration interne aux fédérations sur ces questions rend souvent difficile la remontée d'informations liée à un projet d'accueil de PSH dans un club. De la même façon, les organes régionaux rencontrés sont en difficulté pour quantifier le nombre de PSH licenciés, du fait de l'absence de licences spécifiques. Lorsque c'est possible, seuls les compétiteurs sont identifiables. Par exemple, la Ligue PACA de Triathlon identifie 12 sportifs en situation de handicap, la Ligue PACA de Tennis identifie de son côté 35 compétiteurs. Pour la ligue de Badminton, ce sont 15 sportifs identifiés.

Ces fédérations disposent malgré tout de nombreux atouts pour favoriser le développement d'une véritable offre de pratique accessible. Au premier rang desquelles, une grande expertise de leur discipline sportive. Le nombre globalement important de clubs et de professionnels de l'encadrement sportif qui y exercent, offrent une opportunité de développement et d'amélioration du maillage territorial. L'appartenance à une fédération bénéficiant d'une délégation ministérielle pour les PSH leur donne accès à des financements via l'ANS sur la thématique du parasport. En effet, ces fédérations paralympiques sont organisées et structurées au niveau national. Elles se doivent de proposer dans leurs orientations prioritaires, un axe sur le développement du parasport, afin d'initier et d'accompagner les pratiques sur les territoires.

Comme c'est déjà le cas pour plusieurs d'entre elles, elles disposent également de nombreuses conventions de partenariats avec les fédérations spécifiques au niveau national. Bien que rarement déclinées au niveau territorial, ces conventions restent un outil pour le développement de la pratique.

Malgré ce constat global, il est à noter que l'on repère de fortes inégalités dans ce qui est proposé par les fédérations paralympiques sur le territoire. Cela se retrouve à la fois dans les actions et projets développés, mais aussi dans les volontés politiques relatives au Sport Handicap.

Pour illustrer cela, il est possible de prendre l'exemple de la Ligue de Badminton qui met en place une commission spécifique, qui organise des événements de promotion axés sur le développement du para badminton, ou qui souhaite intégrer une sportive en situation de handicap au sein du pôle Espoir ordinaire implanté sur le CREPS. Autre exemple, la Ligue de Tennis propose un parcours de compétition spécifique pour les PSH, un élu référent est nommé sur la thématique. De plus, la FFT permet à ses clubs et organes déconcentrés d'émerger sur des lignes spécifiques para tennis à travers le projet sportif fédéral.

Ces quelques exemples, même mineurs, permettent d'illustrer une prise en compte de la thématique parasportive de la part de ces fédérations.

Autres fédérations

Pour ce qui est des autres fédérations, non délégataires pour les PSH, on observe peu de différences avec le constat fait pour les fédérations paralympiques. Les freins et besoins évoqués sont similaires. Toutefois, la disparition du Centre National pour le Développement du Sport (CNDS) et des financements liés à cette thématique peuvent entraîner un désengagement sur le champ du Sport Handicap pour celles qui étaient impliquées, ou une incitation en moins pour celles qui voudraient s'y engager.

Une majorité des acteurs fédéraux, fédérations spécifiques y compris, soulèvent une difficulté à lier des partenariats avec le secteur scolaire. Le rôle des organisations telles que l'USEP et l'UNSS qui sont à l'interface entre le monde scolaire et le monde sportif est un atout important pour solliciter et créer une offre pour les nombreuses PSH en inclusion. Leur expertise sur cette thématique constitue un levier de développement majeur qu'il faudra exploiter.

Le dispositif actuel en faveur des PSH de « Sport partagé » développe une pratique entre valides et PSH ayant pour objectif de favoriser la mixité. Il est amené à se développer à travers une offre de pratique compétitive.

Le mouvement sportif souhaitant développer cette thématique s'accorde sur la nécessité de bénéficier d'un accompagnement. L'absence d'un interlocuteur unique sur le territoire crée un manque de lisibilité autour des rôles et missions de chacun. La complexité du champ du handicap et le manque d'articulation entre les différents acteurs rendent difficiles le lien entre l'offre et la demande.

Le mouvement sportif est composé d'une multitude de fédérations. Celles-ci sont représentées en région par des têtes de réseau au niveau paralympique et olympique.

Le mouvement Olympique

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 que sont : le suivi des politiques publiques, le Sport santé, la Formation et l'emploi, la citoyenneté et l'éducation.

Le CROS est très actif sur la thématique Formation-Emploi, il a créé en 2020 un Groupement d'employeur (GSE PAM) et un Groupement d'employeur pour l'insertion et la qualification (GEIQ) qui bénéficient entre autres au mouvement sportif.

Lors de son dernier séminaire des Ligues en Décembre 2019, un atelier spécifique relatif à l'offre pour les PSH a été mis en place. Les conclusions ont fait émerger un besoin de coordination, d'échanges de bonnes pratiques, de mutualisation des acteurs fédéraux autour de cette thématique.

A un échelon plus local, les Comités Départementaux Olympique et Sportif (CDOS), n'ont pas de missions prioritaires sur la thématique Sport Handicap, mais du fait de leur proximité avec les acteurs, on observe davantage d'implication sur la question qu'à l'échelon régional. Du fait de l'absence du Comité Paralympique et Sportif en région jusqu'en 2019, ils ont représenté les fédérations sportives délégataires pour les PSH, qui sont aussi leurs membres. Certains disposent de matériels spécifiques qu'ils mettent à disposition.

Sur certains territoires, les CDOS sont parties prenantes sur les questions de Handicap en lien avec les Comités départementaux Handisport et Sport Adapté mais aussi les Conseils départementaux et les services de l'Etat, cela s'apparente à une coordination locale sur la thématique.

Certains CDOS prennent part à des actions à destination des PSH : organisations d'évènements handi-valides, création de guide Sport Handicap. Les dispositifs d'accompagnement des sportifs à potentiel mis en place par les CDOS intègrent régulièrement des parasportifs.

2) Les institutions

Les Collectivités territoriales

Les collectivités territoriales constituent des acteurs majeurs de la politique d'accès à la pratique sportives des PSH. La clause de compétence générale en matière de Sport leur laisse l'opportunité de s'engager sur les politiques sportives.

Le Conseil Régional

Le Conseil régional Sud soutient la pratique sportive à travers 4 axes d'intervention :

- Soutien du sport fédéral
- Contribution à l'aménagement du territoire
- Promotion de l'économie et l'attractivité du territoire
- Promotion du sport de Haut-Niveau

Pour ce qui est du soutien fédéral, le conseil régional accompagne financièrement le mouvement sportif régional (Ligues et Comités régionaux) dans le cadre d'une convention pluriannuelle comme présenté précédemment. La structuration des dossiers ne permet pas d'identifier la somme dédiée au développement des pratiques pour PSH. Sur l'année 2018-2019, la région Sud a accompagné 81 Ligues et comités régionaux. Parmi ceux-ci, 56 ont proposé un projet de développement de la pratique des PSH. Seuls 21 ont réalisé l'action initialement prévue²⁵.

En ce qui concerne la promotion du sport de Haut-Niveau, le conseil régional accompagne les structures d'accession du Projet de Performance Fédéral (PPF). Cela concerne une seule structure

²⁵ Données issues des bilans du service des Sports du Conseil Régional Sud

dédiée au handicap en région : le pôle para-football adapté de la LSA, basé au CREPS d'Aix-en-Provence, accompagné à hauteur de 2000€.

Depuis 2019, le CR a créé une « Equipe Sud Olympique et Paralympique », en vue des Jeux de Tokyo 2021 et Paris 2024. Il attribue un accompagnement financier à hauteur de 3000€ à 92 sportifs dont 16 parasportifs.

La promotion de l'économie et de l'attractivité du territoire contient une enveloppe destinée à l'investissement des clubs concernant l'achat de véhicules ou d'équipements sportifs collectifs.

Il existe un dispositif régional permettant de faciliter l'accès des jeunes à la culture et aux Sports : le E-pass Jeunes. Cela se retrouve également au niveau des conseils départementaux : Carte collégien de Provence, Pass'sport découverte.

En revanche, le Plan Voile de la région Sud ayant pour objectif de faire de l'accueil des JOP 2024 un vecteur de développement et de promotion de l'ensemble du territoire, représente par déclinaison un vecteur de développement de la pratique des PSH. Les conseils départementaux des Alpes-Maritimes et des Bouches-du-Rhône ayant développé des projets similaires, une réelle dynamique existe sur le territoire.

Les Conseils départementaux

Les conseils départementaux ont un rôle central sur la thématique du fait de la double compétence Sport et Handicap. Ils accompagnent financièrement le mouvement sportif (comités départementaux et clubs) et financent de nombreuses actions en faveur de la pratique des PSH, que ce soit en termes d'équipement, de haut-niveau, de développement de la pratique ou d'évènementiel. L'exemple du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes qui propose de nombreux dispositifs dédiés (Handi Ski, Handi Voile, Handi Equitation, Handi Tennis...) est significatif.

Ils ont de plus la compétence en matière de sport de nature et sont très actifs dans les zones rurales. Ils sont également en charge de la gestion des collèges sur leur territoire, qui accueillent de nombreux jeunes PSH comme vu précédemment.

Toutefois, selon les acteurs rencontrés, cet échelon subit les baisses de crédit, ce qui se ressent dans son niveau d'accompagnement du mouvement sportif même si les fédérations spécifiques semblent relativement épargnées.

Certains valorisent les sportifs de Haut-Niveau, et ce de différentes manières, soit financièrement sous forme de bourse, sous forme de prime à la médaille, soit en organisant des cérémonies dans lesquelles les parasportifs sont généralement bien identifiés. Les conseils départementaux ont la possibilité d'accompagner les clubs de Haut-Niveau dans leurs missions d'intérêt général, ce qui peut concerner les PSH.

Du fait de leur double compétence, ou encore à travers la gestion des MDPH, les conseils départementaux proposent de très nombreux dispositifs destinés à l'accompagnement de la pratique sportive des PSH. L'échelon départemental se révèle être un partenaire institutionnel privilégié sur la thématique du parasport.

Les municipalités

A un niveau plus local, les municipalités disposent des compétences relatives à l'aide sociale, la gestion des écoles et des équipements sportifs, mais également du tourisme et du sport. Les communes en région présentent la caractéristique d'être de taille importante en comparaison à la moyenne nationale. Cela leur permet de s'emparer de leurs compétences et de développer des projets importants liés au parasport. On observe que les clubs parasportifs bénéficient largement d'aides financières pour leur

développement. Les municipalités leur attribuent également des créneaux d'activités au sein des installations sportives.

Pour ce qui est du champ de l'action sociale, le travail de recensement des PSH fait par les Centres Communaux d'Action Sociale peut représenter un moyen d'identification de la demande.

A travers les échanges réalisés, un certain nombre de freins au développement de la pratique sont identifiés par les collectivités. Ceux-ci relèvent un manque de formations et de sensibilisations, de connaissances et d'identification des publics, notamment au sein des ESMS, et identifient également une saturation des équipements sportifs pour libérer des créneaux dédiés.

Une enquête récente de l'ANDES²⁶ relative aux politiques sportives locales et au handicap renseigne sur l'appropriation de cette politique par les collectivités et illustre le recueil de données lors des entretiens.

Les acteurs du sport et du handicap sont peu identifiés par les élus au sport des collectivités, cela concerne les clubs sportifs ayant une pratique dédiée (52%) mais aussi les ESMS (46%) qui sont insuffisamment pris en compte dans leur rôle d'accès à la pratique.

Peu de collectivités (8%) ont des politiques sportives spécifiques aux PSH quand 53% traitent cette question de façon transversale en lien avec d'autres compétences.

Sur la mise en accessibilité des équipements dont ils ont la gestion, le constat est relativement favorable (70% des équipements accessibles) même si les coûts et le manque d'informations relatif aux besoins et aux adaptations est identifié comme un frein.

D'autre part, les collectivités disposent d'équipements sportifs et réservent des créneaux horaires aux associations sportives pour PSH pour 47% des répondants, et aux ESMS à 51%.

Enfin, 52% expriment un besoin de formation pour les agents des services des collectivités permettant l'élaboration de politiques sportives spécifiques à ce public.

On observe sur le territoire une multiplication des outils qui contribuent à l'illisibilité de l'offre et du rôle des acteurs parfois en contradiction avec d'autres outils... Cela illustre une incohérence des politiques publiques. L'exemple du Handiguide des Sports sur lequel nous reviendrons, et la construction parallèle de multiples annuaires de clubs accessibles sur certains territoires met en lumière ce constat.

La signature d'une convention cadre en Décembre 2020 entre l'Assemblée des Départements de France et le Comité Paralympique et Sportif Français peut constituer un socle de travail important pour le développement de la pratique parasportive.

L'Etat

L'Etat a longtemps été au centre de la gouvernance de Sport en France. Le ministère en charge des Sports donne délégation aux différentes fédérations sportives pour la prise en charge de ce public. Les publics éloignés de la pratique que sont les PSH figurent au rang des priorités des politiques publiques du Sport. En ce sens, il porte de nombreuses actions à travers ses représentants en région. La Direction Régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS), est le représentant en région du Ministère en charge des Sports. Son organisation interne est actuellement impactée par la restructuration liée à la création des DRAJES. Toutefois, un agent référent de la thématique Sport Handicap est actif. Aussi, l'accès à la pratique des PSH est un sujet récurrent qui a notamment souvent été traité dans le cadre de l'instruction du CNDS à travers l'orientation « réduction

²⁶ Rapport de l'enquête « Politiques sportives locales et handicaps », Mars 2018 [en ligne] disponible sur : http://www.andes.fr/wp-content/uploads/2018/04/Etude-Complete-Sport-et-Handicap_Andes_PRN-SH.11VF.pdf

des inégalités d'accès à la pratique ». Aussi, les parasportifs de Haut Niveau sont identifiés et accompagnés dans le cadre de la mission relative au Haut-Niveau.

A travers anciennement le CNDS et dorénavant l'ANS, la pratique sportive des publics en situation de handicap a toujours été favorisée et accompagnée financièrement.

En revanche, aujourd'hui, les agents des services de l'état craignent de perdre le lien avec le mouvement sportif du fait de la disparition du CNDS et de la gestion interne des financements ANS par les fédérations. Toutefois les DRJSCS conservent la gestion des enveloppes équipements et aides à l'emploi. Elles sont en charge de l'outil Recensement des équipements sportifs (RES), qui permet de disposer d'éléments de connaissances sur leur accessibilité.

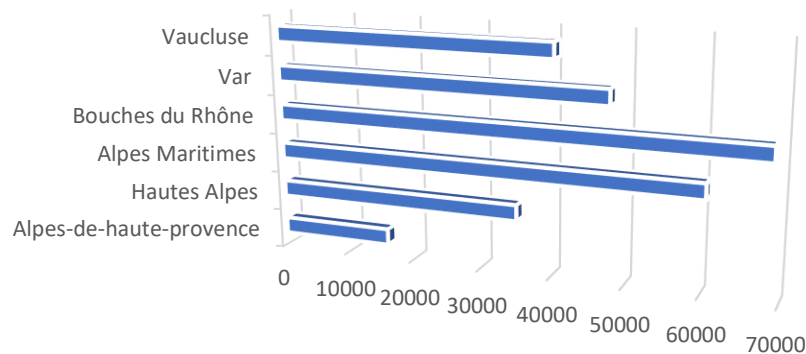
Analyse des financements CNDS et ANS

L'analyse des crédits de la part territoriale de l'ANS nous permet d'observer certaines données.

