



+



Diagnostic territorial

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

Territoire : Grand Est

Octobre 2021

Introduction Générale

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

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

Un paysage éclaté

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

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 liée 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 venue 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 en pratiquant un. Ces travaux ne permettent néanmoins pas d'avoir une vision globale des pratiques sportives des personnes en situation de handicap, et encore moins au plan local.

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

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

Une sous pratique incontestable ?

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

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

¹Ces 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 pratiquants licenciés en fédération ordinaire, dont la faiblesse de la structuration est soulignée par 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 qu'elle a pu relever. Il ou elle initie des pistes de préconisations qui auront vocation à être partagées avant d'alimenter les volets sport handicap des Projets sportifs territoriaux.

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

Synthèse

Jusqu'en 1960, le Sport en France est régit par les acteurs associatifs sportifs mais suite au retentissant échec des Jeux de Rome cette année-là (25ème nation avec 5 médailles dont 0 en or), le président Charles De Gaulle engage l'Etat français dans le domaine sportif afin de favoriser le rayonnement du pays. En cela, différentes lois vont permettre, entre 1960 et les années 80, de développer considérablement le nombre d'équipements sportifs et d'instaurer la notion de service public aux activités physiques et sportives. Paradoxalement, c'est en 1960 que se déroule les premier Jeux Paralympiques de sorte à marquer et promouvoir la pratique sportive de personnes en situation de handicap (PSH). Malgré cela, le plan de démocratisation du sport de l'époque ne comprenait pas forcément la pratique d'une activité physique pour les personnes en situation de handicap notamment au regard d'une accessibilité peu intégrée à la conception de ces équipements.

Près de 60 ans plus tard, l'Etat s'interroge sur son rôle dans le Sport dans le cadre d'une réflexion sur la réduction de la dépense publique.

En cela, aux travers des lois de décentralisation en 1982 et de la loi NOTRe (2015) les acteurs publics territoriaux ont pris un rôle moteur dans la conduite des politiques sportives.

Dans cette même période, le Parasport s'est développé de sorte à intégrer le champ des missions, sur le Haut-Niveau, octroyées à des fédérations olympiques. Nous sommes donc à la croisée de deux changements qu'il convient d'anticiper et d'accompagner notamment dans le cadre de la tenue des Jeux Paralympiques de Paris 2024.

Cette nouvelle gouvernance du Sport qui se met en place ouvre le champs des possibles quant au développement du parasport au même titre que le sport scolaire, le sport en entreprise et de nouvelles thématiques transverses au Sport. En effet, les acteurs du handicap connaissent la nécessité d'introduire la pratique d'une activité physique adaptée au sein des parcours individuels et pour cela, il apparaît indispensable d'associer un maximum d'acteurs au travail consenti.

Renforcer les synergies actuelles et en développer de nouvelles doit avoir la vocation de parfaire des actions entreprises par un nombre restreint d'acteurs jusqu'à présent. Il s'agit désormais d'épauler ces derniers afin de créer un modèle propre à la Région Grand Est, de sorte à tirer profit de ses forces en mutualisant les réponses à apporter aux difficultés rencontrées et sur lesquelles le travail est à accentuer.

Table des matières

Introduction Générale	- 2 -
Synthèse.....	- 5 -
Table des matières.....	- 6 -
Introduction.....	- 8 -
1. Introduction régionale	- 8 -
2. Présentation des Territoires.....	- 9 -
Méthodologie.....	12
1. Méthode de collecte de données.....	12
2. Acteurs rencontrés et sollicités.....	12
I. Les PSH sur le territoire et leur pratique.....	14
1. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Moteur ..	18
a) Description	18
b) Répartition.....	18
c) Pratique Sportive.....	20
2. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Sensoriel	21
a) Description	21
b) Répartition.....	21
c) Pratique Sportive.....	22
3. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Mental...	23
a) Description	23
b) Répartition.....	24
c) La pratique sportive	25
4. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Handicap Psychique	26
a) Description	26
b) Répartition.....	26
c) La pratique sportive	27
d) Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Multi-handicap	27
a) Description	27
b) Répartition.....	28
c) La pratique sportive	28
5. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Trouble du spectre	
autistique (TSA).....	28
a) Description	28
b) Répartition.....	29
c) La pratique sportive	29

II. Identification des acteurs en lien avec la pratique sportive des PSH	30
1) Les acteurs sportifs	30
2) Les acteurs institutionnels	40
3) Les accueils de PSH en lien avec le Sport	47
4) Les Facilitateurs	48
5) Les autres acteurs.....	49
6) Cartographie des acteurs.....	50
III. Les infrastructures proposées sur le territoire	51
1) Les lieux de pratique	51
a) Adaptation des lieux de pratique.....	51
b) Existence de matériels adaptés.....	53
c) Horaires adaptés	55
2) Modalités d'accès à ces structures d'accueil.....	55
a) Répartition géographique des lieux de pratique	55
b) Accessibilité logistique / transport	56
IV. Les bonnes pratiques à mettre en œuvre	57
1) Fiche N°1 : Gymnase Daniel Royer, équipement 100% Inclusif - ACPEI 51	57
2) Fiche N°2 : Projet « Une lame pour courir »	58
3) Fiche N°3 : Académos.....	59
V. Analyse Critique.....	60
Une citoyenneté complexe.....	61
Un public mal informé.....	62
...et difficilement mobilisable.....	63
La difficile et longue structuration d'un modèle parasportif en région.....	64
Une accessibilité et une mobilité à repenser.....	66
Faciliter l'engagement de tous et répondre à l'absence de coordination territoriale	66
VI. Préconisations.....	69
Annexes	75
1. Liste des contributeurs.....	75
2. Glossaire	80
3. Synthèse des délégations ministérielles en matière de Parasport	82
4. Répartition des places installées en ESMS pour les adultes et les enfants.....	86
5. Analyse régionale des financements parasportifs des campagnes ANS.....	87
6. Analyse régionale des typologies de structures financées par ANS entre 2017 & 2019.....	88
7. Données régionales accessibilité des équipements sportifs	89
Bibliographie.....	90

Introduction

1. Introduction régionale

Le Mouvement Sportif régional est en pleine évolution ces dernières années au regard d'évolutions institutionnelles suite à la fusion des trois régions Alsace, Champagne Ardenne et Lorraine dans le cadre de la réorganisation territoriale actée en 2015.

Marqueur fort de la politique publique des collectivités territoriales, le Sport fait l'objet d'une redéfinition progressive par les services de l'Etat qui souhaitent réduire la dépense publique. Si nous ajoutons à cela la crise sanitaire sans précédent que nous vivons actuellement, le Sport en 2021-2022 doit se réinventer pour faire face aux enjeux de société que l'on y associe.

La période est donc charnière pour accompagner le mouvement sportif quant au développement des pratiques parasportives pour le public de personnes en situation de handicap puisqu'il est en lien avec les notions de maintien en forme, de préservation de la santé et du renforcement des conditions physiques.

La territorialisation du CPSF par la nomination, en Grand Est, d'un référent paralympique territorial en Octobre 2020 a été faite avec la volonté d'établir prioritairement un état des lieux de la pratique d'activités physiques du public de personnes en situation de handicap sur le territoire. Se voulant collaboratif, ce dernier s'est construit par les rencontres des acteurs publics, et de membres du mouvement sportif, du médico-social, du sanitaire et de professionnels médicaux et paramédicaux.

Construit grâce aux recueils de données sur le public et des rencontres avec les acteurs du territoire Grand Est, ce document n'a pas l'ambition d'être exhaustif. Il porte plutôt la volonté d'être une base de futurs travaux sur le déploiement d'une politique parasportive commune pour favoriser les transversalités entre les différents acteurs cités précédemment.

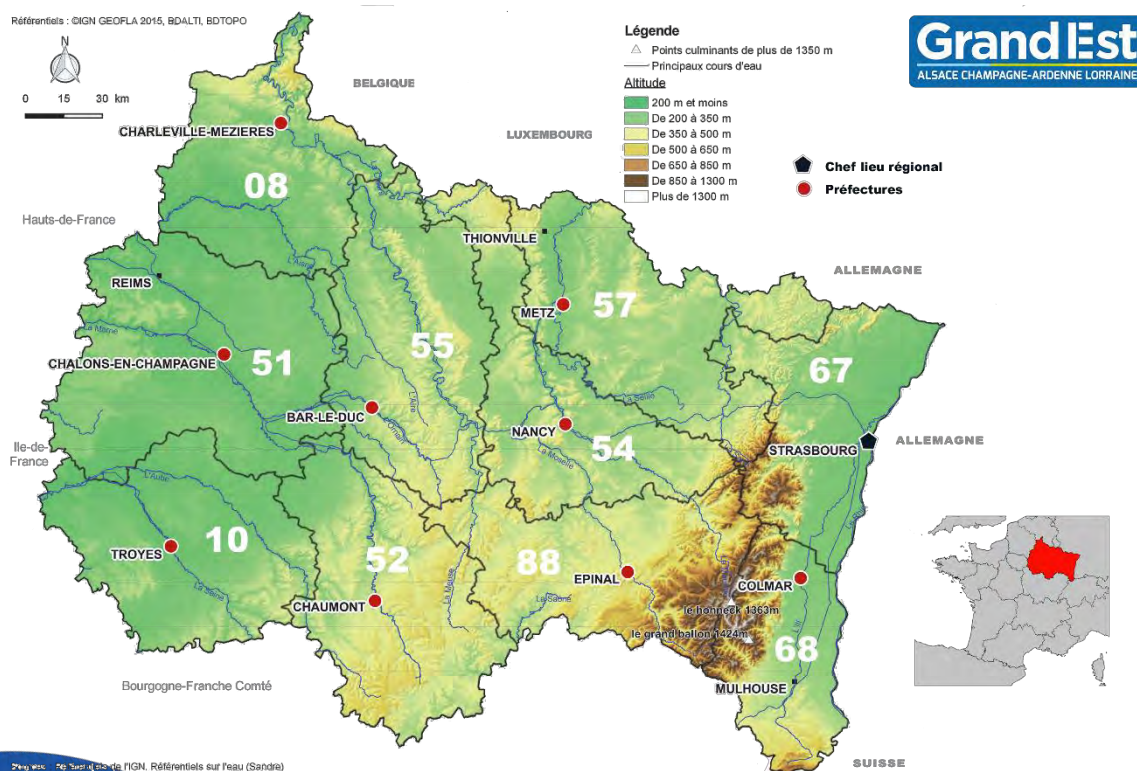
La construction de ce modèle du développement des parasports permettra d'enrichir le document présent qui, par sa rédaction, se veut collaboratif et partagé entre tous et pour tous.

Ce travail engagé à un peu moins de quatre ans de la tenue des Jeux Olympiques & Paralympiques de Paris 2024 doit faire de cet événement majeur le début et non la finalité de la concertation des acteurs régionaux dans le cadre de l'établissement de son propre modèle. Le parasport échappe à la notion d'Offre Sportive à proprement dite mais correspond plus facilement à la nécessité de répondre à l'intérêt général du public parasportif et l'exercice de ses droits.

Tout comme l'emploi, la formation, l'accessibilité et la mobilité, le Sport est une étape supplémentaire et nécessaire quant à la participation à la vie de la société des personnes en situation de handicap.

2. Présentation des Territoires

a. Carte du territoire



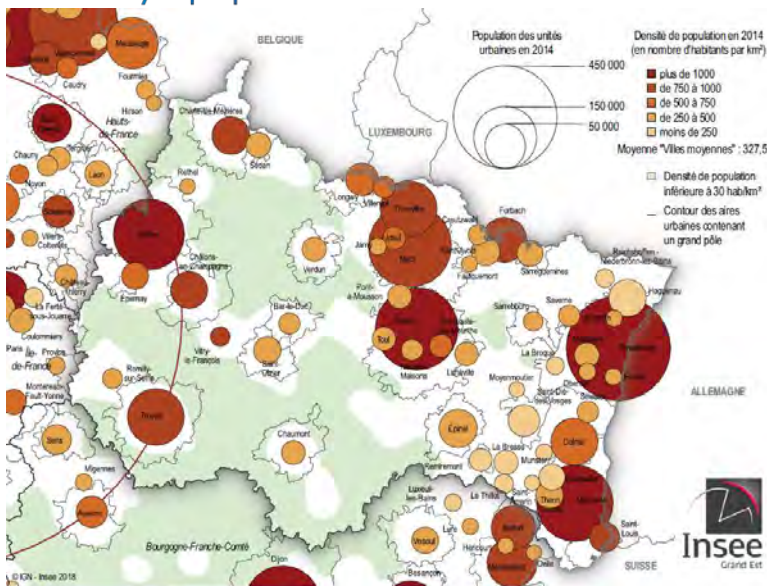
b. Caractéristiques démographiques, économiques et géographiques

Département	Ardennes (08)	Aube (10)	Marne (51)	Haute Marne (52)	Meurthe et Moselle (54)	Meuse (55)
Habitants	273 579	310 020	568 895	175 640	733 481	187 187
Superficie (en km ²)	5 229,4	6 004,2	8 169,0	6 210,6	5 245,9	6 211,4
Densité (hab. / km ²)	52,3	51,6	69,6	28,3	139,8	30,1
Département	Moselle (57)	Bas Rhin (67)	Haut Rhin (68)	Vosges (88)	Grand Est	France
Habitants	1 043 522	1 125 559	764 030	367 673	5 549 586	66 524 339
Superficie (en km ²)	6 216,3	4 755,0	3 525,2	5 873,8	57 440,8	632 733,9
Densité (hab. / km ²)	167,9	236,7	216,7	62,6	96,6	105,1

Source : <http://statistiques-locales.insee.fr>

La Région Grand Est résulte de la fusion de trois anciennes régions, l'Alsace (composée des départements du Bas-Rhin et Haut-Rhin), la Champagne-Ardenne (Ardennes, Aube, Marne et Haute-Marne) et la Lorraine (Meurthe & Moselle, Meuse, Moselle et Vosges), suite à la loi n°2015-29 du 16 Janvier 2015 relative à la délimitation des régions³ et a été officiellement créée à la date du 01 Janvier 2016. Cette réorganisation a ainsi propulsé la région à la première place nationale au nombre de communes puisque le territoire en compte 5121 (au 01/01/2019) au sein de 10 départements :

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/>



- Ardennes (08)
- Aube (10)
- Marne (51)
- Haute-Marne (52)
- Meurthe & Moselle (54)
- Meuse (55)
- Moselle (57)
- Bas-Rhin (67)
- Haut-Rhin (68)
- Vosges(88)