En 2019, 10,7M€²⁷ (9,3% de la part territoriale globale) ont été alloués en région à des actions spécifiques en faveur des personnes en situation de handicap.

Depuis 2012, les crédits de la part territoriale consacrés aux personnes en situation de handicap ont augmenté de +45,4%, alors que la part territoriale globale enregistre une baisse de -17,2%. Sur cette même période, la part réservée aux personnes en situation de handicap est passée de 5,3% à 9,3% (soit +4 points).

Répartition par département de la part territoriale du CNDS en lien avec les PSH en 2019



La part territoriale du CNDS pour l'année 2019 liée aux projets de développement de la pratique de parasports en région représente un total de 518 243€.

- Soit 268 757€ pour les comités départementaux et clubs
- Soit 249 486€ pour l'ensemble des Ligues et Comités régionaux

A noter que dans ce total, les fédérations spécifiques représentent respectivement 147 850€ pour le mouvement Sport Adapté et 81 300€ pour le mouvement Handisport, ce qui représente 44,2% de l'enveloppe globale. Soit au total, 94 projets financés pour les fédérations spécifiques et 122 pour le reste du mouvement sportif.

²⁷ Source : Ministère en charge des Sports

L'analyse des données de l'ANS de 2017 à 2019 concernant les financements dans le cadre des projets sportifs fédéraux permet d'identifier les projets relatifs aux parasports.

Pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, on note une augmentation de 3,31% des financements liés aux parasports de 2017 à 2019 pendant que l'on observe une baisse moyenne de 9,17% sur les autres régions.

En 2019, pour 1000 habitants, le financement par l'ANS du parasport atteint 181,16€ pour une moyenne nationale de 161,45€

Pour 1000 allocataires de l'AAH ou l'AEEH, le financement du parasport atteint 7659€ pour une moyenne nationale de 7256€

L'analyse par fédération permet d'observer que :

- 46 fédérations au niveau régional obtiennent un financement en lien avec le parasport en 2019 alors qu'elles étaient 55 en 2017

- Sur les 13 fédérations les plus accompagnées en région, 11 ont bénéficié d'une croissance de leurs subventions. On observe donc un ciblage de l'accompagnement.

- 64,4% des financements relatifs aux parasports en 2019 se répartissent sur les seules fédérations historiques (FFH et FFSA), soit 590 250€ pour un total de 915 894€

- Seulement la moitié des fédérations paralympiques apparait dans les 20 fédérations les plus financés au niveau régional

- Au classement des mouvements les plus financés, le mouvement olympique est classé 8^{ème} au niveau national, alors qu'au niveau local (à travers les CROS-CDOS) il ne bénéficie d'aucun financement en 2019 sur le parasport.

On observe que les dispositifs ESQ concerne uniquement les fédérations FFSA et FFH pour un total de 158 400€ en 2019.

Sur l'aide à l'emploi en 2019, FFH et FFSA représente 82% de l'aide accordée, et seulement 3 autres fédérations se répartissent sur les 18% restants.

L'analyse de la répartition des sommes perçues entre les clubs, comités départementaux et comités régionaux/Ligues démontre une forte concentration des demandes liées au parasport sur l'échelon club. Les seules exceptions concernent les 4 fédérations les plus financées (FFSA, FFH, FFT, FFV).

Le passage de la part territoriale du CNDS à l'ANS a entraîné de fortes évolutions dans les financements liés aux parasports. On note notamment une diminution du nombre d'acteurs financés mais un accompagnement en moyenne plus important.

L'accompagnement de la politique de l'Etat en faveur de la pratique sportive des PSH est aussi illustrée par la mise en place de l'outil Handiguide des Sports. Créé en 2006 à l'initiative du ministère en charge des Sports, il est un annuaire interactif des structures sportives qui déclarent accueillir ou pouvoir accueillir des PSH. Il permet de faire connaître 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 résidence. Il permet aux acteurs sportifs de présenter les conditions offertes pour l'accueil des PSH dans leur structure. Il est également un outil permettant de mesurer l'inclusion des PSH dans le milieu sportif.

Il a subi une refonte en 2019 et les données ont été remises à zéro. 40 structures sont référencées en Août 2020²⁸. Toutefois, les données ne permettent pas de refléter une réalité au vu du faible nombre de clubs sportifs répondant.

Un bilan de 2016²⁹, sur l'ancienne version, fournit toutefois certaines données territoriales. 468 structures étaient référencées. Sur les 11 389 associations affiliées à ce moment-là en région, 389 étaient inscrites sur le Handiguide, soit 3,42%. Outre ces associations sportives, on peut relever 26 collectivités territoriales, 30 instituts écoles ou établissements, et 23 sociétés commerciales. 46% des pratiques proposées se déroulent en mixité handi-valide et 52% étaient encadrées par un intervenant sensibilisé au handicap.

Cet outil est géré au niveau local par les agents en Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Ces acteurs départementaux restent des interlocuteurs privilégiés des organes déconcentrés fédéraux dans l'accompagnement de leurs projets malgré le contexte de restructuration des services Jeunesse et Sports. Elles mènent des actions plus opérationnelles sur les missions coordonnées en DRDJSCS.

La présence du Ministère en charge des Sports se manifestent aussi en région à travers l'implantation du Musée National du Sport à Nice. Il représente un important vecteur de communication et de sensibilisation. Il dispose en outre d'une exposition itinérante relative au mouvement Sport Handicap.

Le CREPS

Le Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS) PACA est l'un des 17 CREPS composant le réseau national du Ministère des Sports. Il est aussi placé sous la tutelle du Conseil régional Sud. Il présente la particularité d'être reparti sur 3 sites en région : Aix-en-Provence, Antibes et Boulouris. Il dispose de nombreuses installations sportives et hébergements qui en font un lieu propice aux stages et manifestations sportives. Il accueille sur le site d'Aix-en-Provence une structure labellisée d'accèsion para-football adapté depuis Septembre 2019. Dans le cadre de sa mission de formation, plusieurs modules spécifiques à la pratique des PSH sont intégrées aux formations qu'il dispense, en lien avec les fédérations spécifiques. Jusqu'en 2018, une formation certificat complémentaire, accompagnement et intégration des personnes en situation de handicap (CCAIPSH), était proposée.

Ponctuellement, des projets liés au handicap émergent du CREPS. Cependant, on observe que ceux-ci restent fragiles du fait d'un manque de coordination avec les acteurs et d'interlocuteurs privilégiés sur la thématique.

L'Education Nationale

Le Ministère de l'éducation nationale est ici organisé en région académique. Elle est composée des rectorats d'Aix-Marseille et de Nice.

Dans les établissements scolaires, les enfants en situation de handicap peuvent être accueillis dans des Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS), que ce soit à l'école primaire, en collège ou en lycée. Ce sont des classes de 12 élèves maximum qui regroupent des enfants présentant des troubles similaires. Les données du ministère sur la pratique en EPS de ces publics ne sont pas disponibles.

Pour rappel, 26 003 enfants en situation de handicap sont accueillis dans le milieu scolaire. Au niveau national, depuis 2005, le nombre d'élèves en situation de handicap accueillis a augmenté de 80%. Le rapport de l'Inspection Générale de l'Education Nationale (IGEN, devenue IGESR) sur la pratique en EPS fait mention d'absence de données précises sur la pratique. Il préconise un renforcement des liens avec

²⁸ Handiguide des Sports [en ligne], disponible sur : <https://www.handiguide.sports.gouv.fr/>

²⁹ Bilan du Handiguide des Sports 2016 [en ligne] disponible sur : https://ffbs.fr/wp-content/uploads/2016/11/bilan_handiguide_2016.pdf

les structures médico-sociales et une exploitation du potentiel que représentent les projets personnels de scolarisation (PPS).

Les deux rectorats et l'ensemble des inspections académiques ont signé en 2020 des conventions de partenariats avec le CROS et les CDOS. Cela illustre une volonté de rapprochement entre l'Education Nationale et le mouvement sportif en région.

Un label « Génération 2024 » est créé pour les établissements scolaires et universitaires. A cette fin, les ministères chargés de l'éducation, de l'agriculture et des sports lancent un appel d'offre national pluriannuel pour encourager le développement de la continuité éducative dans la pratique sportive des jeunes. Ce label est coordonné en région pour un groupe de travail composé principalement des rectorats, du CROS, du CPSF et la DRDJSCS.

En Octobre 2019, 94 établissements de la région étaient labellisés³⁰. Une majorité des projets de ces établissements portaient sur des actions en lien avec le paralympisme ou les personnes en situation de handicap.

L'Agence Régionale de Santé

L'Agence Régionale de Santé est un établissement public administratif, sous tutelle ministérielle, en charge de la définition, de l'animation et du suivi du projet régional de santé. L'agence définit un programme au niveau local et s'assure de la mise en œuvre de la politique régionale de santé, en concertation avec les acteurs de santé, les élus et les usagers du système de santé tout en tenant compte des spécificités régionales. Ses axes prioritaires visent à l'amélioration de la santé des habitants de la région, la réduction des inégalités de santé, l'efficacité du système de santé et médico-social, l'amélioration de la synergie des acteurs. Son projet régional « Activités physiques pour la santé 2018-2022 »³¹ fait suite au programme régional, sport, santé, bien être (PRSSBE) de 2012. Les objectifs ciblent l'accroissement du recours aux activités physiques comme thérapie non médicamenteuse et le développement de la recommandation des AP par les professionnels de santé. Les publics en situation de handicap ne sont pas spécifiquement visés si ce n'est les personnes relevant de la maladie mentale.

L'ARS, à travers ses missions, contrôle le fonctionnement des structures médico-sociales et leur allouent des ressources. Ce lien ARS-ESMS est contractualisé par des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec les structures gestionnaires. On dénombre à ce jour 144 CPOM départementaux pour 387 établissements et 15 CPOM régionaux pour 163 établissements³².

Il est à noter que cet acteur n'a pu être rencontré et que son site web n'offre pas de données relatives à la pratique sportive des PSH, ce qui est le cas pour nombre de ses homologues sur le territoire national.

En revanche, le réseau a permis d'identifier un plan départemental dans les Hautes-Alpes en partenariat avec la DDCSPP qui est une déclinaison du plan régional. Il vise l'accès au sport pour le plus grand nombre, l'optimisation d'un parcours de prévention et la valorisation du partenariat. Ce partenariat inclut les structures sanitaires, sociales et médico-sociales et les associations sportives agréées par le ministère en charge des Sports. Ce plan concerne directement les PSH sur ce territoire où une véritable coordination ARS-DDCSPP-Mouvement sportif existe.

Régulièrement des appels à projets sont lancés par l'ARS auxquels répondent des acteurs du mouvement Sport Handicap. On recense par exemple 3 comités départementaux de la LSA qui

³⁰ Source : COPIL Génération 2024 en Provence-Alpes-Côte d'Azur

³¹ Projet régional « Activités physiques pour la santé 2018-2022 », ARS PACA [en ligne] disponible sur : <https://www.paca.ars.sante.fr/la-strategie-activite-physique-pour-la-sante-2018-2022-en-region-paca>

³² ARS PACA [en ligne], disponible sur : <https://www.paca.ars.sante.fr/programmation-des-contrats-pluriannuels>

bénéficient de financements dans ce cadre-là, essentiellement sur les publics relevant de la santé mentale.

Dans le cadre de la stratégie nationale Sport Santé 2019-2024, l'ARS PACA et la DRDJCS ont œuvré à la mise en place de 10 maisons Sport Santé sur le territoire³³. Ces structures sont destinées à accompagner les personnes souhaitant débiter ou reprendre une AP et sportive pour leur santé et leur bien-être. Une collaboration étroite entre professionnels du sport et de la santé permet d'offrir un suivi personnalisé et sur mesure prenant en compte l'âge, l'état de santé et le niveau de la personne à accompagner. Elles peuvent représenter des lieux d'orientation vers la pratique sportive pour les PSH et notamment les publics relevant de la santé mentale.

3) Les accueils de PSH en lien avec le sport

Les associations représentatives de PSH et gestionnaires d'établissements constituent un maillon indispensable dans l'accès à la pratique sportives des personnes en situation de handicap. Elles gèrent 685 établissements en région.

Elles constituent un intermédiaire, un relai de communication avec les potentiels pratiquants, et ce, à travers les professionnels ou les familles. Elles sont présentes dans les commissions liées au handicap au sein des collectivités territoriales et à la MDPH. Elles ont la capacité de porter la parole des publics et d'être un interlocuteur pertinent dans la formulation de la demande sportive. Cependant, elles assurent ne disposer que d'une vision parcellaire du contexte parasportif. La grande majorité des acteurs rencontrés fait remonter une illisibilité du contexte, de la structuration du mouvement sportif et des interlocuteurs disponibles sur leur territoire. Les fédérations spécifiques sont relativement bien identifiées, même si les partenariats sont rares. La multiplicité des offres de pratique et des interlocuteurs dans le mouvement sportif est source de confusion pour la quasi-totalité des associations rencontrées, qui regrettent l'absence d'un interlocuteur unique.

Les associations gestionnaires constituent des réseaux associatifs qui regroupent et assurent la gestion des établissements médico-sociaux qui accompagnent les personnes en situation de handicap. Il s'agit d'un acteur indispensable dans l'accès à la pratique sportive des publics accueillis. Outre le fait de pouvoir constituer un relai avec le mouvement sportif, elles sont aussi à l'initiative de la pratique en établissement.

Les résultats de l'enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements, et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées réalisée par le PRNSH³⁴ nous indique que 70% des établissements enfants proposent une AP contre 27% pour les établissements adultes. La pratique visée est essentiellement de loisir et très rarement compétitive.

Les éléments évoqués pour justifier l'absence de pratique sont :

- L'absence de personnels diplômés pour l'encadrement
- L'absence de motivation à la pratique notamment chez les adultes

³³ Les maisons Sport Santé labellisées [en ligne] disponible sur : https://www.banquedesterritoires.fr/sites/default/files/2020-01/labellisation%20MaisonsSportSante_DP%202020.pdf

³⁴ Enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, PRNSH – 2018 [en ligne] disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>

- Le manque d'accompagnement
- Des représentations du handicap de la part des travailleurs sociaux qui tendent à penser que les plus lourdement handicapées ne peuvent pas pratiquer
- La faible prise en compte de l'activité physique dans le projet d'établissement

L'activité physique mise en place est encadrée par les professionnels de la structure dans 95% des cas dans les établissements enfants et 84% pour les adultes. On observe que les établissements pour adultes bénéficient de deux fois moins de professionnels diplômés que les établissements d'enfants. Ces professionnels sont essentiellement issus de la filière universitaire STAPS APA.

Dans 57% des établissements adultes, les activités sont encadrées par des professionnels non diplômés à l'encadrement de la pratique physique. A noter que ces structures n'ont pas d'obligation légale d'en proposer.

Pour ce qui est de la mise en œuvre des APS dans les ESMS, d'un point de vue financier, elle est principalement assurée par la structure de façon autonome. Pour le reste, les principales sources de financement proviennent des communes et des collectivités territoriales.

75% des établissements adultes intègrent l'activité physique dans leur projet d'établissement, ce chiffre est similaire pour le secteur enfants (73%).

L'enquête relève enfin que la pratique dans les SESSAD est quasiment inexistante.

Toutefois, même si de nombreux partenariats entre ESMS et le mouvement sportif sont recensés, ceux-ci ne semblent pas constituer une majorité des pratiques. Une image « élitiste » ou trop orientée compétition a été évoquée comme un frein à ces collaborations. Ils identifient également un décalage entre l'offre de pratique du mouvement sportif, même celle proposée par les fédérations spécifiques, et leur demande.