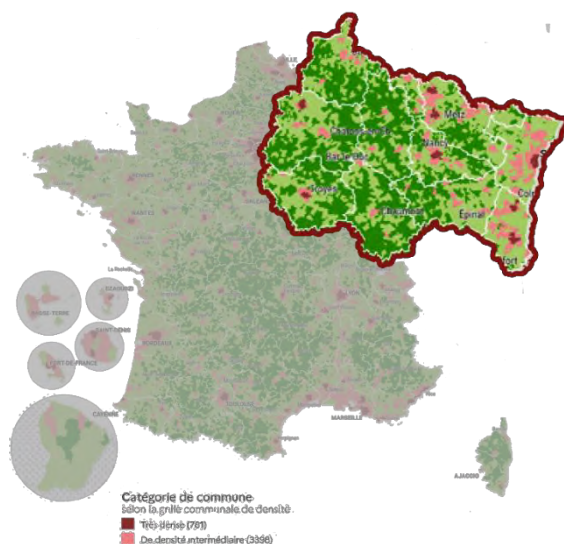
Une ruralité majoritaire face aux zones urbaines.

Même si le territoire compte le plus grand nombre de communes en France, celles-ci sont pour 91%⁴ d'entre-elles composées de moins de 2.000 habitants.

Disposant de 6 parcs naturels sur un espace relatif à 15% du territoire et de 25 réserves naturelles régionales, le Grand Est se tourne indéniablement vers la nature. Toutefois, la région concentre une forte population autour de 10 agglomérations concentrant près de 35% de la population.

Cela met ainsi en avant en la complexité du territoire dans son maillage puisque nous constatons qu'une grande majorité du territoire peut être qualifiée de rural. En effet, d'après le comité interministériel aux ruralités: « Sont considérées comme rurales les communes peu denses et très peu denses, à partir de la grille communale de densité de l'INSEE, en cohérence avec la définition européenne. »⁵

En cela se créent des inégalités démographiques entre les départements puisque, à titre d'exemple, les deux départements Alsaciens concentrent à eux seuls 34% de la population du territoire contre seulement 24% pour les quatre départements issus de l'ancienne région Champagne-Ardenne. La comparaison est valable également sur les territoires Lorrains puisque la Moselle concentre 44.75% de la population des quatre départements la composant à l'époque. Cela induit par nature de fortes disparités de richesses entre ces mêmes territoires.



Source : INSEE, Grille communale de densité COG 2020

⁴ <https://www.grandest.fr/presentation/>

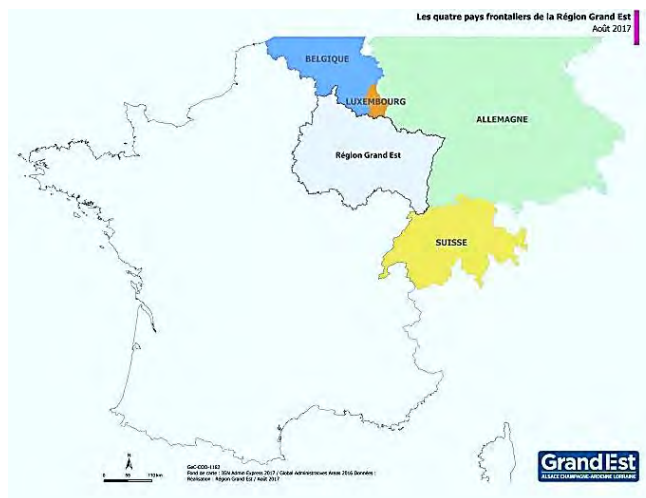
⁵ [dossier de presse comite interministeriel aux ruralites 14112020.pdf](#)

	Agglomération	Nb d'habitants
1	Euro métropole de Strasbourg (<i>Métropole</i>)	489 767
2	Grand Reims	300 000
3	Communauté d'agglomération de Mulhouse Alsace Agglomération	267 759
4	Métropole du Grand Nancy (<i>Métropole</i>)	260 675
5	Communauté d'agglomération Metz Métropole(<i>Métropole</i>)	230 000
6	Troyes Champagne Métropole (<i>Métropole</i>)	168 350
7	Ardenne Métropole (<i>Métropole</i>)	130 000
8	Communauté d'agglomération de Colmar	115 000
9	Communauté d'agglomération de Forbach Porte de France	81 000
10	Communauté d'agglomération Porte de France Thionville	80 000

Top 10 des plus grandes agglomérations - source site internet des agglomérations 2019

Un territoire ancré au cœur de l'Europe

Transfrontalier avec l'Allemagne, la Belgique, le Luxembourg et la Suisse, c'est la seule région française limitrophe de quatre pays et cela engendre certaines spécificités notamment sur l'emploi avec près de 165.446 travailleurs frontaliers⁶. C'est également un point qui renforce les disparités démographiques entrevues précédemment puisque les territoires les plus peuplés sont La Moselle, le Bas-Rhin et le Haut-Rhin, tous trois transfrontaliers de pays comme le Luxembourg, l'Allemagne et la Suisse où les salaires sont plus élevés qu'en France.



Sources : site internet grandest.fr

Cette place stratégique lui offre un potentiel de développement et d'attractivité important du fait d'une accessibilité facilitée. Ceci lui permet en conséquence d'être la seconde région exportatrice de France après l'Île de France.

Ses espaces naturels, une force économique

La ruralité, on l'a vu, a un impact marqué sur le développement démographique des dix départements et engendre de fortes disparités mais, et c'est paradoxal, c'est la force de l'économie du territoire. Avec 80% de son territoire dédié à l'agriculture et à la forêt⁷, le Grand Est produit annuellement près de 11 millions tonnes de productions céréalières ce qui lui permet d'être la première région française⁸ mais également d'Europe. La région se distingue également dans le secteur économique du luxe par ses productions viticoles et notamment le Champagne (appellation d'origine contrôlée) au sein duquel nous trouvons également les filières des métiers du bois, du cuir et de la cristallerie. En Grand Est, nous trouvons 99% des manufactures du verre en France.

Malgré cela, une étude publiée par le groupe allemand GfK en 2016 relevait que la région Grand Est se classait à la 9^{ème} place du classement des régions françaises d'après l'étude menée par la société allemande sur le pouvoir d'achat en France en 2016⁹. La ruralité, au regard de ces chiffres, est donc une force pour le territoire mais la population ne semble pas en profiter dans les mêmes proportions.

⁶ site internet www.grandest.fr

⁷ Site de la Région Grand Est

⁸ <https://draaf.grand-est.agriculture.gouv.fr/Fiche-filiere-cereales-Grand-Est>

⁹ GfK Purchasing Power France 2016

Méthodologie

1. Méthode de collecte de données

La réalisation de cet état des lieux territorial en Grand Est n'a pas vocation à réaliser une étude quantitative et statistique auprès du mouvement sportif et du réseau sanitaire en charge du handicap sur le territoire. En cela, il n'a pas vocation à cartographier à un instant T, en 2021, la population de personnes en situation de handicap puisque ce travail ne permet pas en soi de souligner les facteurs déterminant de la pratique sportive de ces dernières.

Néanmoins, il est nécessaire pour bien analyser un public d'avoir la connaissance de sa population et de sa répartition à l'échelle du territoire. C'est pourquoi des analyses documentaires sont nécessaires pour récolter les indicateurs les plus qualitatifs à ce jour, à savoir :

Les bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), prestation sociale pour l'obtention d'un minimum de ressources sous réserve du respect de certaines conditions d'attributions tels que le niveau d'incapacité, l'âge, les ressources financières et le lieu de résidence.

Les bénéficiaires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH), aide financière visant à la compensation des dépenses liées à la situation d'un enfant.

Enfin, le nombre de places au sein des Etablissements et Services du Médico-Social (ESMS) et d'autres structures sont également des indicateurs fiables.

Enfin et malgré une période de collecte perturbée par un contexte sanitaire exceptionnel, des entretiens individuels ont été menés sur l'ensemble des dix territoires de la Région. Le nombre important de ses rendez-vous (91¹⁰) s'explique par la nécessité de pouvoir rencontrer l'ensemble des acteurs des comités régionaux affiliés au Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF). Une attention à l'échelon départemental a été portée auprès des acteurs des deux fédérations spécifiques (Handisport et Sport Adapté) lorsque ces dernières étaient présentes en territoires. L'ensemble des acteurs institutionnels en charge du Sport (Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) Région Grand Est, Services des Sports des Conseil Départementaux) ont, également, été sollicités et rencontrés avec une attention particulière auprès des départements puisqu'ils sont incontournables du fait de leurs compétences sur le domaine du Sport mais également de l'Autonomie¹¹.

Enfin, des acteurs du sanitaire en charge du handicap ont été rencontrés individuellement tout comme les acteurs de l'inclusion scolaire au sein des trois académies de la Région.

2. Acteurs rencontrés et sollicités

Dans le cadre de la réalisation de cet état des lieux, la difficulté est de rendre compte d'une analyse des données en s'assurant de leur qualité et en les contextualisant afin de bien s'approprier les spécificités du territoire donné tout en évitant les écueils pouvant fausser notre analyse.

Chaque territoire étant spécifique, il convient d'avoir une approche construite dans le temps car les mêmes acteurs n'ont pas pu forcément être rencontrés sur l'ensemble des territoires. Enfin, cet état des lieux n'a pas la vocation d'être figé à un constat unique et définitif, il reflète simplement une réalité à date. Il a donc vocation à évoluer dans le temps ; notamment du fait d'une nécessité de développement

¹⁰ [Liste des contributeurs en Annexe 1](#)

¹¹ [Signature d'une convention cadre ADF / CPSF - 03/12/2020](#)

des transversalités avec l'ensemble des acteurs investis d'une part dans le handicap et d'une autre au sein du mouvement sportif régional.

Un mouvement « Sport Handicap » en pleine transformation.

A l'heure de la rédaction de cet état des lieux, le mouvement parasportif également appelé « Sport Handicap » est en pleine évolution structurelle. La Stratégie Nationale du Sport Handicap¹² (SNSH) donne ainsi de nouvelles lignes directrices au pilote régionale qu'est la DRAJES Grand Est, mise en place au 01/01/2021, quant à la politique ministérielle d'appui au Sport Handicap. L'enjeu lié au développement de l'emploi spécifique se précise suite à la diffusion d'une note de cadrage par l'Agence Nationale du Sport (ANS)¹³ qui explique les modalités de déploiement d'emplois sportifs qualifiés (ESQ) auprès des fédérations paralympiques à l'échelon national et territorial. Ces derniers ont la volonté de renforcer le pouvoir d'action des fédérations paralympiques quant à leur engagement auprès du développement de la pratique des personnes en situation de handicap avec des emplois spécifiquement dédiés et pris en charge pour une grande partie pendant plusieurs années.

Enfin, la Conférence Régionale du Sport Grand Est a pour volonté d'intégrer le « Sport Handicap » dans les travaux d'une commission spécialement dédiée de sorte à valoriser les parasports au sein du futur projet sportif territorial (PST).



¹² [Stratégie Nationale Sport Handicap - Ministère en charge des Sports - 03/12/2020](#)

¹³ [Note n°2021-DFT-01 - Agence Nationale du Sport](#)

I. Les PSH sur le territoire et leur pratique

Avant d'entamer l'étude des PSH sur le territoire Grand Est, il convient de préciser la place des personnes en situation de handicap au sein de la société française. En cela, la loi de 1975¹⁴, présentée par Simone Veil alors Ministre de la Santé, fut la première politique publique sur le handicap et définissait à l'époque trois droits fondamentaux pour les enfants et adultes en situation de handicap, à savoir : le droit au travail, le droit à une garantie minimum de ressources par le biais de prestations et le droit à l'intégration scolaire et sociale. Elle imposait déjà à l'époque la nécessité d'accessibilité des bâtiments aux PSH.

Trente ans plus tard, la loi du 11 février 2005¹⁵ pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des PSH apportent de nombreux changements et donnent une définition élargie de la notion du handicap (Art.114) : « 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. ».

L'analyse des documents permettant l'étude du public sur le territoire, il convient de rappeler que ces données ne sont pas exhaustives et ne reflètent qu'une estimation de la population en situation de handicap. En effet, les données actuelles se basent sur les aides sociales dont peuvent bénéficier certaines personnes dans le cadre d'une compensation du handicap. Difficile d'établir un chiffre global car certaines personnes ne sont pas identifiées du fait d'une notion du handicap en évolution constante et le caractère social peut exclure certains foyers aux revenus supérieurs aux critères d'attribution.

C'est pourquoi, au regard de la répartition de la population sur le territoire, est-il possible d'avoir une image de la population de personnes en situation de handicap ? L'estimation qui pourrait en être faite se baserait, dès lors, sur les 12M de PSH¹⁶ que compte la France au regard de la part de représentation de chacun des départements du Grand Est. Nous pourrions ainsi estimer les données suivantes :

Département	08	10	51	52	54	55
Habitants	273 579	310 020	568 895	175 640	733 481	187 187
Part de la population	4,9%	5,6%	10,2%	3,2%	13,2%	3,4%
Estimation population de PSH	49039	56 045	102 082	32 026	132 106	34 027
Département	57	67	68	88	Grand Est	France
Habitants	1 043 522	1 125 559	764 030	367 673	5 549 586	66 524 339
Part de la population	18,8%	20,3%	13,8%	6,6%	100%	8,34% (part régionale)
Estimation population de PSH	188 150	203 162	138 110	66 053	100%	1 000 800

¹⁴ [Loi n° 75-534 - 30 juin 1975](#)

¹⁵ [Loi n° 2005-102 - 11 février 2005](#)

¹⁶ [Enquête HID - INSEE \(2001\)](#)