Les établissements médico-sociaux disposent parfois d'infrastructures sportives, de matériels et de véhicules adaptés. Les structures identifient une difficulté à accompagner leurs usagers sur des pratiques sportives en dehors des horaires institutionnelles. Cela les amène souvent à favoriser une pratique sportive inter-établissements.

4) Les facilitateurs

Les MDPH

Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ont pour mission d'accueillir, informer, accompagner et conseiller les PSH et leurs proches, mais aussi de leur attribuer des droits.

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

Sur les 6 départements, elles représentent rarement un relai d'informations pour le mouvement sportif ou d'orientation pour les PSH. Leur volonté de jouer ce rôle semble exister mais elles évoquent un manque de moyens à disposition pour le faire. Le mouvement sportif, notamment les fédérations spécifiques ne les sollicitent que rarement.

Pour compenser la perte d'autonomie liée à un handicap, la PCH (prestation de compensation du handicap) est une aide versée par les conseils départementaux. Elle peut être destinée, entre autres, à l'achat de matériel nécessaire à la pratique sportive.

La démarche d'Etat des lieux n'a pas permis d'identifier un rôle majeur des MDPH sur la pratique parasportive. Elles 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 le CPSF et l'ADF, le rôle des MDPH dans l'accompagnement de la pratique pourrait être amené à évoluer.

Le CREA

Le Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité PACA et Corse (CREAI) est un partenaire et une interface pour les associations, les usagers, les gestionnaires d'établissements et services, les organismes publics, les collectivités territoriales et l'État dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Il mène un travail de veille et de publications sur ces thématiques. Ses données représentent des ressources en termes de connaissances du public et des accueils sur le territoire. Son rapport annuel « Handidonnées » a par exemple fourni de nombreuses informations dans le cadre de cet état des lieux.

Le milieu Universitaire

Le milieu universitaire constitue un véritable facilitateur pour l'accès à la pratique sportive des PSH.

Les filières STAPS forment les futurs professionnels du champ sportif. L'option Activités Physiques Adaptées forment des étudiants qui auront pour mission de participer à la conception, la conduite et l'évaluation de programmes de réadaptation et d'intégration par l'Activité Physique Adaptée (APA) auprès de publics spécifiques. Cette filière est présente sur les sites de Nice, Marseille, Avignon, Toulon. Les professionnels des structures médico- sociales en charge du sport sont majoritairement recrutés avec ce profil. Les sites possèdent du matériel mais également des installations adaptées au public. Les étudiants effectuent leurs stages en partie au sein du mouvement sportif et des institutions médico-sociales dans lesquels ils peuvent appréhender les problématiques en question.

Par essence, les universités participent à l'amélioration de la connaissance scientifique sur la thématique. Les laboratoires des sites de Marseille et Toulon ont par exemple intégré le projet PARAPERF qui a été retenu par le Programme Prioritaire de Recherche « Sport de Très Haute Performance », piloté par l'Agence Nationale de la Recherche dans l'objectif des Jeux Paralympiques de Paris 2024.

Les filières STAPS APA sont aussi actives sur la question de l'évènementiel. On peut citer par exemple les Journée du Sport Handicap sur les sites de Nice et Marseille qui constituent des temps de promotion importants.

On peut noter aussi les dispositifs Sport Handicap, par exemple Aix Marseille Université permet dans le cadre du SUAPS d'offrir une pratique d'activités physiques adaptées aux étudiants en situation de handicap.

5) Les autres acteurs

Les établissements de santé

Les établissements de santé qui accueillent les personnes en situation de handicap font partie de l'écosystème autour de l'accès à la pratique des PSH. Certains professionnels en leur sein mettent en place une poursuite d'activité en lien ou non avec le mouvement sportif. Cependant, les liens avec le mouvement sportif sont quasi inexistantes.

Les prothésistes

Les fabricants de prothèses ont un rôle à jouer sur cette thématique. Sur des territoires comme les Alpes-Maritimes on observe des partenariats avec le mouvement sportif. Des stages pour tester le

nouveau matériel sont proposées. Cela permet de faire découvrir la pratique. Ces entreprises sont aussi des partenaires financiers de certains SHN.

Les salles de sport privées

Les salles de sport privées, bien que ne faisant pas parties du milieu sportif fédéral, proposent de la pratique physique. Elles se développent en région comme ailleurs en France et constituent un maillage territorial intéressant. La création récente d'une grande partie de ces structures laisse à penser qu'elles répondent majoritairement aux normes d'accessibilités PMR. Plutôt considérées comme des concurrentes, aucun lien n'a été repéré avec le mouvement Sport Handicap à notre connaissance.

Special Olympics

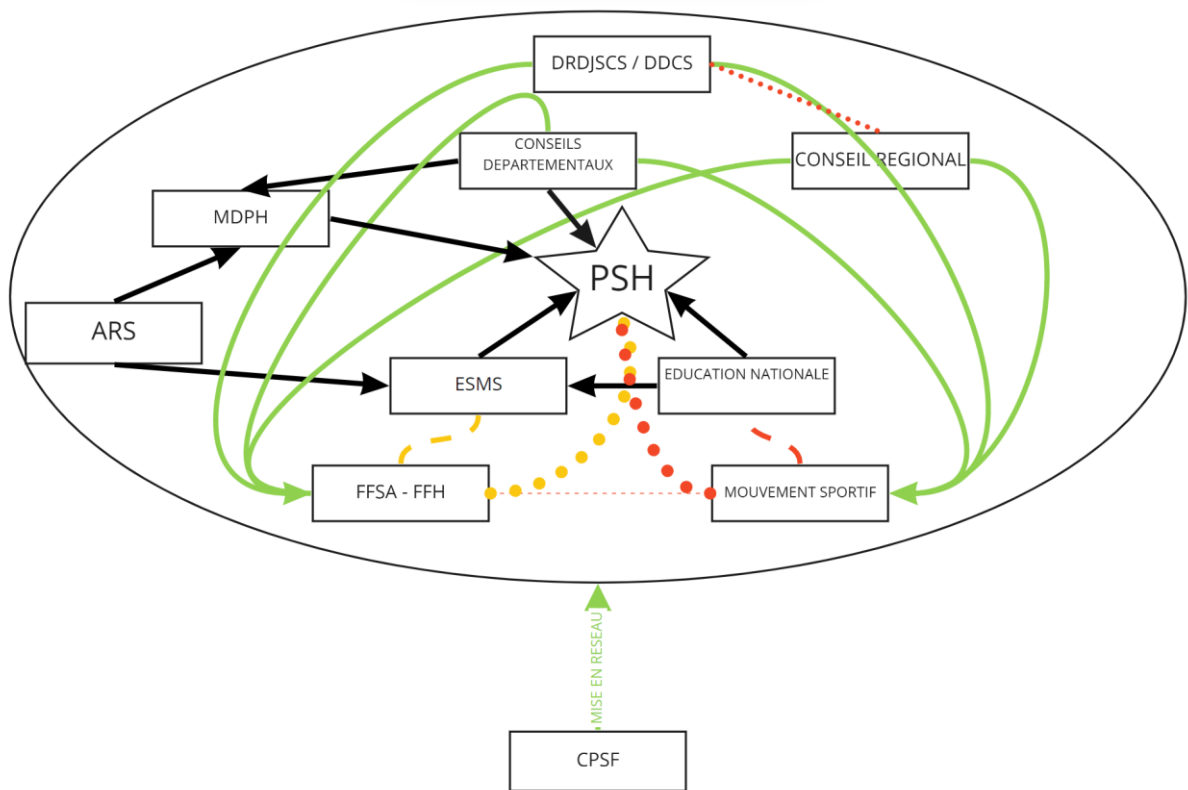
Special Olympics est une organisation sportive qui propose des événements sportifs pour les personnes déficientes intellectuelles. Bien que hors champs fédéral, cette organisation dispose d'une notoriété importante en région. Elle dispose d'un réseau développé car de nombreux établissements médico-sociaux, notamment dans le Var et les Alpes-Maritimes participent à ses événements. Elle bénéficie d'une visibilité médiatique importante.

Sport en tête

Dans le milieu de la santé mentale, Sport en tête est une association qui propose et organise un calendrier des rencontres sportives entre hôpitaux psychiatriques. Les rencontres sont nombreuses et autour d'un grand nombre de disciplines. Animé par les professionnels infirmiers du secteur, elle constitue un relai intéressant pour l'accès à la pratique de ces publics.



6) Cartographie des acteurs



Les lignes vertes représentent les liens d'accompagnement financier

Les pointillés représentent les relations à améliorer

Les lignes pleines représentent les liens solides et institutionnels

—> Liens d'accompagnement financier

—> Liens entre les acteurs

- - - Relations à améliorer

III- Les infrastructures proposées sur le territoire

La problématique de l'accès à la pratique sportive des PSH revient à interroger l'offre existante sur le territoire et les modalités d'accès à celle-ci.

1) Les lieux de pratiques

a) Adaptation des lieux de pratique

Selon l'INSEE, la densité des équipements sportifs en région est de 41 pour 10 000 habitants, ce qui la place en dessous de la moyenne nationale. Elle ne traduit pourtant pas un sous équipement de la région. Elle est surtout le reflet d'une importante concentration de la population dans la zone urbaine (94% contre 77% au national). On observe que l'espace rural régional possède une densité d'équipement (198 équipements pour 10 000 habitants) plus importante que dans les zones urbaines (31 équipements pour 10 000 habitants). Enfin, dans les deux départements alpins et l'arrière-pays niçois, on retrouve une dotation très élevée en équipements (286 pour 10 000 habitants).

Le RES, outil du ministère en charge des Sports a pour objet d'effectuer un recensement des équipements sportifs, espaces et sites de pratiques. Il permet de cartographier ces équipements sur le territoire. On en dénombre 21 477 sur la région. Sur l'ensemble de ces équipements sportifs, il est important de déterminer lesquels sont des lieux potentiels de pratique pour les personnes en situation de handicap.

Cela revient à questionner la notion d'accessibilité. Celle utilisée dans le cadre du RES est la suivante « Un équipement est réputé accessible si on peut y entrer, sortir, circuler facilement pour y bénéficier des mêmes prestations que les autres sportifs ou spectateurs. Est-il possible d'accéder de manière autonome à l'aire d'évolution, aux tribunes, aux vestiaires et aux sanitaires d'un équipement sportif ? »

Cela amène à distinguer les différents types de handicap énoncés en amont. Les publics relevant d'un handicap moteur ou sensoriel présentent des problématiques d'accessibilité. Ces problématiques, bien que réelles, sont moindres pour les publics relevant du handicap mental ou psychique pour lesquels la grande majorité des structures sont de fait accessibles. En revanche, pour ces derniers, d'autres problématiques d'accès aux structures sportives existent, elles seront évoquées par la suite.

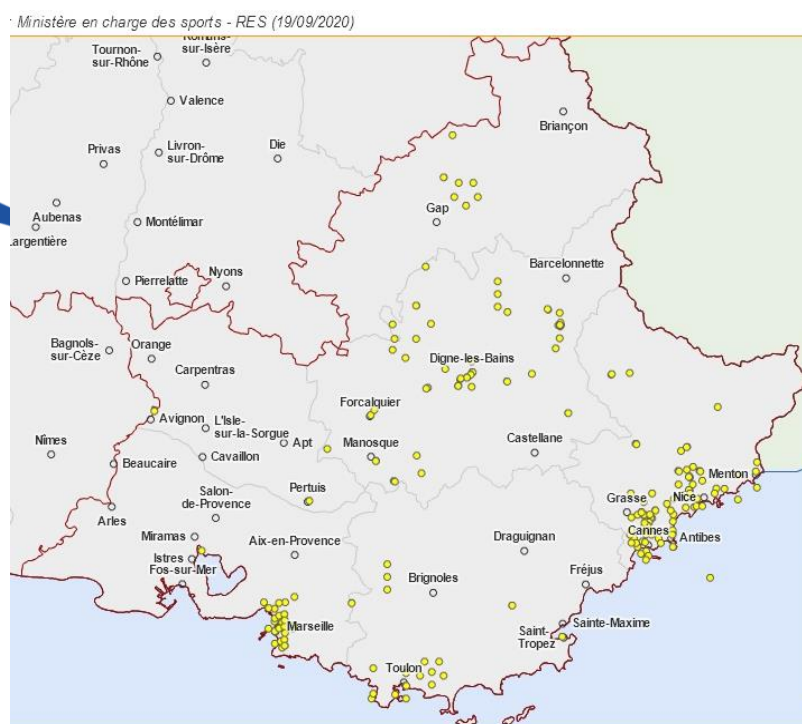
On peut également noter que les structures non identifiées comme « accessibles », peuvent l'être dans certains cas, à condition qu'un accompagnement adapté soit mis en œuvre.

L'ensemble des installations recensés sur le territoire représentent donc des lieux potentiellement accessibles aux personnes en situation de handicap mental et psychique.

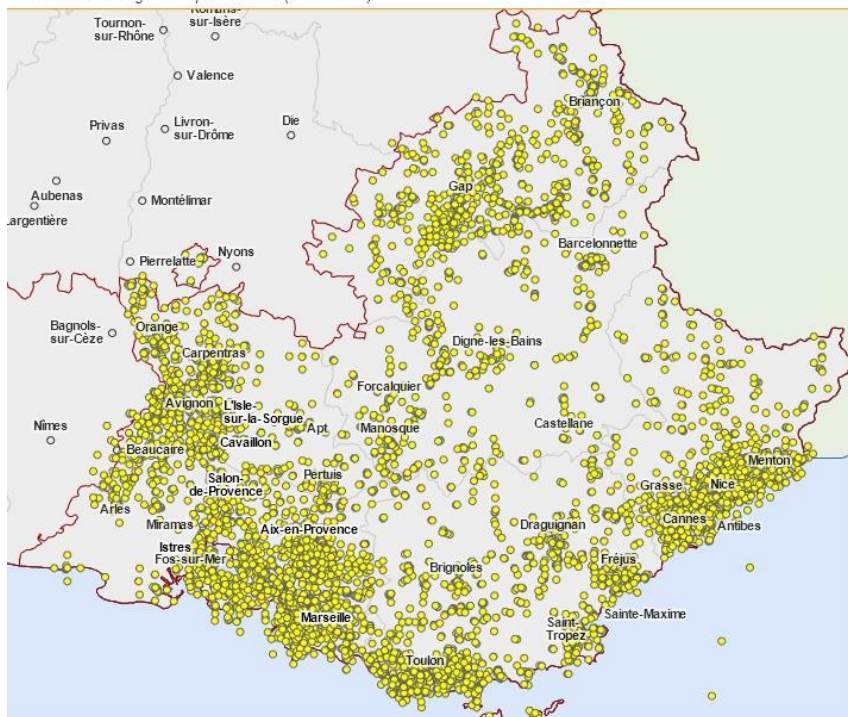
Les 21 477 équipements recensés apparaissent donc comme des potentiels lieux d'accueil pour les personnes en situation de handicap mental et/ou psychique. En revanche, seulement 11 271 d'entre eux sont accessibles pour les personnes à mobilité réduite.

DEPARTEMENT	TOTAL EQUIPEMENT	EQUIPEMENTS ACCESSIBLES	POPULATION
ALPES DE HAUTE PROVENCE	1086	1858	161 916
HAUTES ALPES	3788	2512	139 279
ALPES MARITIMES	3570	1750	1 080 771
BOUCHES DU RHONE	5633	2855	1 993 177
VAR	3964	1763	1 028 583
VAUCLUSE	2664	1305	549 949

La cartographie des installations estimées accessibles aux personnes en situation de handicap sensoriel démontre une rareté de ce type d'installations (seulement 337, soit 1,6% de l'ensemble des équipements) et une grande concentration sur les grandes métropoles, notamment sur Nice et Marseille.