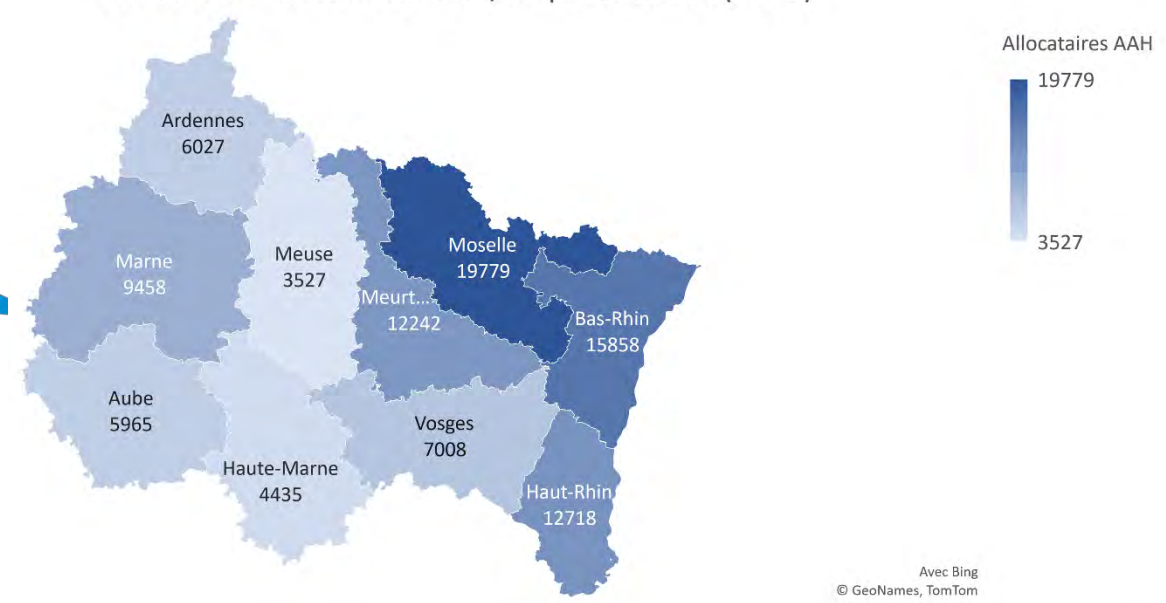
Il est également possible de s'appuyer sur des données existantes et présentées au sein du panorama régional des données sur le handicap en Grand Est¹⁷ (Agence Régionale de Santé / Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations Grand Est).

Départements	08	10	51	52	54
Nombres de bénéficiaires AEEH	1906	1519	2375	901	2304
Nombres de bénéficiaires AAH	6027	5965	9458	4435	12242
Total	7933	7484	11833	5336	14546
Part territoriale	6,7%	6,3%	9,9%	4,5%	12,2%
Départements	55	57	67	68	88
Nombres de bénéficiaires AEEH	661	3195	3103	4622	1316
Nombres de bénéficiaires AAH	3527	19779	15858	12718	7008
Total	4188	22974	18961	17340	8324
Part territoriale	3,5%	19,3%	16%	14,6%	7%
Région	Nombres de bénéficiaires AEEH		21902	Total bénéficiaires AAH / AEEH	118 919
	Nombres de bénéficiaires AAH		97017		

Source : site Handidonnées Grand Est, CREAI & ARS Grand Est – consulté en Septembre 2021

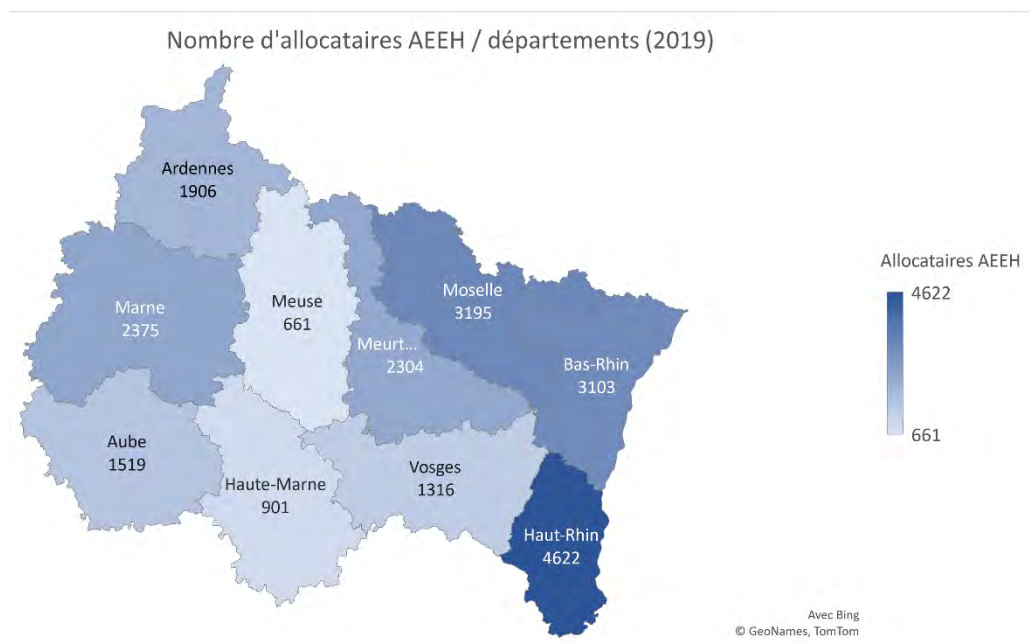
Le précédent tableau met en avant le fait que seul les allocataires AAH & AEEH permettent d'avoir une connaissance statistique du public sur le territoire. Ces données de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) présente au sein du Handidonnées ne regroupent qu'une partie seulement des PSH puisque toutes ne sont pas bénéficiaires de ces allocations. Ils représentent ainsi 2,14% de la population régionale.

Nombre d'allocataires AAH / départements (2019)



¹⁷ [Handidonnées Grand Est](#)

Au regard de ces tableaux, on constate de fortes disparités entre les populations totales en situation de handicap en Grand Est. Se pose nécessairement la question du dénombrement des PSH en France puisque ce dernier fait l'objet de nombreux défis et débats quant à la méthodologie à entreprendre.



Toutefois, au regard des deux cartes et de la répartition des allocataires AAH & AEEH, nous pouvons remarquer que les deux approches de quantification du public soulignent des parts très similaires pour chacun des départements constitutifs de la région.

Il semble donc qu'un certain ordre s'applique sur le territoire et que cela peut souligner une plus grande présence de personnes en situation de handicap au sein des territoires métropolitains et/ou à plus forte densité de population. Ainsi, la Marne (51), la Meurthe & Moselle (54), la Moselle (57), le Bas-Rhin (67) et le Haut-Rhin (68) se détachent dans l'étude statistique.

Dans un souci de qualité, les travaux de réflexion de cet état des lieux se baseront de façon préférentielle sur les données des personnes bénéficiant d'une allocation puisque, à date, ce sont les données les plus fiables malgré un manque de détail sur le handicap que présentent les allocataires.