Les installations présentant une accessibilité PMR répertoriées représentent 48,8% de l'ensemble des équipements. La répartition est inégale sur le territoire et principalement concentrée autour des grands pôles urbains et dans les Hautes-Alpes. Une grande zone occupant le centre du territoire (dans l'arrière-pays Niçois et à l'Est des Alpes-de-Haute-Provence) est peu dotée en équipements accessibles.



Globalement, 10 989 équipements, soit 51,2% de l'ensemble des équipements de la région, ne présenteraient aucune accessibilité pour les PSH (données estimées).

	Code géographique	Nb total d'équipements	% total d'équipements	Population
Alpes-de-Haute-Provence	04	1 037	9,44 %	161 916
Alpes-Maritimes	06	1 881	17,12 %	1 080 771
Bouches-du-Rhône	13	2 790	25,39 %	1 993 177
Hautes-Alpes	05	2 588	23,55 %	139 279
Var	83	1 531	13,93 %	1 028 583
Vaucluse	84	1 162	10,57 %	549 949
TOTAL		10 989	100,00 %	4 953 675

Source : ministère en charge des sports - RES (09/12/2020)

Ces données globales issues du RES sont les seules de ce type qui ont pu être recueillies dans le cadre de la démarche d'état des lieux. Les critères et la notion d'accessibilité retenus, tout comme l'actualisation des données peuvent être questionnés. Elles ne permettent pas d'effectuer une véritable photographie des lieux de pratique accessibles aux différentes PSH. Elles ont tout de même le mérite d'exister même si cela illustre un véritable manque de données sur la thématique.

Il est aussi à noter qu'afin de promouvoir la pratique sportive des personnes en situation de handicap, une enveloppe spécifique « mise en accessibilité des équipements » comprise dans l'enveloppe des équipements structurants au niveau local a été réservée par le Centre National pour le Développement du Sport (CNDS) pour le financement des travaux de mise en accessibilité de tous types d'équipements sportifs et l'achat de matériels lourds. Ce dispositif est maintenu par l'ANS.

Sont éligibles à cette enveloppe spécifique :

- Les projets permettant de rendre accessibles les équipements sportifs déjà existants
- Les demandes d'acquisition de matériels lourds (embarcations ou véhicules motorisés accessibles aux personnes à mobilité réduites, ...)

Les données recueillies font état de 8 demandes de ce type en région depuis 2012, dont 7 émanant de collectivités territoriales et une pour une association sportive.

Un recours plus important à ce dispositif de financement pourrait favoriser et accélérer les projets de mise en accessibilité, à condition qu'il soit connu des acteurs.

b) Existence de matériels adaptés

En complément de l'accessibilité des installations, les pratiques sport et handicap nécessitent parfois du matériel spécifique ; le public en situation de handicap moteur et celui en situation de handicap sensoriel notamment.

Aucune donnée globale et chiffrée ne permet de définir l'existence de matériels adaptés en nombre suffisant et de qualité.

Toutefois, les entrevues réalisées dans le cadre de cet état des lieux font ressortir certaines grandes tendances.

Tout d'abord, il est à noter qu'un nombre important d'acteurs possèdent du matériel sportif adapté. Ces acteurs sont bien sûr issus du mouvement sportif, mais aussi des collectivités territoriales. Également certains CDOS disposent de matériel. L'existence de ce matériel, qui est parfois mis à disposition n'est pas toujours identifiée.

Les orientations des politiques sportives envers la pratique des personnes en situation de handicap ont permis à de nombreux acteurs du mouvement sportif de proposer des projets pour les PSH et dans ce cadre-là d'acquérir du matériel adapté pour la pratique. La structuration des dossiers ne permet pas d'identifier précisément les projets en lien avec un achat de matériel.

Comme évoqué plus haut, le CNDS finançait un certain nombre d'acquisition de matériels.

Etaient éligibles à cette enveloppe spécifique :

- Les projets permettant de rendre accessibles les équipements sportifs déjà existants
- Les demandes d'acquisition de matériels lourds (embarcations ou véhicules motorisés accessibles aux personnes à mobilité réduites, ...)

On recense seulement 7 demandes pour du matériel lourd entre 2012 et 2019. La connaissance de ce dispositif de financement est donc extrêmement faible. Il en est de même pour les financements proposés par les collectivités territoriales pour lesquels aucune donnée chiffrée n'a pu être quantifiée.

Certains acteurs font état de pratiques qui visent à mutualiser leur matériel. D'autres évoquent des partenariats, à l'instar du programme handi-ski dans les Alpes-Maritimes. Le conseil départemental finance du matériel, le comité départemental handisport organise des stages, journées et actions visant à son utilisation. Enfin, les stations de ski d'Auron, Isola, Valberg, la Colmiane et Gréolière (Alpes-Maritimes), le stockent dans leurs infrastructures.

c) Horaires adaptés

La sensibilisation des encadrants d'une structure sportive aux différents types de handicaps est un facteur important de l'accès à la pratique. Cela permet de lever les freins qui peuvent éventuellement se poser lors de l'accueil de personnes en situation de handicap.

On observe que pour la majorité des cas, les clubs accueillant du public en situation de handicap proposent essentiellement de la pratique en mixité. Le bilan Handiguide 2016 fait état d'un accueil essentiellement mixte au sein des clubs valides. Peu de créneaux horaires sont donc dédiés à la pratique spécifique. En revanche, les clubs en proposant ont créé une section spécifique et sont essentiellement axés sur une pratique entre pairs.

Il faut également différencier la pratique pendant le temps institutionnel de celle effectuée sur le temps associatif. La première se fait la plupart du temps intra-muros. Si l'on évoque la pratique hors murs de l'établissement, les créneaux sont disponibles la plupart du temps, car non occupés par les clubs issus du mouvement sportif. Quant à la seconde, elle pose plus de difficultés d'accès aux installations dans la mesure où elle est confrontée à la saturation des créneaux, pour la plupart du temps en soirée, le mercredi et en week-end.

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

a) Répartition géographique des lieux de pratique

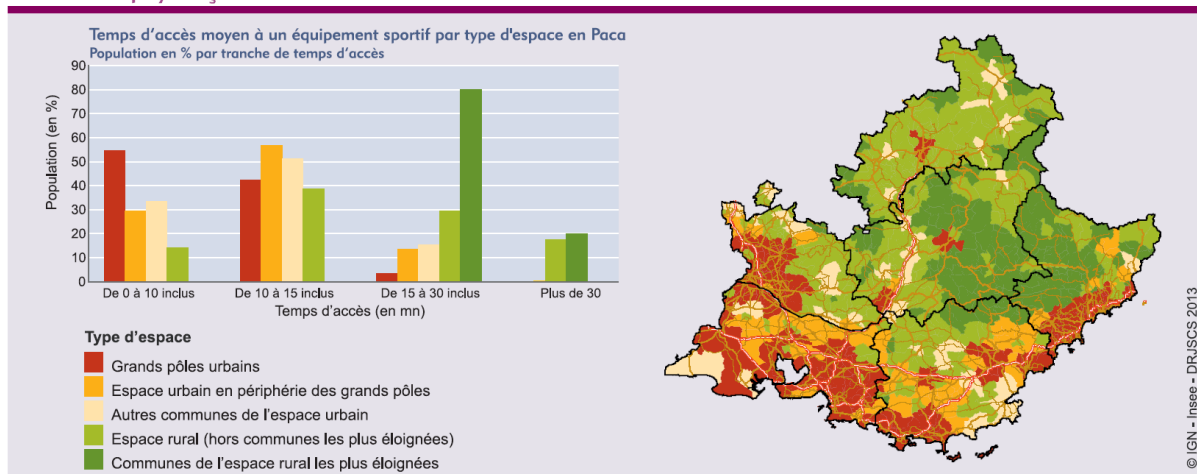
L'accès aux infrastructures est une condition importante pour le développement de la pratique, cela passe par une implantation à proximité des lieux de vie du public. Il est ainsi indispensable de s'intéresser aux équipements sportifs en région et à leur répartition sur le territoire. La diversité de ces équipements et les temps de trajets nécessaires participent également à cette qualité de l'offre.

Les publics en situation de handicap, en fonction de leur lieu de vie, n'échappent pas aux conditions d'accès aux équipements qui s'appliquent au grand public.

Se pose également le problème d'accompagnement sur les créneaux hors institutions, dans la mesure où ce public, non autonome ne bénéficie pas de transport pour se rendre sur les lieux de pratique. Se pose alors le problème de moyens humains pour permettre leur acheminement vers les lieux de pratique. L'implication des familles sur le transport s'avère être un frein majeur sur le développement de la pratique.

b) Accessibilité logistique/transport

Les communes les plus éloignées des équipements sportifs sont situées dans l'est des Alpes-de-Haute-Provence et l'arrière-pays niçois



Source : Portrait de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Dossier N°7 - INSEE PACA - 2012

Le temps d'accès moyen à un équipement est de 11 minutes et 94% de la population se trouve à moins de 10 minutes. Les habitants disposent d'un éventail de 20 familles d'équipements accessibles, et ce, également à moins de 10 minutes.

On retrouve logiquement de fortes disparités sur le territoire régional et **quatre profils** se distinguent : les grands pôles urbains, leur périphérie, l'espace rural, une zone rurale spécifique couvrant l'est des Alpes-de-Haute-Provence et l'arrière-pays niçois.

Les grands pôles urbains présentent quant à eux une faible densité d'équipements (31 pour 10 000 habitants). La diversité de ces équipements est large (20,5 familles d'équipements à moins de 10 minutes). Les temps d'accès y sont logiquement très faibles, soit en moyenne moins de 10 minutes.

Les zones urbaines périphériques sont dotées de 46 équipements pour 10 000 habitants. La diversité de l'offre est réduite (16 familles d'équipements) alors que les temps d'accès restent faibles : 13 minutes en moyenne.

L'espace rural présente des caractéristiques spécifiques en termes d'offre d'équipements. On observe qu'un tiers des communes rurales de la région sont confrontées à des difficultés d'accès aux équipements. La densité y est exceptionnellement élevée (198 équipements pour 10 000 habitants). Cela correspond à seulement 2,5 fois moins que dans l'espace urbain alors que la population y est 16 fois moins nombreuse. Même si 26 des 30 familles d'équipements y sont bien représentées, seules 13 sont disponibles à moins de 10 minutes. Toutefois, il est à noter que l'offre en termes de sport de nature y est exceptionnelle, principalement dans les Hautes-Alpes. En revanche certains équipements tels que les stades, les gymnases multisports et les pistes d'athlétisme sont très rares.

Au sein de cet espace rural régional, on distingue une zone de 209 communes, couvrant l'est des Alpes de Haute-Provence et l'arrière-pays niçois, qui présente d'immenses difficultés d'accès aux équipements sportifs. Pourtant très fortement dotée (286 équipements pour 10 000 habitants), cette zone n'offre en moyenne que 7 familles d'équipements à moins de 10 minutes. L'accès à un équipement y est en moyenne de 27 minutes, soit 2,5 fois plus que pour l'ensemble de la région.

On recense sur l'ensemble de la région 26 sociétés, privées et publiques, soit 45 offres de transport si l'on prend en compte les antennes de certaines d'entre elles (Annexe A).

Cependant, on observe que la plupart du temps, ces sociétés se limitent à des secteurs, et ne permettent pas d'assurer une continuité de l'offre proposée.

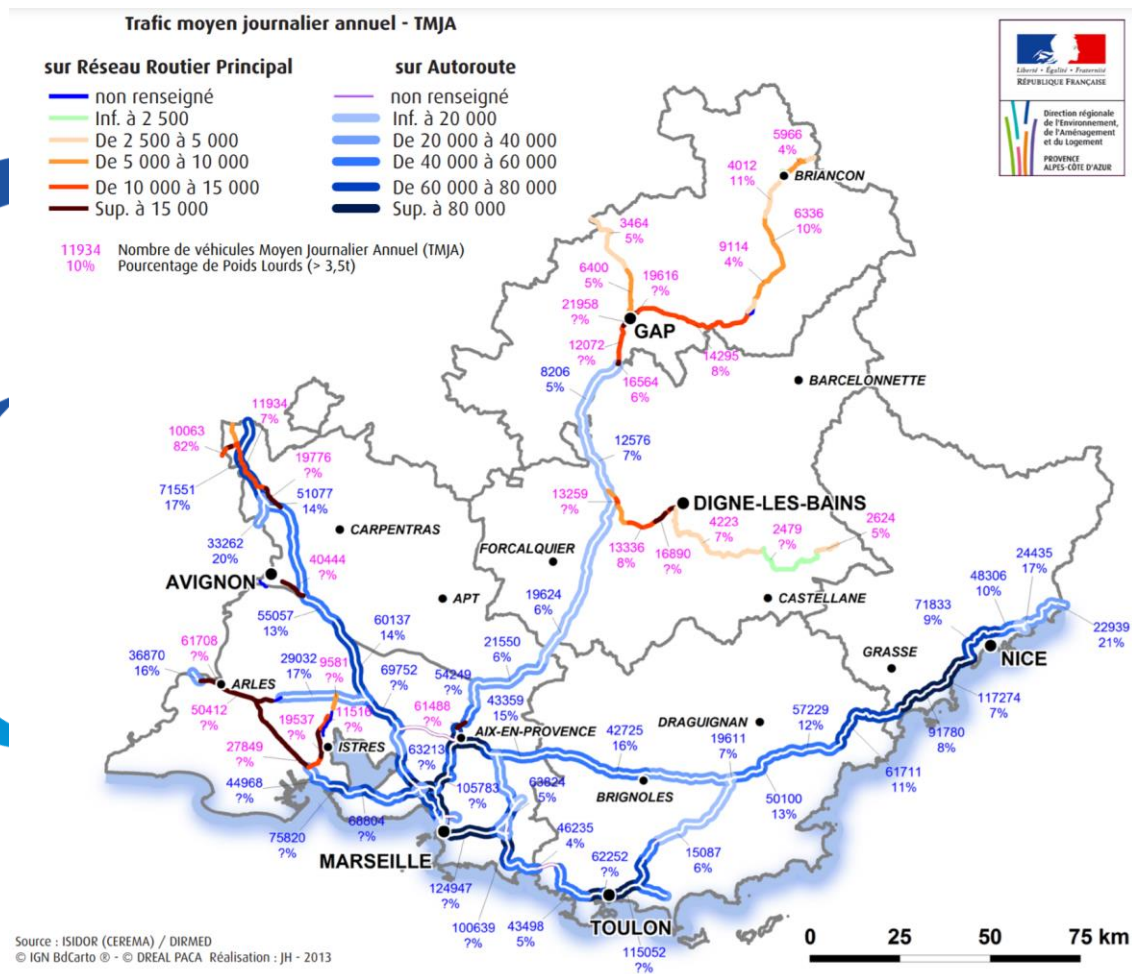
Enfin, cette offre est malheureusement saturée et ne permet pas à toutes les personnes en situation de handicap de bénéficier d'un accompagnement régulier vers les lieux de pratique.

Certains dispositifs proposés par les métropoles et les collectivités territoriales assurent la quasi-gratuité des transports pour les personnes en situation de handicap. Par exemple, le Conseil Régional propose la Carte ZOU Solidaire, qui permet aux allocataires de l'AAH de bénéficier de la quasi-gratuité des transports sur son réseau ferroviaire.

La région Sud-Provence-Alpes-Côte d'Azur, du fait notamment de la forte concentration de sa population sur certaines zones et de sa géographie particulière, présente une mobilité médiocre malgré des infrastructures majeures (aéroports, ports, autoroutes, lignes ferroviaires).

Le mode de déplacement est dominé par la voiture. Les réseaux routiers et autoroutiers sont engorgés aux abords des métropoles. La ligne ferroviaire le long du littoral est saturée.

En revanche, on note également que le réseau de transports en commun est relativement faible dans les zones rurales.



IV- Les bonnes pratiques à mettre en œuvre

1) Fiche N°1 : Handi ski 06

Constat :

Les disciplines alpines requièrent du matériel spécifique, coûteux, difficile à stocker pour des personnes individuelles en situation de handicap.

Certains matériels ne s'utilisent pas de façon autonome et nécessitent un accompagnateur formé

Le matériel adapté financé par les collectivités reste parfois inutilisé

Les interlocuteurs pour s'équiper et être accompagné sont difficiles à identifier

Ces éléments rendent la pratique des PSH très difficile d'accès.

Problématique : Comment lever les nombreux freins à la pratique des disciplines alpines pour les PSH ?

Acteurs impliqués : L'Ecole du Ski Français, les stations de ski des Alpes-Maritimes, les communes de Saint-Etienne-de-Tinée, Isola, Valdeblorre et Péone, la Direction départementale de la Cohésion Sociale, l'Association des Paralysés de France, le Comité départemental Handisport

Coordination des acteurs : CONSEIL DEPARTEMENTAL DES ALPES MARITIMES

Réponse à la problématique initiale : Mise en place d'une réponse globale et centralisée permettant de faciliter la pratique des sports alpins pour les personnes à mobilité réduite à travers une plateforme dédiée. Pour cela, les réponses apportées englobent l'ensemble de la problématique : Financement de formation d'accompagnateurs, achat et stockage de matériel, partenariats avec les sites de pratiques, mise en place d'une centrale de réservation dédiée, organisation d'événements assurant l'utilisation du dispositif et du financement

Possibilité de transposition de l'action

Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Partenariat Collectivités territoriales – Services de l'Etat – Mouvement sportif – Site de pratique	Ces partenariats larges avec des acteurs divers sont parfois difficiles à mettre en place mais offre l'opportunité d'un dispositif pérenne et global
Accompagnement d'une politique au-delà du simple financement	Le financeur doit être sensibilisé à la thématique
Le porteur du projet est légitime	
Le projet répond à l'ensemble des freins qui s'opposent à l'accès à la pratique	



2) Fiche N°2 : Construction d'une offre Para-karaté au sein de la Ligue PACA

Constat : Volonté de la Ligue PACA FFKDA de créer une offre de pratique du Karaté pour les personnes en situation de Handicap

Problématique : Comment initier le développement d'une pratique para au sein de sa fédération ?

Acteurs impliqués : Structures internes de la Ligues, clubs FFKDA, Structures ESMS

Coordination des acteurs : LIGUE PACA FFKDA

Réponse à la problématique initiale : Mise en place d'une stratégie de développement partagée et pertinente.

- Identification de personnes ressources et communication sur leur identité
- Etat des lieux de l'existant à travers un questionnaire diffusé aux clubs
- Echanges de bonnes pratiques entre les différentes Ligues hexagonales impliquées sur un projet similaire
- Mise en place d'un comité de pilotage spécifique sur la thématique
- Définition d'un projet et d'objectifs annuels
- Communication permanente auprès des clubs
- Mise en place de sensibilisations et d'évènements de promotion de la pratique
- Mise en place d'actions de formation des encadrants des clubs
- Mise en place de partenariats avec les structures médico-sociales

Possibilité de transposition de l'action

Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Stratégie partagée et validée politiquement	
Actions de structuration en interne initiées avant la proposition d'une offre	Développement progressif
Partenariat avec le secteur médico-social	Indispensable pour créer la demande
Mise en place de formation et de sensibilisation pour préparer les clubs à l'accueil	Il est important de mettre cela en place pour que le projet soit partagé et se diffuse sur les territoires.
Communication large sur les avancées du projet	
Echanges de bonnes pratiques avec les homologues de sa fédération	Permet de s'inspirer d'un acteur similaire et de mettre en place des stratégies expérimentées ailleurs
Personnes ressources bien identifiées	



3) Fiche N°3 : Développement d'un club d'aviron para-accueillant

Constat : Le club d'Aviron AVI SOURIRE, situé à Marseille, a vu la nécessité de proposer une pratique de l'aviron à tous publics sans distinction liée à leur handicap

Problématique : La prise en compte de l'ensemble des besoins et volontés des pratiquants valides et en situation de handicap est complexe.

Difficulté pour un club ordinaire de se faire connaître des structures médico-sociales

Complexité de l'accompagnement des PSH

Allier la création d'une offre parasportive à une véritable ambition compétitive

Acteurs impliqués : Club de l'AVI SOURIRE, Etablissements médico-sociaux, Parents de PSH

Coordination des acteurs : Club AVI SOURIRE

Réponse à la problématique initiale : Création de partenariats pérennes avec les structures médico-sociales.

Implication des parents de PSH dans l'accompagnement des publics

Création d'une offre de pratique allant du loisir jusqu'à la pratique compétitive

Adhésion à la FFSA et à la FFH ainsi qu'à la FF Aviron pour permettre la pratique compétitive de tous

Acquisition de matériel adapté par le biais des dispositifs spécifiques existants

Possibilité de transposition de l'action

Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Prise en compte des besoins du public	
Cadre partenarial large	
Compréhension de l'écosystème du parasport	
Mise en place d'objectifs sportifs au-delà de l'occupationnel	
Inscription de la pratique dans le projet personnel des sportifs	
Inscription de la pratique dans les différentes logiques fédérales	



V- Analyse critique

Les politiques publiques favorisent l'accès aux pratiques sportives pour les PSH. La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées est applicable au champ du sport et à son développement pour ce public spécifique.

La politique du ministère en charge des sports va dans ce sens en proposant des axes de développement dédiés de ces publics. A un niveau plus local, les collectivités territoriales s'emparent également de cette problématique, et ce, en fonction de leurs compétences respectives et de leurs orientations prioritaires. On observe cependant que le sport handicap y est souvent traité à travers la thématique Sport mais pas de façon transversale. Ce qui entraîne parfois un manque de prise en compte des spécificités des PSH et de leurs besoins en termes de transports, de formation et d'accompagnement.

Ceci n'enlève en rien le fait que l'ensemble de ces acteurs politiques émettent une volonté de contribuer au développement des activités physiques pour les PSH. La nécessité de ce développement n'est jamais remise en cause, cependant les moyens mis en œuvre ne permettent pas d'y contribuer de manière efficiente. Il est donc nécessaire de construire un réseau des différents acteurs, et notamment des institutions ou organismes non spécifiques.

PRECONISATION 1 : Identifier et accompagner des référents Sport et Handicap dans les institutions

L'évaluation des politiques de développement nécessite que l'on dispose de données et que l'on puisse mesurer leur évolution. Cela est aujourd'hui difficile en région au regard de l'absence d'informations précises sur le nombre de personnes en situation de handicap sur les territoires, leurs caractéristiques en termes de type de handicap, le nombre de licences au sein des différentes fédérations sportives, la pratique au sein des ESMS, le matériel adapté disponible et les éléments de connaissances en termes d'accessibilité. On note sur ce point une incohérence des politiques publiques, les acteurs ne disposant pas de l'ensemble des outils et données pour en mesurer la réelle efficacité. Ceci représente un frein majeur au développement. Les acteurs qui s'engagent dans une politique de développement de la pratique des PSH doivent pouvoir élaborer ce projet à partir de données statistiques fiables, actualisées et pertinentes.

PRECONISATION 2 : Favoriser la production de connaissances territoriales au service des acteurs du Parasport

Nombre d'acteurs disposent d'une partie des informations mais ne sont pas amenés, ni incités à les partager. Celles-ci ne sont donc ni répertoriées, ni croisées. Il manque un espace de partage et de coordination sur ces questions au service d'une volonté commune de développement de la pratique. Un besoin de mutualisation des informations existe.

Dans certains départements, on observe entre les différents acteurs sportifs, des collectivités et de l'état une coordination sur la thématique qui permet un travail commun, menant à la création et au développement de projets ayant une incidence directe sur la pratique des PSH.

Sur cette question, les conseils départementaux sont des acteurs centraux. A travers leur double compétence « autonomie » et « sport », ils sont particulièrement impliqués sur cette thématique. Les nombreux dispositifs qu'ils développent sur les différents territoires l'illustrent. Ils ont la charge de la gestion des MDPH, possèdent des liens avec les associations gestionnaires, financent le mouvement sportif et sont en lien avec sa tête de réseau représentée par les CDOS. Ils peuvent constituer un acteur

central légitime dans une volonté de coordination sur les territoires. Même si elles n'ont pu être rencontrées dans le cadre de cet état des lieux, il apparaît que les communes semblent globalement impliquées sur le sujet. Leur proximité avec leur tissu associatif et leur implication sur les questions sociales, associé au fait qu'elles aient la spécificité d'être de grande taille sur notre territoire rend leur rôle d'autant plus important dans la région.

PRECONISATION 3 : Création de commissions de coordination départementale Sport et Handicap

Dans cet objectif, on relève toutefois une certaine méconnaissance de la thématique des parasports et de leur environnement réglementaire et institutionnel. L'absence de lisibilité de celui-ci est un frein pour l'ensemble des acteurs qu'ils soient institutionnels, issus du mouvement sportif ou du secteur associatif et gestionnaire en lien avec les PSH.

Le besoin d'une tête de réseau spécifique, d'un interlocuteur unique au niveau territorial sur ces questions est clairement identifié. Cela peut répondre à une nécessité d'accompagnement et de conseils de l'ensemble des acteurs. Les services de l'Etat et le CPSF dont l'existence et les missions sont désormais inscrites dans le Code du Sport peuvent représenter des ressources en ce sens.

La signature d'une convention cadre entre l'ADF et le CPSF peut constituer un levier de développement à condition qu'elle soit déclinée en partenariats actifs entre départements et mouvement paralympique, sur le plan territorial.

PRECONISATION 4 : Promouvoir et renforcer la légitimité du mouvement paralympique dans l'accompagnement des acteurs

On observe un accompagnement important des collectivités territoriales auprès des acteurs sportifs créant une offre de pratique.

En ce qui concerne la demande, des dispositifs d'incitation, notamment financière, à la pratique sportive sont développés, et ce, entre autres à destination des publics jeunes. On peut regretter leur faible utilisation par les PSH. L'outil n'est pas toujours adapté ou pensé pour ces publics spécifiques, ou encore la communication n'arrive souvent pas jusqu'au public cible.

Cela peut aussi questionner la difficulté des PSH à se diriger vers une pratique sportive. D'une part, ils n'ont pas toujours connaissance de l'existence d'une offre adaptée. D'autre part, ils peuvent penser qu'ils ne sont pas en capacité de pratiquer ou que ce n'est pas une priorité au regard de leur situation. Cette auto-censure représente un frein qui peut et doit être levé par de la sensibilisation et situations de découverte.

Il existe une nécessité de promouvoir ces dispositifs existants auprès des PSH et de leur environnement. Un travail avec les collectivités peut être envisagé pour l'élaboration et/ou l'adaptation de ces dispositifs afin qu'ils correspondent aux spécificités du public.

La création de l'outil « Trouve ton parasport », développé par le CPSF, va dans le sens d'un accompagnement plus individualisé, qu'il convient de renforcer.

PRECONISATION 5 : Favoriser et accompagner la création de dispositifs d'incitation à la pratique sportive auprès des PSH et de leur environnement

Les données récoltées dans le cadre de cet état des lieux, au-delà de l'existence d'une offre et d'une demande, convergent vers l'absence de liens entre celles-ci. Pour faciliter la pratique des PSH, il apparaît nécessaire de simplifier ces liens, les rendre plus visibles et efficaces.

L'outil Handiguide des Sports semble pertinent en ce sens. Il vise à clarifier les offres d'accueil par territoire, discipline et type de handicap. Pourtant, à ce jour, il ne semble pouvoir tenir ce rôle efficacement. Tout d'abord, il n'est pas suffisamment renseigné par les structures, mais également méconnu par l'ensemble du mouvement sportif, des collectivités et du secteur médico-social ainsi que des pratiquants eux-mêmes. La multiplication de ce type d'outils de référencement peut se révéler contreproductive.

PRECONISATION 6 : Promouvoir et favoriser l'utilisation de la base de données Handiguide des sports

Dans ce lien entre l'offre et la demande, de nombreux acteurs de tous champs représentent des réponses potentielles. La multitude d'interlocuteurs présents dans l'écosystème du champ du Sport Handicap crée sa complexité mais aussi sa richesse et son potentiel. Le parcours de vie d'une PSH l'amène à côtoyer de nombreuses structures associatives, institutionnelles, médico-sociales, représentant autant d'acteurs en capacité d'identifier un besoin et d'orienter la personne vers une pratique sportive. La question du manque d'autonomie des PSH, quelle qu'en soit la forme, crée un besoin majeur d'accompagnement dans cette démarche. Des structures identifiées sur le territoire telles que, de façon non exhaustive, Siel Bleu, Sport en tête, les Maisons sport santé, les associations gestionnaires de PSH, les établissements d'accueil ou les structures privées de Santé, doivent être conscientes de ce rôle et être accompagnées pour cela.

PRECONISATION 7 : Sensibiliser et accompagner les structures pour favoriser les passerelles vers la pratique sportive fédérée des PSH

Les fédérations spécifiques disposent d'une expertise sur le public, alors qu'il s'agit d'un des freins principaux au développement pour les autres fédérations paralympiques et l'ensemble des fédérations de manière plus générale. En revanche, celles-ci possèdent l'expertise de leur discipline, ce qui n'est pas nécessairement le cas des fédérations spécifiques, qui sont multisports et regroupent un très grand nombre de disciplines en leur sein. Ce qui rend difficile une expertise technique poussée pour chacune des disciplines.

Ces nombreuses fédérations et leurs clubs offrent potentiellement un maillage territorial important. Elles représentent un enjeu de développement majeur de l'offre sportive proposée aux PSH. Certaines d'entre elles ont reçu la délégation du ministère pour l'organisation et le développement de la pratique des PSH et doivent être en capacité d'élargir leur offre.

La compréhension du monde du handicap et du parcours de vie des PSH est nécessaire pour développer une offre de pratique pertinente et des partenariats efficaces.

Le projet développé par la Ville de Paris en partenariat avec la FFH, la FFSA et le CPSF afin de former des clubs para-accueillants pourrait être un exemple à suivre.

PRECONISATION 8 : Favoriser les actions de formation et de sensibilisation entre les acteurs spécifiques et les autres acteurs du mouvement sportif

L'élargissement du champ des délégations ministérielles pour les PSH ne date que de 2017. Peu de comités de ces fédérations ont réellement intégré cette thématique dans leurs projets. Cela reste souvent une orientation nationale avec une faible appropriation par les acteurs locaux.

Au vu de leurs moyens humains et financiers, elles sont pour la plupart en difficulté pour développer de nouveaux secteurs d'activité et ne disposent pas toujours de référents spécifiques ou de commission sur la thématique.

Elles accueillent aujourd'hui un faible nombre de parasportifs. Lorsque c'est le cas, ceux-ci sont difficilement identifiables car les structurations fédérales ne sont pas organisées pour les repérer.