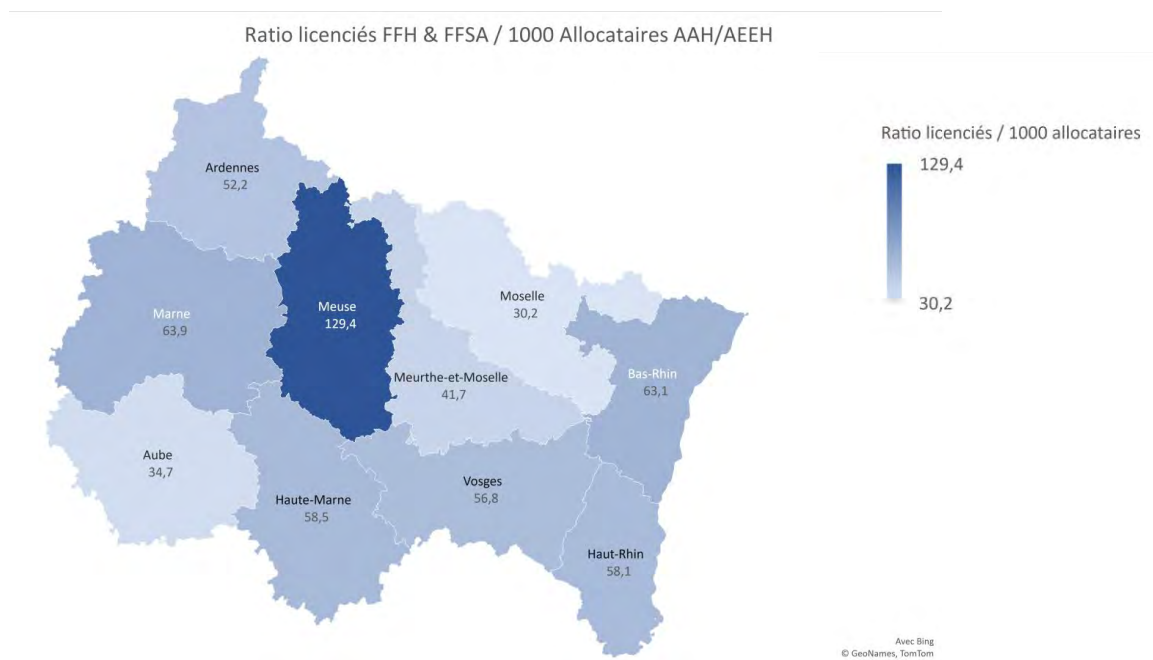
Pratique sportive au sein des fédérations spécifique

La pratique sportive en France distingue les PSH selon leur handicap, c'est pourquoi on distingue le Handicap physique et sensoriel (Handisport) du handicap psychique et mental (Sport Adapté). Ces deux fédérations sont par essence, les deux historiques du mouvement parasportif en France.

Départements	08	10	51	52	54
Licenciés Handisport	336	84	284	141	477
Licenciés Sport Adapté	78	176	472	171	129
Départements	55	57	67	68	88
Licenciés Handisport	258	369	377	236	100
Licenciés Sport Adapté	284	324	819	772	373
Région	Handisport			2662	
	Sport Adapté			3598	

Source : Compte rendus d'activité 2019 Ligues Handisport & Sport Grand Est

En croisant ces données avec celles du nombre d'allocataires sur la même période nous pouvons mettre en exergue les disparités entre territoires. Cela peut s'identifier sur le schéma suivant :



L'étude de ces données est importante car elle souligne pas de fortes disparités entre l'ensemble des départements si on fait exception de la Meuse, qui au regard d'une petite quantité d'allocataires a un ratio égal au double du département suivant. Néanmoins, il convient de relativiser ce différentiel car globalement les chiffres sont faibles et montrent que la pratique sportive fédérée des PSH demeure limitée.

Pour finir, nous pouvons relativiser le poids de ce ratio par le fait que les personnes qui perçoivent ces allocations rencontrent des problématiques de santé qui les tiennent éloignés d'une pratique physique et/ou sportive régulière. Il faut enfin souligner que sur les 97.017 bénéficiaires de l'AAH, il y a 86.1% d'entre eux qui vivent à leur domicile. Nous nous attacherons à revenir sur cette donnée plus tard dans le déroulement de ce travail

Ce premier temps d'analyse de la répartition de la présence des PSH en territoire fait donc ressortir le fait que les zones urbaines, métropoles et les communautés urbaines semblent concentrer une grande partie de la population concernée. Désormais, afin de compléter la présentation de cette population, nous devons nous attacher à présenter les spécificités des différentes notions du handicap.

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. »¹⁸

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

Adultes

Le postulat initial quant à la connaissance du public est identique quand il s'applique à la connaissance par famille de handicap, il n'existe pas d'indicateurs fiables quant à la mobilisation de connaissances sur la répartition du public. Ainsi, le choix a été fait de se baser sur les données du public adulte¹⁹ issues du Handidonnées Grand Est et combinant :

- Données de l'accompagnement des adultes en établissement,
- Données des adultes accompagnés par des SAVS et SAMSAH,
- Données de l'emploi des personnes en situation de handicap en milieu protégé (ESAT).

¹⁸ Handicap.fr, [en ligne@, disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>, consulté le 05/03/2021

¹⁹ Cf. [Annexe 4 : Tableau des places installés en ESMS pour adultes en situation de handicap](#)

Etablissement	Places installées pour les Déficiences Motrices	Agrément pour tous publics	Total
Etablissements ou services d'aides par le Travail (ESAT)	428	5328	5756
Maison d'Accueil Spécialisé (MAS)	168	1111	1279
Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)	276	318	594
Foyer d'Hébergement. Adultes Handicapés	23	1475	1498
Foyer de vie Adultes Handicapés	140	2794	2934
Etablissement d'Accueil Médicalisé pour personnes handicapées (E.A.M)	22	99	121
Service d'Accompagnement médico-social Adultes Handicapés (SAMSAH)	36	381	417
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)	356	1188	1544
Total	1449	12694	14143

Sources : FINESS - 2020

Les données par familles de handicap que recueille le site Handidonnées se classifient par une entrée unique, à savoir, l'accueil des publics selon le type d'établissement. Nous constatons que l'analyse par départements n'est possible que sur les années antérieures à 2015.

La présentation du public se faisant par le prisme des établissements, ceux ayant un agrément tout public représentent près de 90% du public pouvant être en situation de déficience motrice. Nous ne sommes en mesure d'identifier que 1449 personnes en situation de handicap moteur. L'utilisateur n'est donc pas identifiable de façon suffisamment claire ; de sorte qu'on ne peut donc qu'affirmer que le nombre de personnes atteintes d'un handicap moteur et accompagnées en établissement est compris entre 1.449 et 14.143 usagers en Grand Est. Ce qui, en soi, est un biais pour l'analyse par familles de handicaps.

Enfants

En ce qui concerne les enfants en situation de handicap moteur, les données²⁰ sont les suivantes :

Institut médico éducatif (IME)	Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (ETAP)	Institut d'éducation motrice (IEM)	Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD)	total
8	44	843	466	1357

Source FINESS – INSEE 2020

Nous avons fait le choix de ne pas indiquer les places en ESMS avec des agréments pour tous publics puisqu'elles ne représentent que 178 places, ce qui est peu significatif en comparaison des données chez les adultes.

A la différence du milieu du médico-social, l'éducation nationale a opté pour une différenciation du handicap par les troubles engendrés chez les enfants. C'est pourquoi, au-delà des troubles moteurs, l'éducation nationale met en avant les troubles du langage et de la parole.

L'inclusion concerne les enfants suivant leur éducation scolaire dans un parcours au sein de l'enseignement du premier et second degré alors que la scolarisation en milieu spécialisé présente les enfants scolarisés en établissement médico-social ou sanitaire.

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Handicap moteur	5256	615	5871
dont troubles paroles / langage	3254	231	3485

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Evaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

²⁰ Cf. Annexe 4 : Tableau des places installés en ESMS pour enfants en situation de handicap

Pour finir, seules les statistiques liées aux licences Handisport en région Grand Est peuvent nous donner une image à date de la pratique de personnes en situation de handicap moteur.