Pour ce qui est des fédérations non paralympiques, le passage du CNDS à l'ANS n'offre plus la garantie aujourd'hui à l'ensemble des clubs, d'obtenir des crédits fléchés directement sur les parasports. La conséquence de ce changement fait que les clubs ne s'impliquent plus forcément dans des projets en lien avec ces pratiques par manque de financements. Il est donc nécessaire de trouver des leviers afin de susciter ou maintenir leur implication sur la thématique.

De manière générale, la communication de l'offre de pratique par les fédérations, est, elle aussi problématique au vu du nombre d'acteurs et d'intermédiaires existants pour toucher le public cible. Le fonctionnement du secteur médico-social est méconnu du mouvement sportif ce qui rend la communication et le développement de partenariat complexes. Les acteurs du milieu sportif et du secteur associatif spécialisé et médico-social déclarent pourtant être en demande de partenariats en ce sens. Pour cela, les acteurs sportifs doivent être en capacité de proposer une offre qui intègre les projets personnels des personnes et ceux des établissements. Cela nécessite une connaissance et une compréhension du contexte médico-social.

La création d'une offre répondant aux besoins des PSH doit être visée. Celle-ci ne doit pas reposer sur des représentations mais sur une réalité. En ce sens, une offre importante de pratique loisir doit exister. Une offre en mixité et entre pairs doit être possible.

PRECONISATION 9 : Création d'un groupe de travail parasportif destiné à accompagner les fédérations dans la structuration et la promotion de leur offre

Le territoire régional possède un patrimoine naturel et un climat qui permet de pratiquer un nombre de disciplines extrêmement diverses en toute saison. L'offre d'hébergement y est aussi très importante du fait de la spécificité touristique de la région. Cela offre des opportunités pour le développement de l'offre parasportive, notamment en termes d'organisation de stages et d'événements divers autour des activités de pleine nature. De plus, les collectivités territoriales priorisent particulièrement l'accompagnement de ce type d'événements qui suscitent des retombées économiques et mettent en valeur le territoire. L'enjeu pour les départements ruraux alpins y est majeur.

Pourtant, l'analyse des données présentées en amont démontre un faible taux d'accessibilité des équipements sportifs permettant la pratique des activités physiques de pleine nature. Une politique partagée entre les collectivités et le mouvement sportif pour identifier et /ou aménager ces lieux de pratique accessibles est envisageable.

PRECONISATION 10 : Améliorer l'accessibilité des équipements sportifs de pleine nature

L'accès au matériel sportif adapté est un frein important à la pratique. Son coût pour un particulier est élevé, et ne fait que trop rarement l'objet d'un accompagnement financier. Les modes de financement ne sont que très peu connus. Dans le même temps, de nombreux acteurs associatifs ou institutionnels disposent d'équipements adaptés. Les politiques publiques favorables au développement de la pratique pour les PSH sont incitatives. Toutefois, on observe qu'un grand nombre de ce matériel n'est pas identifiable ou inutilisé.

Les freins pour l'acquisition de matériel sont multiples ; ils sont liés au coût, à la disponibilité et au stockage. Des expériences de mutualisation et de réservation sur certains territoires sont pourtant concluantes, notamment dans les Alpes-Maritimes.

Du côté du mouvement sportif, il y a un intérêt à avoir accès à du matériel adapté en fonction des besoins des pratiquants. Un recensement du matériel existant sur les territoires est nécessaire. Des dispositifs de mise à disposition et de mutualisation peuvent être mis en place et accompagnés. Cela pourrait être favorisé par les financeurs publics qui auraient l'assurance de l'efficacité de leur investissement. Les dispositifs d'accompagnement à l'acquisition de matériel adapté doivent être mieux identifiés.

PRECONISATION 11 : Favoriser et accompagner la création d'une plateforme de réservation et de mutualisation de matériel adapté

De nombreux acteurs du secteur du handicap relèvent la difficulté à maintenir une continuité de la pratique pour les PSH lorsqu'elles changent de structures d'accueil.

L'analyse de la pratique sportive proposée par les ESMS fait ressortir la nécessité de distinguer le secteur enfants et adultes. Les établissements pour enfants proposant majoritairement une activité physique, structurée la plupart du temps, il n'apparaît pas comme prioritaire d'y développer la pratique. En revanche, le faible nombre de jeunes licenciés dans les fédérations tend à indiquer que la pratique reste intra-établissement et ne se transforme pas en pratique licenciée.

Les professionnels du secteur médico-social sont insuffisamment sensibilisés à l'importance d'une pratique hors institution ou ne jouent pas suffisamment le rôle d'orientation. Les professionnels de l'encadrement sportif au sein de ces structures sont des interlocuteurs majeurs en ce sens. Majoritairement issus de filières universitaires STAPS Activités Physiques adaptées, ces éducateurs sportifs doivent être mieux informés de l'offre de pratique et de l'intérêt d'une orientation et d'une information auprès des usagers pour le développement de la pratique.

Concernant les établissements adultes, on constate que la pratique physique est très peu développée. Lorsqu'elle l'est, elle est encadrée majoritairement par des professionnels non diplômés. Une attention particulière doit être portée au développement de la pratique dans ces structures et à la compétence de l'encadrement en institution.

Aussi, les établissements de type SESSAD accueillent de très nombreux publics et ne proposent pas d'offre de pratique physique à leurs usagers. Leur mission n'est certes pas l'organisation de la pratique mais leur rôle dans l'orientation vers le milieu sportif constitue un levier de développement majeur de la pratique des jeunes.

L'ARS, à travers les contractualisations et l'évaluation de ces structures, a la capacité de favoriser la prise en compte de l'activité physique dans les ESMS. Les acteurs du champ du médico-social doivent être sensibilisés à cela.

PRECONISATION 12 : Favoriser la prise en compte des activités sportives dans les projets personnalisés des personnes en situation de handicap

Pour les PSH isolées qui représentent une grande majorité de la population, la communication et la promotion des parasports et de l'offre sportive sont indispensables.

Les conseils départementaux financent des événements d'envergure qui sont des occasions de mettre en avant et de développer la pratique des parasports.

Il est possible de mettre à profit l'image des clubs professionnels et leur pouvoir de communication afin de valoriser le mouvement. Cela peut être favorisé à travers l'accompagnement des missions d'intérêt général des clubs professionnels pour les collectivités territoriales.

PRECONISATION 13 : Favoriser la visibilité des parasports et des parasportifs à travers les grands évènements sportifs et les médias

Globalement, un grand nombre de fédérations rencontrent des problèmes de renouvellement de leurs licenciés et de leur capacité à attirer les publics jeunes. Cela est d'autant plus complexe pour les PSH.

Le nombre de jeunes en situation de handicap scolarisés représente une part majeure de la population, en partie du fait des politiques d'inclusion. Le lien entre le mouvement sportif et l'éducation nationale n'est pas toujours évident. Un véritable développement de l'accès à la pratique des PSH passe par un partenariat plus important sur cette question. Les conventions signées entre le mouvement olympique et les Directeurs académiques des services de l'éducation nationale et rectorats vont dans ce sens.

Le dispositif Génération 2024 en région démontre un travail commun possible. Le rôle de l'UNSS est prépondérant dans ce lien entre les deux mondes. Elle a vocation à créer des passerelles.

Le lien avec l'EN revêt une importance majeure pour le développement de la pratique (+ de 26 000 enfants sont scolarisés). Pourtant, une grande majorité des acteurs sportifs souligne les difficultés à créer des partenariats avec les structures scolaires.

Les professeurs d'EPS qui sont amenés à encadrer les PSH doivent être davantage formés à cet encadrement pour susciter des vocations et le goût de la pratique physique. Ils doivent être sensibilisés à l'environnement parasportif pour représenter des vecteurs d'orientation des PSH vers la pratique extérieure.

PRECONISATION 14 : Favoriser les liens entre l'Education Nationale et le mouvement sportif autour de la thématique des parasports

Le nombre de PSH engagées dans une pratique fédérée est faible. Les différentes enquêtes auprès du public identifient des volontés de pratique hétérogènes et diversifiées.

La cohérence entre les besoins de la population cible et l'offre actuelle peut donc être questionnée. Les fédérations spécifiques ont pour volonté de proposer un large éventail de formes de pratiques : mixité handi-valides, prise en compte de toutes les formes de handicap, la pratique de loisir et celle en compétition. Cependant, cette offre reste limitée par un manque de moyens humains et financiers ainsi qu'un faible maillage territorial. Les fédérations homologues quant à elles, doivent être accompagnées afin d'élargir leurs propositions d'offre de pratique à destination des PSH.

PRECONISATION 15 : Promouvoir une offre de pratique large et diversifiée répondant aux besoins et aux caractéristiques des PSH

En matière de parasport, la question du transport est un élément primordial et peut représenter un frein. Les déplacements, notamment des PMR nécessitent des véhicules adaptés.

L'offre privée n'est pas toujours identifiée et représente un coût important. Les disponibilités ne répondent pas toujours à la demande. Les personnes issues d'établissements rencontrent des difficultés pour se déplacer sur leur lieu de pratique en dehors des temps institutionnels. Cette problématique existe également pour les personnes isolées et celles issues des zones rurales.

Les réseaux ou les offres de transports publics sont souvent circonscrits à une zone.

Les réseaux de transport deviennent accessibles mais ils ne le sont pas dans leur globalité. Une PSH doit bénéficier d'un trajet entièrement accessible vers son lieu de pratique. La question de la continuité

de l'offre se pose alors. Des solutions de mutualisation existent mais méritent d'être développées afin de représenter une véritable alternative.

Des financements existent, notamment la part équipement de l'ANS mais ne sont pas suffisamment sollicités.

PRECONISATION 16 : Promouvoir une offre de transport et d'accompagnement adapté aux besoins des PSH

Les données recueillies en termes d'accessibilité des lieux de pratique démontrent que des efforts ont été réalisés. Cela ne se vérifie pas sur les équipements annexes comme les sanitaires ou les tribunes. Le développement de la pratique parasportive nécessite pourtant que l'ensemble des équipements puissent accueillir les publics ou leur entourage. On observe également que la notion d'accessibilité se limite souvent aux PMR. Toutefois, certaines adaptations sont nécessaires pour d'autres types de publics tels que celui en situation de handicap sensoriel.

PRECONISATION 17 : Poursuivre les efforts de mise en accessibilité en prenant en compte tous les types de handicap.

Sur la problématique des publics isolés, l'implication des municipalités, de tailles importantes en région, peut être mobilisée. Les CCAS représentent des relais pour identifier, informer et orienter les personnes. Le croisement avec les politiques d'action sociale peut représenter un levier de développement majeur. Cela nécessite une sensibilisation et un accompagnement des municipalités sur la question.

PRECONISATION 18 : Impliquer les CCAS dans l'accompagnement des publics isolés vers la pratique parasportive

VI- Préconisations

L'analyse critique permet d'identifier les préconisations suivantes pour le territoire régional :

PRECONISATION 1 : Identifier et accompagner des référents Sport et Handicap dans les institutions pour une meilleure prise en compte de l'environnement global des parasports et des problématiques transversales liées à l'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap.

PRECONISATION 2 : Favoriser la production de connaissances territoriales au service des acteurs du Parasport pour développer des outils d'évaluation des politiques en matière de Sport Handicap et des éléments de connaissances pour le développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap.

PRECONISATION 3 : Création de commissions de coordination départementale Sport et Handicap pour une meilleure cohérence des politiques menées à travers une coordination des acteurs impliqués dans l'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap.

PRECONISATION 4 : Promouvoir et renforcer la légitimité du mouvement paralympique dans l'accompagnement des acteurs pour faciliter l'identification d'un interlocuteur unique à vision transversale sur les questions relatives aux parasports

PRECONISATION 5 : Favoriser et accompagner la création de dispositifs d'incitation à la pratique sportive auprès des PSH et de leur environnement pour promouvoir l'intérêt d'une pratique sportive chez les personnes en situation de handicap et favoriser la demande en limitant les freins.

PRECONISATION 6 : Promouvoir et favoriser l'utilisation de la base de données Handiguide des sports pour une meilleure identification des structures sportives accessibles et favoriser la mise en lien entre l'offre et la demande

PRECONISATION 7 : Sensibiliser et accompagner les structures pour favoriser les passerelles vers la pratique sportive fédérée des PSH pour améliorer l'orientation des personnes en situation de handicap vers les associations du mouvement sportif

PRECONISATION 8 : Favoriser les actions de formation et de sensibilisation entre les fédérations spécifiques et les acteurs du mouvement sportif pour favoriser la montée en compétence et répondre aux besoins respectifs des fédérations sportives dans leur développement de l'offre parasportive.

PRECONISATION 9 : Création d'un groupe de travail parasportif destiné à accompagner les fédérations dans la structuration et la promotion de leur offre pour accompagner les organes déconcentrés des fédérations dans leur déclinaison d'une politique de développement de la pratique parasportive.

PRECONISATION 10 : Améliorer l'accessibilité des équipements sportifs de pleine nature pour un développement d'une offre parasportive cohérente avec les caractéristiques du territoire régional et une valorisation de ses richesses.

PRECONISATION 11 : Favoriser et accompagner la création de plateforme de réservation et de mutualisation de matériel adapté pour limiter les freins d'accès à la pratique parasportive liés aux équipements et rendre plus efficaces les politiques d'accompagnement des pouvoirs publics

PRECONISATION 12 : Favoriser la prise en compte des activités sportives dans les projets personnalisés des personnes en situation de handicap pour améliorer la prise en compte de la pratique sportive des personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie et au sein des structures d'accueil.

PRECONISATION 13 : Favoriser la visibilité des parasports et des parasportifs à travers les grands évènements sportifs et les médias pour changer les représentations liées aux parasports du grand public et des personnes en situation de handicap et promouvoir cette pratique.

PRECONISATION 14 : Favoriser les liens entre l'Education Nationale et le mouvement sportif autour de la thématique des parasports pour permettre une meilleure orientation des enfants en situation de handicap vers le sport scolaire et les pratiques sportives fédérées.

PRECONISATION 15 : Promouvoir une offre de pratique large et diversifiée répondant aux besoins et aux caractéristiques des PSH en favorisant les pratiques mixtes et entre pairs, de loisir et de compétition

PRECONISATION 16 : Promouvoir une offre de transport et d'accompagnement adapté aux besoins des PSH pour limiter les freins d'accès à la pratique que représentent les problématiques de transports et d'accompagnement.

PRECONISATION 17 : Poursuivre les efforts de mise en accessibilité en prenant en compte tous les types de handicap pour promouvoir une accessibilité complète des installations et ce, quel que soit le type de handicap

PRECONISATION 18 : Impliquer les CCAS dans l'accompagnement des publics isolés vers la pratique parasportive pour limiter les freins à la pratique de ces nombreux publics cibles.

Ces préconisations font émerger certains enjeux majeurs :

- La mise en lien des acteurs institutionnels autour de la thématique des parasports
- Un accompagnement de la structuration du mouvement sportif pour développer une offre de pratique cohérente pour les PSH
- Une amélioration de la lisibilité et la visibilité de l'environnement parasportif
- La mise en œuvre de conditions d'accès favorables à la pratique sportive des PSH

Annexes

1) Liste des contributeurs

De nombreux acteurs ont été rencontrés dans le cadre de cet état des lieux. Ceux-ci sont répertoriés dans le tableau suivant.

Ligue Badminton de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Comité Régional Handisport Provence-Alpes-Côte d'Azur

Ligue de Triathlon Provence-Alpes-Côte d'Azur

Ligue de Squash Provence-Alpes-Côte d'Azur

Comité Départemental Olympique et Sportif des Bouches-du-Rhône

Ligue PACA du Sport Adapté

Comité départemental de Badminton des Bouches-du-Rhône

Ligue de Baseball et Softball Provence-Alpes-Côte d'Azur

Ligue Méditerranée de Football

Service régional de l'UNSS Aix-Marseille

Ligue d'Athlétisme Provence-Alpes-Côte d'Azur

Comité Départemental du Sport Adapté des Hautes-Alpes

Direction Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Population des Hautes-Alpes

Direction Départemental de la Cohésion Sociale de Vaucluse

Comité Départemental Olympique et Sportif du Var

Direction Départemental de la Cohésion Sociale des Bouches-du-Rhône

Ligue de Cyclisme Provence-Alpes-Côte d'Azur

Association Trisomie 21 Bouches-du-Rhône

Comité Régional d'Equitation Sud

Association des Paralysés de France Bouches-du-Rhône et Vaucluse

Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône

Ligue de Tennis Provence-Alpes-Côte d'Azur

Association ANICES

Association des Paralysés de France des Alpes-de-Haute-Provence

UNAFAM Alpes-de-Haute-Provence

APAJH Alpes-de-Haute-Provence
UNAPEI Alpes Provence
FNATH des Alpes-Maritimes
UNAFAM des Alpes-Maritimes
AFTC de Vaucluse
Association Régionale pour l'Intégration
Conseil départemental du Var
Ligue de Rugby à 13 Provence-Alpes-Côte d'Azur
Comité Départemental Olympique et Sportif de Vaucluse
Ligue Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur du Sport Universitaire
Comité Régional Olympique et Sportif Provence-Alpes-Côte d'Azur
Comité Départemental Olympique et Sportif des Alpes-Maritimes
Comité Départemental Handisport des Alpes-Maritimes
Ligue de Volley-ball Provence-Alpes-Côte d'Azur
Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale
Ligue de Pétanque et Jeu Provençal Provence-Alpes-Côte d'Azur
USEP Provence-Alpes-Côte d'Azur
Conseil départemental de Vaucluse
Ligue Provence Alpes Côte d'Azur de Karaté et disciplines associées
Conseil Régional Sud
Comité Régional de Canoë-Kayak Provence-Alpes-Côte d'Azur
Ligue de Parachutisme Provence-Alpes-Côte d'Azur
Ligue de Tir Provence Alpes
Ligue de Voile Provence-Alpes-Côte d'Azur
Association SIEL BLEU Provence-Alpes-Côte d'Azur
Conseil départemental des Hautes-Alpes
Maison départementale des Personnes Handicapées des Hautes-Alpes
Maison départementale des Personnes Handicapées du Var
Ligue des Clubs de la Défense Provence-Alpes-Côte d'Azur
Comité Départemental du Sport Adapté du Var

2) Autres éléments

a. LISTE DES SOCIÉTÉS DE TRANSPORTS ADAPTÉES EN PACA

- **ULYSSE, société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite Aix, Arles, Aubagne, Avignon, Bastia, Cannes, Digne, Fréjus, Grasse, Marseille, Nice et Nice Est, Pertuis, Saint Tropez, Toulon/Hyères.**

Véhicules adaptés pour les personnes en fauteuil roulant et personnel qualifié formé à l'accompagnement des personnes handicapées 7 jours sur 7.

Numéro de téléphone : **0 820 825 800**. N° Indigo

Email : reseau@ulyse-transport.fr Site internet : www.ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence de Digne**

Société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite. Téléphone : **04 86 78 16 80** Portable : **06 34 17 54 52**

Email : digne@ulyse-transport.fr

- **TAXI THEROND.**

Station de Serres : 10, rue
Varanfrain, 05700 Serres
Station de Veynes : 48, rue
Berthelot, 05400 Veynes

Société de taxis 24 heures sur 24 avec un parc de 11 véhicules dont un PARTNER équipé en transport de personnes à mobilité réduite pour l'acheminement des personnes en fauteuil roulant. Ce véhicule peut être configuré en 5 passagers avec un passager en fauteuil ou 8 passagers.

Numéro de téléphone : **04 92 58 02 08** Numéro de téléphone mobile : **06 80 71 71 23** ou **06 83 87 70 14**

Email : stherond001@cegetel.rss.fr Site : www.taxi-hautes-alpes.com

- **HANDIAZUR TPMR**

Accompagnement et le transport des personnes à mobilité réduite dans tout le département des Alpes Maritimes 06. Numéro de téléphone : **04.97.02.14.17**

Email : handiazur@gmail.com Site : <http://www.handiazur.com>

- **HANDI PLUS 06**

101, Route de Nice

Numéro de téléphone : **06 37 77 32 30**

- **LILIMOUV** transport de personnes à mobilité réduite sur Cannes, dans les Alpes-Maritimes et le Var. Numéro de téléphone : **06 62 06 09 68**

Email : contact@lilimouv.fr Site : <http://lilimouv.fr/>

- **MOBIL AZUR** Le service public de transport destiné aux personnes à mobilité réduite. Mobil'Azur dessert les 49 communes de la Métropole Nice Côte d'Azur.

Numéro de téléphone : **0 800 20 06 06**

Email : mobilazur@keolis.com Site : <http://www.mobilazur.org/>

- **RÉSEAU ENVIBUS, transport en commun. Secteur d'Antibes et Sophia Antipolis**

Le réseau Envibus propose le transport à la demande destiné aux personnes en grande difficulté de mobilité sur l'agglomération de Sophia Antipolis.

Communauté d'Agglomération Sophia Antipolis. 449, route des crêtes, BP 43, 06901 Sophia Antipolis Cedex Numéro de téléphone : **04 89 87 72 00**

Email : info@envibus.fr Site : www.envibus.fr

- **RÉSEAU SILLAGES, transport en commun. Secteur d'Antibes et Grasse**

Avec le service « mobi plus », le réseau Sillage propose un transport adapté en commun à la demande. 109, avenue Pierre Semard 06130 Grasse.

Numéro de téléphone : **04 92 42 33 80** ou N° vert **0 800 508 305**

Email : sillages@paysdegrasse.fr Site : www.sillages.eu

- **RIVIERA MOBILITÉ, transport en commun. Secteur de Menton**

Service de Transport en commun à la demande par minibus spécialement équipés assuré sur toute l'agglomération de Menton du lundi au vendredi de 8 heures 30 à 17 heures 30, réservation de son trajet au plus tard 24 heures avant le déplacement.

Numéro de téléphone : **0810 01 11 01** ou **04 93 35 93 60**

Email : riviera.tad@veolia-transport.fr Site : <http://infotransports.free.fr/reseaux/menton/informations.htm>

- **SERVICE DE TRANSPORTS EN COMMUN EN COMMUN BUS ET TRAMWAY Secteur de Nice et ses environs** Près de 300 arrêts dont 150 à Nice sont aménagés avec des quais spécialement élargie à 3 mètres 50 et surélevés à 21 centimètres, de bandes de guidages podotactiles et de marquages au sol signalant les zones de montée et de descente pour faciliter l'accès au bus. 56 pour cent des bus sont accessibles (ils disposent de plancher plat et de palette rétractable). Des bus

sont équipés sur de nombreuses lignes : la ligne 9/10 étant la plus importante (Port de Nice/Nice la Plaine/Saint Laurent du Var / Gare S.N.C.F Société Nationale des Chemins de Fers). Le tramway est entièrement accessible avec informations sonores des prochains arrêts. Trois parkings situés sur le parcours de la ligne 1 disposent de places de stationnement pour les personnes à mobilité réduite.

Numéro de téléphone **0 810 061 006** (prix d'un appel local)

Email : serviceclient@lignesdazur.com Site internet : www.lignesdazur.com

- **SUNNY DAYS AND THE TRAVEL EXPERT** société de transports spécialisée dans la grande remise et de transport public routier de personnes.

Service de transport de personnes handicapées moteur, visuel et auditif en mettant à disposition des minibus adaptés avec chauffeur accompagnateur. Possibilité également d'organiser des excursions touristiques adaptées.

8, avenue des Pergolas, 06200 Nice

Numéro de téléphone : **04 93 71 10 75**

Email : welcome@sunnydays.fr Site : www.sunnydays.fr

- **ULYSSE agence de Cannes**

Société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite. 11-13, Chemin de l'Industrie 06110 Le Cannet

Téléphone : **04 93 94 09 37** Portable : **06 26 598 109**

- **ULYSSE agence de Grasse**

300, route de Tiragon 06370 Mouans-Sartoux

Téléphone : **04 92 98 11 70** Portable : **06 28 57 67 38**

Email : grasse@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence de Nice**

10, Avenue Pierre Isnard 06200 Nice

Téléphone : **04 93 71 07 00** Portable : **06 62 550 999**

Email : nice@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence de Nice Est**

25, Rue Anatole Monzie 06300 Nice

Téléphone : **04 93 82 97 60** Portable : **06 16 82 79 32**

Email : est06@ulyse-transport.fr

- **VORTEX MOBILITÉ Nice**

Parc d'Activités

1745, Avenue Pierre et Marie Curie
06700 Saint Laurent Du Var Numéro de
téléphone : **04 93 95 86 30**

Site : <http://www.vortex-mobilite.fr/>

- **ACCESSIBUS - Aix-en-Provence -
Transport à la demande.** Un service de
transport porte-à-porte dédié aux PMR.

Numéro de téléphone : **09 70 83 01 23**

Site : <http://www.aixenprovence.fr/Accessibus>

- **AIX EN BUS**

Le réseau Aix en bus est un service de lignes urbaines qui circulent dans Aix en Provence. Certaines lignes régulières sont entièrement équipées de véhicules spécialement adaptés pouvant accueillir un passager se déplaçant en fauteuil roulant. Attention les stations d'arrêt ne sont pas toutes accessibles.

Office du Tourisme Place du Général De
Gaulle 13100 Aix en Provence Numéro de
téléphone : **09 70 80 90 13**

- **ARLES TAXIS SERVICES**

27, Chemin de Séverin - Le Clos Séverin Bât 1 local 3 - 13200 Arles

Transport de personnes à mobilité réduite : Tous types de fauteuils roulants (manuels ou électriques).
Transports privés ou pour raisons médicales avec ou sans personne accompagnante.

Numéro de téléphone : **04 28 31 41 06**

Site : www.arles-taxis-services.com

- **BOULEGAN ASSOCIATION à Aubagne**

Association qui propose des services personnalisés pour transporter en véhicules adaptés les personnes à mobilité réduite. Pour bénéficier de ces services, les personnes doivent adhérer à l'association en s'acquittant d'une cotisation annuelle de 25 euros. 48 heures à l'avance, sur un simple coup de fil l'adhérent retient son véhicule et son créneau horaire. Selon la nature de la demande, l'accompagnateur chauffeur peut l'accompagner à une promenade ou l'aider à effectuer des achats.

Résidence les tuileries, rue jeu
de ballon 13400 Aubagne
Numéro de téléphone : **04 42 84
16 35**

Email : boulegan@wanadoo.fr Site : <http://assoboulegan.free.fr/contact.html>

- **G.I.H.P 13 Association à Marseille**

La vocation de l'association est l'insertion des personnes handicapées dans la vie de tous les jours. G.I.H.P 13 propose aux Personnes Handicapées un Service Auxiliaire de vie sur Marseille qui a 25 d'expérience ainsi que un service de transport pour les personnes à mobilité réduite sous certaines conditions et à titre ponctuel.

60, boulevard de la pomme 13011 Marseille Du lundi au vendredi
de 9 heures à 16 heures Numéro de téléphone **04 91 11 41 00**

Email : gihp13.adv@wanadoo.fr Site : <http://gihp13.free.fr>

- **HANDI LIB, Société de transport**

Services de transports collectifs en mini bus aménagés pour les personnes à mobilité réduite, il est demandé par la société Handi Lib de constituer un dossier avant toute commande de transport. La société dessert les communes de Marseille Provence Métropole.

52, boulevard de la
Pomme, 13011
Marseille. Numéro
de téléphone : **04 91
11 41 02**

- **LES BUS DE L'ETANG à Vitrolles**

Tous les bus du réseau sont équipés de rampes d'accès destinées aux personnes à mobilité réduite. Attention les stations d'arrêt ne sont pas toutes accessibles (se renseigner avant le départ).

Point accueil du lundi au vendredi de 7 heures 45 à 19 heures sans interruption : Gare Routière Jean Dupas Rond Point de la Pierre Plantée 13127 Vitrolles

Numéro de téléphone **04 42 46 06 66**

Site : www.bus-de-letang.fr

- **LH MOBILITE à Venelles Société de taxis**

Transporte les personnes à mobilité réduite pour leurs déplacements quotidiens. 9, allée Andrée Magnan
13770 Venelles

Numéro de téléphone : **04 42 54 03 88**

- **MOBI METROPOLE** par Régie des Transports de Marseille (R.T.M) & Marseille Provence Métropole (M.P.M)

MOBI METROPOLE est un service de transport public à la demande, avec réservation préalable et possibilité de transport de porte à porte. Exclusivement réservé aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, résidant sur le territoire de Marseille Provence Métropole (M.P.M), qui aura constitué un dossier

d'inscription avant toute commande de transport. Condition : Carte d'invalidité 80 pour cent. La société dessert les 18 communes de Marseille Provence Métropole. Ce service commence à 6 heures (heure de départ du dépôt) et se termine à 1 heure du matin (retour au dépôt), tous les jours de l'année sauf le premier Mai.

Pour information et réservation :

Numéro de téléphone : **04 91 10 59 00** - Du lundi au samedi de 7 heures à 19 heures Email : mobimetropole@rtm.fr Site : www.mobimetropole.fr

- **R.D.T 13 (Régie Départementale des Bouches-du-Rhône)**

Tous les véhicules de la ligne Aix Marseille Pôle Joliette permettent l'accès à un fauteuil roulant.

Sur les lignes Aubagne Marseille et Aix Marseille Pôle Saint Charles, certains véhicules sont équipés d'un accès au fauteuil roulant. La gamme tarifaire des navettes à grande accessibilité est identique à celle des navettes « tout public ».

Numéro de téléphone : **04 42 93 59 00**

Email : contact@rdt13.fr Site : <http://www.rdt13.fr/pole-voyageurs/actualites-23/la-metropole-mobilite-nouvelle-marque-nouvelle-couleur-pour-les-transport-181.html?cHash=45105f2f295735e8dcb5b23a21398b71>

- **R.T.M**

(Régie des Transports de Marseille) Service de transport en commun. Le tramway est entièrement accessible avec arrêts sonores. La ligne 19 (métro Castellane/Madrague de Montredon) dispose de plusieurs arrêts équipés pour les personnes à mobilité réduite.

Numéro de téléphone : **04 91 91 92 10**

www.rtm.fr

- **STAR – Société de transports d'Arles**

Trois bus accessibles aux personnes à mobilité réduite circulent sur les lignes numéro 1, 2, 3, 24, bd Clémenceau 13200 Arles

Numéro de téléphone : **08 90 21 04 14**

- **TRANSPORT ADAPTÉ Martigues**

La Ville de Martigues a mis en place en 1995 un dispositif de transport spécifique à la demande pour les personnes à mobilité réduite sur le territoire de la commune de Martigues et destiné aux usagers ne pouvant utiliser les transports classiques urbains.