Département	08	10	51	52	54	55	57	67	68	88	Grand Est
Déficience Motrice	242	65	213	109	232	48	180	202	122	39	1452

Sources : Comité Régional Handisport Grand Est – Septembre 2020

Le public licencié au sein de la Fédération Française Handisport est donc relativement faible au regard du potentiel d'adultes et d'enfants accompagnés au sein du médico-social. Il faut en plus de ces chiffres, y rajouter les adultes qui ne sont plus suivis au sein des établissements. Nous constatons donc que le nombre de pratiquants est à la marge d'un potentiel de pratiquants qu'on sait plus important mais qu'il est impossible de définir clairement à ce jour.

c) Pratique Sportive

De façon historique, la pratique sportive des personnes en situation de handicap s'est développée au sortir de la Seconde Guerre Mondiale. La France comptait plus d'un million de blessés et d'invalides dont au moins la moitié avait un taux d'invalidité supérieur à 25-30%²¹. En 1948, Sir Ludwig Guttmann organisa dans son établissement les premiers Jeux de Stoke Mandeville ancêtre des Jeux Paralympiques. A l'époque, beaucoup de soldats en établissements pratiquaient des activités physiques dans le cadre de leur rééducation et notamment le tir à l'arc et le netball, ancêtre du basketball.

Cette famille de pratiquants est celle souvent rattachée aux pratiques physiques et sportives des personnes en situation de handicap du fait, notamment, d'adaptations matérielles indispensables à la pratique (fauteuils, potences de tir, prothèses, orthèses, lames de courses,...). Ces adaptations matérielles rendent ainsi accessible un grand nombre de disciplines physiques et sportives aux personnes en situation de handicap moteur (cf. Annexe 3)

A l'exposé de tout cela, il faut donc se demander si la nécessité d'une adaptation matérielle est la raison principale d'un faible rapport de pratiquants au regard du potentiel envisageable. Sur les 1452 licenciés en situation de déficience motrice, 277 pratiquent en fauteuil si la discipline le nécessite soit 20% de la famille étudiée. Bien que peu adapté à la pratique sportive, ils peuvent utiliser leur fauteuil du quotidien pour une pratique loisir en club et demander un prêt à un organisme déconcentré (ligue régionale et comité départemental) le temps de financer l'équipement afin de compenser la situation de handicap de l'enfant. Le frein matériel souvent évoqué est donc à relativiser pour la pratique des personnes en situation de handicap moteur puisqu'il ne représente qu'une minorité du public. L'accès à un matériel sportif adaptée est néanmoins indispensable à ces pratiquants pour une qualité et un confort de pratique dans le temps.

En effet, si certaines disciplines telles que le Basket-Fauteuil, l'Escrime, le Hand-Fauteuil, le Rugby-Fauteuil ou encore les Sports de Pleine nature (Fauteuil Tout Terrains, Quadrix, Cimgo;..) se pratiquent exclusivement avec du matériel, elles ne sont pas pour autant exclusives aux personnes en fauteuils. A titre d'exemple, les Infirmités Motrices Cérébrales (IMC) et le Handicap Orthopédique, que l'on peut identifier comme un public « mal-marchant », sont dans l'obligation de pratiquer en fauteuil les

²¹ Handisport, les chroniques du Mouvement / page n°10 – François Luquet, Christian Paillard et Alain Siclis – édité par la Fédération Française Handisport / 2016

disciplines précédemment évoquées. La problématique matérielle est donc à associer au développement de certaines pratiques et non la pratique du public.

Pour continuer dans notre réflexion, il est important de relever que ce public nécessitant une compensation matérielle a la spécificité de regrouper en son sein deux groupes distincts l'un de l'autre. En effet, on y distingue le handicap de naissance et le handicap acquis au cours de la vie suite à un accident ou une maladie, les deux n'ayant pas une approche similaire de l'activité physique.

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 Internationale 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

Adultes

Au regard des données issues du Handidonnées pour le Grand Est, la répartition des adultes accompagnés en ESMS est la suivante, d'après des chiffres combinant :

- Données de l'accompagnement des adultes en établissement,
- Données des adultes accompagnés par des SAVS et SAMSAH,
- Données de l'emploi des personnes en situation de handicap en milieu protégé (ESAT).

Etablissement	Places installées pour les Déficiences Auditives	Places installées pour les Déficiences Visuelles	Agrément pour tous publics	Total
ESAT	8 (surdi-cécité)	107	5328	5443
MAS	/	/	1111	1111
FAM	/	23	318	341
Foyer héber. AH		74	1475	1549
Foyer de vie AH	/	40	2794	2834
E.A.M			99	99
SAMSAH	/	/	381	381
SAVS	130	30	1188	1318
Total	138	274	12694	13106

Sources : FINISS/INSEE – 2020

Nous pouvons constater que les adultes en situation de handicap sensoriel semblent, au regard du précédent tableau, être peu suivis en établissements ce qui peut induire de fait que ce public est à domicile. Malheureusement, ces données n'étant pas connues il nous est impossible de porter un regard exhaustif sur les adultes en situation de handicap sensoriel.

Enfants

Pour les enfants, les données recueillies dans le cadre du Handidonnées indiquent, pour l'année 2020, les chiffres suivants :

Institut. Déficients Visuels	Institut. Déficients. Auditifs	Institut. Education Sensorielle sourd-aveugle	SESSAD	total
86	415	122	918	1541

Sources : FINISS/INSEE – 2020

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Troubles auditifs	501	231	732
Troubles visuels	501	77	578

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Evaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

Le constat est que le public est majoritairement suivi en établissements au cours de l'enfance et que la pratique d'une activité physique et/ou sportive y est primordiale puisque cela permet de faire connaître et de rendre la pratique plus régulière une fois en autonomie à l'âge adulte.

c) Pratique Sportive

Selon une enquête du Pôle Ressources National Sport Handicaps²², les établissements du médico-social proposent à leurs usagers des activités physiques de la façon suivante :

- Handicap Auditif : 76% des ESMS pour enfants / 93% des ESMS pour adultes
- Handicap Visuel : 76% des ESMS pour enfants / 90% des ESMS pour adultes

De la même façon que pour la famille des handicaps moteurs, le recensement actuel des licenciés en situation de handicap ne nous permet pas d'approfondir notre connaissance et de sa pratique sportive. Nous devons ainsi nous appuyer sur les seuls chiffres des licenciés au sein des organes déconcentrés de la fédération française handisport.

²² 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>

Déficiência	08	10	51	52	54	55	57	67	68	88	Grand Est
Visuelle	4	1	9	5	79	4	2	37	18	12	172
Auditive	4	0	29	0	55	1	119	58	51	1	319
Total	8	1	38	5	134	5	121	95	69	13	491

Sources :Comité Régional Handisport Grand Est – Septembre 2020

En comparaison du public en situation de handicap moteur, on constate que le public déficient sensoriel ne représente qu'un peu plus de 18% des licenciés Handisport en territoire Grand Est alors que la déficienc motrice représente plus de 54% des licences pour la saison 2018-2019. Le public déficient auditif représente 65% de cette famille de handicap accueillie au sein des clubs handisport du territoire.