Hôtel de l'Agglomération

Rond Point de l'Hôtel
de Ville 13500

Martigues Numéro de
téléphone : **04 88 93**

00 43

Site : <http://www.ville-martigues.fr/sante-handicap/transport-adapte-543.html>

- **ULYSSE agence d'Aix en Provence**

Société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite. Téléphone : **09 61 02 71 02** Portable : **06 25 06 08 59**

Email : contact@provencetpmr.com

- **ULYSSE agence d'Arles**

66, avenue de
la Crau 13118
Entressen
Portable : **06
74 52 16 26**

Email : arles@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence d'Aubagne**

111, rue des 4 termes 13400 Aubagne
Téléphone : **04 42 32 84 93** Portable : **06 88 86 29 73/06 13 30 53 27**
Email : aubagne@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence de Marseille** 33, bd de la
Liberté 13001 Marseille Téléphone : **08 20 82 58 00**

Email : reseau@ulyse-transport.fr

- **VORTEX MOBILITÉ Marseille**

ZI Les Paluds
391, avenue de Jouques 13400 AUBAGNE
Numéro de téléphone : **04 42 01 23 30**
Site : <http://www.vortex-mobilite.fr/>

- **ULYSSE agence de Saint Tropez**

Société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des
personnes à mobilité réduite. Téléphone : **08 20 82 58 00**

Email : reseau@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE Var est**

745, rue Du
Capitaine Blazy
83600 Fréjus
Numéro de
téléphone : **04 93
94 09 37** Email :
[frejus@ulyse-
transport.fr](mailto:frejus@ulyse-transport.fr)

- **ULYSSE Var ouest**

ZI Les Espaluns RN 98 Espace Valtech
83160 La Valette du Var Numéro de
téléphone : **09 61 02 71 02**
Email : contact@provencetpmr.com

- **VAR LIB Réseau départemental des transports varois**

Pour les personnes à mobilité réduite, il est recommandé de prévenir le transporteur pour qu'il anticipe

votre demande. La gratuité est accordée à la personne accompagnant une personne à mobilité réduite dans la mesure où elle l'assiste complètement pour la montée, l'installation à bord du véhicule, les opérations de paiement et la descente du véhicule.

Renseignements du lundi au samedi de 6 heures à 19 heures et le dimanche de 7 heures 30 à 19 heures Numéro de téléphone Azur (prix d'une communication locale) : **0 810 006 177**

Site : www.varlib.fr

- **AUTOCARS BLACHE, société de transport (autocars de tourisme)**

Société qui dispose véhicules équipés d'une rampe pour fauteuil roulant à la demande (pas de ligne régulière). 10, rue Ampère 84000 Avignon

Numéro de téléphone : **04 90 85 56 63**.

Email : cars.blache@orange.fr Site : www.autocarsblache.com

- **TAXI MONT DE VAUCLUSE**

Société de taxis qui dispose d'un véhicule type monospace de 6 pax spécialement équipé d'un siège avant agrée, pivotant et offrant le confort et l'aisance (rampe à l'arrière du véhicule).

746 La Sorguette, RN 100 84800
Isle sur la Sorgue Numéro de
téléphone : **04 90 38 27 14** ou **06
23 12 44 71**

- **TRANSPORTS EN COMMUN RÉGION D'AVIGNON (T.C.R.A)**

La T.C.R.A met à la disposition des personnes à mobilité réduite un service de transport à la demande spécifique qui fonctionne sur réservation. Le service P.M.R est réalisé par un véhicule aménagé et identifié aux couleurs du réseau T.C.R.A. Il peut accueillir jusqu'à 8 personnes et quelques fauteuils roulants. La navette TGV Centre ville est accessible pour les personnes en fauteuil.

1, avenue du Maréchal de Lattre de
Tassigny 84000 Avignon Numéro de
téléphone : **04 32 74 18 32**

Site : www.tcra.fr

- **ULYSSE agence de Pertuis**

Société de transport spécialisée dans le transport et l'accompagnement des personnes à mobilité réduite. 900, chemin de la Bastide Neuve 84530 Villelaure

Téléphone : 04 86 78 16 80 Portable : **06 34 17 54 52/06 26 26 00 82**

Email : sudvaocluse84@ulyse-transport.fr

- **ULYSSE agence d'Avignon**

Email : reseau@ulyse-transport.fr

- **VORTEX MOBILITÉ Orange**

1376, RN 7 Nord Les Pradines 84100 ORANGE

Numéro de téléphone : **04 90 40 13 08**

Site : <http://www.vortex-mobilite.fr/>

b. FICHE ENTRETIEN TYPE



FICHE D'ENTRETIEN

Structure	Date

Nb salariés	Associations affiliées	Adhérents

Présents

Nom	Rôle	Contact

Présentation générale de la structure

Actions existantes en matière de sport & handicap

Freins constatés



Besoins identifiés

Liens avec d'autres acteurs

Pratiques à développer

Relations partenaires

Perception de l'action du CPSF

Attendus du referent territorial




Moyens mobilisables

Personnes ressources (et coordonnées)

Commentaires


c. DISPOSITIFS DE FINANCEMENTS DES COLLECTIVITES TERRITORIALES AUX NIVEAUX REGIONAL ET DEPARTEMENTAL

Conseil régional	divers	financement des équipements, aides à l'emploi, aide aux clubs/CD/lignes	variables en fonction des régions	
	Sud-PACA	SOUTIEN AUX TRAVAUX SUR LES ÉQUIPEMENTS SPORTIFS COLLECTIFS	50 % du montant total	associations sportives affiliées à une fédération sportive agréée par le ministère chargé des sports, et pour le CREPS
		SOUTIEN À L'ORGANISATION DE MANIFESTATIONS ET ÉVÉNEMENTS SPORTIFS		association sportive
		SOUTIEN AU SPORT FÉDÉRAL	50 % du montant total	ligues et comités régionaux
		SOUTIEN À L'INVESTISSEMENT DES ASSOCIATIONS SPORTIVES : Acquisition de véhicules et Acquisition d'équipements sportifs collectifs	50 % du montant total	association sportive
Conseil départemental	Alpes de Haute Provence	Dispositifs d'aides pour les comités départementaux et structures associées	Entre 30 et 50% du montant total	Comités départementaux sportifs et associations départementales d'éducation physique, de santé et de soutien au mouvement associatif.
		Bourse des sportifs de haut niveau et	Entre 250 et 1000€/an	Les sportifs de « haut niveau » ou « espoir » des Alpes de Haute-Provence inscrits



		espoir du département		annuellement, par arrêtés ministériels, sur les listes nationales des sportifs de haut niveau ou des sportifs espoirs.
		Formations aux métiers du sport et de l'animation	30% du coût de la formation (plafond: 1300€)	Stagiaires d'une formation relevant du sport et de l'animation qui résident dans les Alpes de Haute-Provence.
		Aide à l'investissement pour les comités départementaux	50 % du montant total	Comités départementaux.
		Manifestations sportives	Maximum 30% du montant total (plafond 5000€)	Associations (loi du 1er juillet relative au contrat d'association) agréées jeunesse et sport dont le siège social se situe dans les Alpes de Haute-Provence ; collectivités locales et leurs groupements ; offices de tourisme.
		Soutien au fonctionnement des clubs de sport collectif.	Entre 2000 et 15000€ selon niveau	Clubs sportifs des Alpes de Haute-Provence, affilié à une fédération unisport délégataire, évoluant dans l'un des championnats suivants : national ou régional.
	Hautes Alpes	Accès aux pratiques sportives		Comités départementaux et clubs
		Sport de haut niveau		Clubs sportifs (selon critères de niveau, de structuration et d'implication dans la vie sportive départementale) et sportifs listés

		L'événementiel sportif		Comités départementaux et clubs
	Alpes Maritimes	Aides sports et loisirs		Comités départementaux et clubs
	Bouches du Rhône	Bourse individuelle d'accompagnement pour les athlètes de haut-niveau		inscrit sur les listes ministérielles de sportifs de haut-niveau dans l'une des catégories suivantes : Elite, Senior ou Relève
		Soutien au fonctionnement		Associations sportives du département.
		Soutien à l'investissement		Associations sportives du département.
		Soutien aux manifestations sportives		Associations sportives du département.
	Var	Prime à la performance et à l'excellence pour les sportifs et clubs de haut niveau		sportifs et clubs de haut niveau
		L'aide à la structuration		Comités départementaux et clubs
		L'aide à l'équipement sportif		communes et intercommunalités
		L'aide à l'achat de matériel sportif		Comités départementaux et clubs
	Vaucluse	Contrat d'objectif avec le CDOS	ne pouvant dépasser 30 % du budget de l'association et plafonnée à 50 000 €	CDOS



		Aides aux comités sportifs départementaux olympiques, nationaux ou membres associés	Montant forfaitaire: 1 000 € : comités olympiques, 500 € : comités nationaux 250 € : membres associés + Critères de nombre de clubs, de licences, de féminines	Comités départementaux
		Aides aux comités sportifs départementaux multisports et affinitaires dont le handisport et le sport adapté	3 500 €	CDH et CDSA et comités affinitaires
		Soutien aux groupements d'employeurs	30 % du budget de l'action et plafonnée à 10 000 €.	groupements d'employeurs intervenant au bénéfice des associations sportives
		Soutien aux manifestations organisées par les comités		Comités départementaux
		Promotion d'une activité sécurisée	30 % du budget de l'action et plafonnée à 10 000 €.	Comités départementaux
		Achat de matériel pédagogique	Montant maximum forfaitaire de 500 € au bénéfice des clubs et de 1 000 € (750 € pour le vestimentaire) au bénéfice des comités sportifs départementaux	Comités départementaux et clubs

		Aides pour la location d'heures de glace	limitée à un montant maximal de 10 000 € par an pour les clubs de Hockey et de patinage artistique, et 3 000 € par an pour la fédération de Eisstock	Clubs de Hockey et de patinage et fédération de Eisstock
		Favoriser le maintien d'une activité de proximité	ne pouvant dépasser 30 % du budget de l'action et plafonnée à 3 000 €).	Comités départementaux et clubs
		Développer le sport à l'école, du primaire à l'université	plafonnée à : <ul style="list-style-type: none"> · USEP : 16 000 € · UGSEL : 8 000 € · UNSS : 16 000 € dont 12 000 € pour 3 manifestations départementales · AVUC (Avignon Université Club) : 16 000 € 	

3) Glossaire

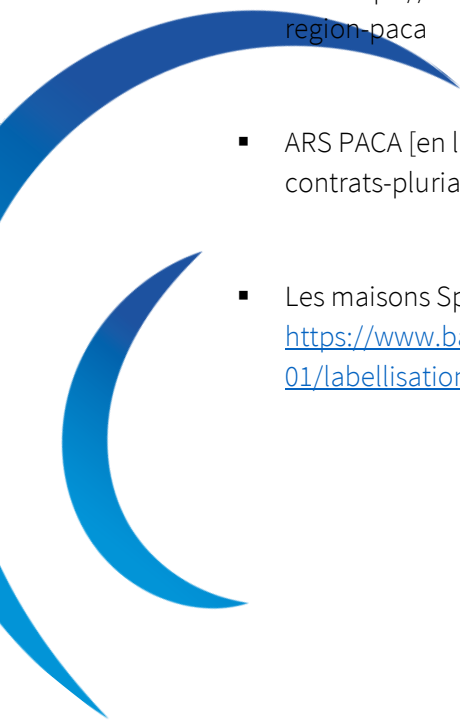
- AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
- AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
- APS : Activité Physique
- ARS : Agence Régionale de Santé
- ASH : Adaptation scolaire et Scolarisation des Elèves Handicapés
- CAF : Caisse d'Allocations Familiales
- CC AIPSH : Certificat Complémentaire Accompagnement et Intégration des Personnes en Situation de Handicap
- CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif
- CNOSF : Comité National Olympique et Sportif Français
- CPSF : Comité Paralympique et Sportif Français
- CREAL : 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
- DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale
- DRD JSCS : Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
- EPS : Education Physique et Sportive
- ESMS : Etablissements et Services Médico-Sociaux
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- FFH : Fédération française Handisport
- FFSA : Fédération française du Sport Adapté
- IEM : Institut d'Education Motrice
- 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
- IPR : Inspecteur Pédagogique Régional
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PMR : Personnes à Mobilité Réduite
- PSH : Personne en Situation de Handicap
- QI : Quotient intellectuel
- RES : Recensement des Equipements Sportifs
- SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
- SNCF : Société Nationale des Chemins de fer Français
- SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
- TER : Transport Express Régional
- TSA : Trouble du Spectre Autistique

- UFR STAPS : Unité de Formation et de Recherche Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
- ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
- UNSS : Union Nationale du Sport Scolaire



Bibliographie

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647/2020-09-24/>
- TNS SOFRES et Fondation FDJ, Sport et handicap, Mai 2015, [en ligne], disponible sur :
<https://www.tns-sofres.com/sites/default/files/2016.02.19-sport-handicap.pdf>
- Enquête sur la pratique des Activités Physiques et Sportives dans les Etablissements et Services Médico-Sociaux accueillant des personnes handicapées, Pôle Ressource National Sports & Handicap, Juin 2018, disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>
- Portrait de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Dossier N°7, Virginie Besson, Olivier Biau, INSEE PACA – 2012 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1293103/dos07.pdf>
- DREAL PACA [en ligne], disponible sur : <http://www.paca.developpement-durable.gouv.fr/cartopas-2019-r2406.html>
- Zap tourisme PACA 2018, [en ligne], disponible sur : <https://provence-alpes-cotedazur.com/app/uploads/2019/10/Zap-Tourisme-2018-19.pdf>
- Panorama régional de données sur le handicap - Région SUD Provence-Alpes-Côte d'Azur - Sophie Bourgarel, CREAI PACA et Corse, Décembre 2019
- FINESS [en ligne], disponible sur : <http://finess.sante.gouv.fr/fininter/jsp/index.jsp>
- DEPP, enquêtes 3 et 12 du ministère de l'Education Nationale
- Bilan du Handiguide des Sports 2016 [en ligne] disponible sur : https://ffbs.fr/wp-content/uploads/2016/11/bilan_handiguide_2016.pdf
- Recensement annuel des licences auprès des fédérations sportives agréées par le ministère en charge des sports [en ligne] disponible sur : <https://injep.fr/donnee/tableaux-statistiques-relatifs-au-recensement-des-licences-sportives-de-2018/>

- 
- Données issues des statistiques licences fédérales de la FFH et de la FFSA
 - Données issues des bilans du service des Sports du Conseil Régional Sud
 - Rapport de l'enquête « Politiques sportives locales et handicaps », Mars 2018 [en ligne] disponible sur : http://www.andes.fr/wp-content/uploads/2018/04/Etude-Complete-Sport-et-Handicap_Andes_PRN-SH.11VF.pdf
 - Source : Ministère en charge des Sports
 - Handiguide des Sports [en ligne], disponible sur : <https://www.handiguide.sports.gouv.fr/>
 - Source : COPIL Génération 2024 en Provence-Alpes-Côte d'Azur
 - Projet régional « Activités physiques pour la santé 2018-2022 », ARS PACA [en ligne] disponible sur : <https://www.paca.ars.sante.fr/la-strategie-activite-physique-pour-la-sante-2018-2022-en-region-paca>
 - ARS PACA [en ligne], disponible sur : <https://www.paca.ars.sante.fr/programmation-des-contrats-pluriannuels>
 - Les maisons Sport Santé labellisées [en ligne] disponible sur : https://www.banquedesterritoires.fr/sites/default/files/2020-01/labellisation%20MaisonsSportSante_DP%202020.pdf