La comparaison avec les personnes adultes en établissements est intéressante car avec respectivement 138 places pour déficients auditifs et 274 pour déficients visuels, on constate que ce public se trouve peu en établissement. Plus nombreux donc au sein de la société, nous constatons qu'ils sont peu présents au sein du Mouvement Handisport. Cela souligne les difficultés de l'accompagnement de ces publics dans le pratique en club et d'une offre spécifique à ce public. Dès lors, il est important de pouvoir s'adresser en parallèle aux enfants en situation de handicap sensoriel pour les sensibiliser à la pratique d'activité physique puisqu'ils y sont beaucoup plus présent. La pratique dans l'enfance au sein des établissements bénéficie à l'apprentissage du public et est rendue possible par la présence d'un encadrement suffisant. En cela, il faut souligner la nécessité de la présence d'un aidant pour la pratique d'un déficient visuel (DV) sur une majorité des pratiques, ce qui peut en partie expliquer le manque d'investissement de ce dernier. Les pratiques DV ne nécessitant pas de guide (Cécifoot, Goalball, Torball, Showdown,...) ne recensaient en 2018/2019 que 25 licenciés.

Pour le handicap auditif, jusqu'en 2007 la Fédération Sportive des Sourds de France (FSSF) avait déléguation pour la mise en place des pratiques physiques & sportives du public. Le 07 mai 2007, la FSSF rejoint donc la FFH à l'issue d'une assemblée générale extraordinaire approuvant la motion quant à l'accueil du public déficient auditif.

Ce public ne rencontrant pas de difficultés liées à la pratique d'une activité physique rencontre néanmoins de fortes barrières quant à la communication du fait de la nécessité d'utiliser le langage des signes pour se faire comprendre. L'appareillage relève d'un enjeu crucial quant à la possibilité de pratiquer avec un moyen de compenser le handicap puisque le sport pour son apprentissage et sa pratique nécessitent de pouvoir échanger et communiquer avec ses coéquipiers ou adversaires. La pratique du public a donc tendance à s'exercer entre pairs du fait notamment de la barrière de la communication évoquée précédemment.

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 atteints d'un handicap mental.

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

Une grande partie de la population des personnes en situation de handicap mental est suivie par des établissements ou services sanitaires et/ou médico-sociaux. Les adultes sont accueillis dans les établissements tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Foyer de Vie ...

b) Répartition

Adultes

Au regard des chiffres issus du Handidonnées pour le Grand Est, la répartition des adultes en situation de handicap mental et accompagnés en ESMS est la suivante, d'après des chiffres combinant :

- Données de l'accompagnement des adultes en établissement,
- Données des adultes accompagnés par des SAVS et SAMSAH,
- Données de l'emploi des personnes en situation de handicap en milieu protégé (ESAT).

Etablissement	Places installées pour les Déficiences Intellectuelles	Agrément pour tous publics	Total
ESAT	4987	5328	10315
MAS	368	1111	1479
FAM	712	318	1030
Foyer héberg. AH	1450	1475	2925
Foyer de vie AH	1418	2794	4212
E.A.M	64	99	163
SAMSAH	171	381	552
SAVS	980	1188	2168
Total	10150	12694	22844

Sources : FINESS/INSEE – 2020

Les données disponibles nous permettent de faire l'acquisition des places attribuées sur les adultes au regard d'une séparation par famille de handicap et nous permet d'établir que les personnes en situation de handicap mental sont nombreuses à être suivies à l'âge adulte au sein d'établissements du médico-social.

Enfants

Pour les enfants, les chiffres recueillis dans le cadre du Handidonnées indiquent pour l'année 2020 les chiffres suivants :

IME	Etablissement . Expérimental. Enfance Handicapée	Centre Accueil Familial Spécialisé	SESSAD	total
6069	16	16	1377	7478

Sources : FINESS/INSEE – 2020

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Troubles intellectuels ou cognitifs	10512	3766	14278

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Evaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

c) La pratique sportive

La Fédération française du sport adapté (FFSA) est de façon historique le principal acteur dans la mise en place des pratiques physiques et sportives auprès du public en situation de handicap mental. La fédération et ses organes décentralisés sont les seuls à pouvoir mettre en place des épreuves décernant des titres de champions de France et champions régionaux sur un large panel de discipline à l'exception du Surf²³.

On observe également que les fédérations homologues accueillent de plus en plus le public en situation de handicap mental. Le suivi des licences de ces acteurs du mouvement sportif ne permet néanmoins pas d'identifier la pratique du public. Cela pour plusieurs raisons : la première étant que les systèmes de prise de licence pour le public et la qualification de son handicap ne s'opère que par une case à cocher lors de la saisie informatique des documents d'inscriptions. Il convient également de souligner que les statistiques fédérales de la FFSA ne nous permettent pas une identification par famille de handicap de la pratique sportive.

Enfin et malgré un manque d'études à ce sujet, on considère de façon pragmatique que la pratique de cette famille de handicap est, en majorité, plus accessible aux personnes ayant un degré d'autonomie suffisant. En effet, la déficience intellectuelle nécessite un encadrement important pour permettre au public de pratiquer dans de bonnes conditions et en toute sécurité. Pour pratiquer, on considère que le degré du handicap peut avoir des conséquences sur la compréhension des consignes et qu'un encadrement plus important est ainsi indispensable. Les activités motrices proposées par les acteurs du Sport Adapté répondent aux difficultés des personnes en situation de handicap sévère à s'engager dans des disciplines sportives, souvent trop codifiées. Il s'agit par cet activité physique d'agir sur les capacités motrices et l'autonomie des pratiquants concernés.

²³ Délégation ministérielle d'après article [L.131-14](#) du Code du Sport

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 mal identifiée. Les capacités intellectuelles sont préservées et peuvent évoluer de manière satisfaisante. La capacité et la possibilité sont déficientes. 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

Adultes

Au regard des chiffres issus du Handidonnées pour le Grand Est, la répartition des adultes en situation de handicap psychique et accompagnés en ESMS est la suivante, d'après des chiffres combinant :

- Données de l'accompagnement des adultes en établissement,
- Données des adultes accompagnés par des SAVS et SAMSAH,
- Données de l'emploi des personnes en situation de handicap en milieu protégé (ESAT).

Etablissement	Places installées pour les Déficiences Psychiques	Agrément pour tous publics	Total
ESAT	645	5328	5973
MAS	256	1111	1367
FAM	242	318	560
Foyer héberg. AH	0	1475	1475
Foyer de vie AH	10	2794	2804
EAM	14	99	113
SAMSAH	154	381	535
SAVS	250	1188	1438
Etab. Exp AH	60	68	128
Total	1631	12762	14393

Sources : FINESS – 2020

Les données présentées ci-dessus induisent la possibilité d'un public accueilli en établissement avec une grande part d'incertitude puisque les places installées au sein d'ESMS ayant agrément pour toutes les familles sont supérieures de plus de 600% de celles strictement connues pour les adultes en situation de handicap psychique.

Enfants

Pour les enfants, les données recueillies dans le cadre du Handidonnées indiquent pour l'année 2020 les chiffres suivants :

IME	ITEP	Inst ; déf Auditifs	Inst.Ed.Sens.Sou.Av	Etab. Expér. Enf Hand.	Centre Accueil Familial Spécialisé	SESSAD	total
9	1406	58	17	60	76	781	2407

Source FINESS – INSEE 2020

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Troubles intellectuels ou cognitifs	5006	1537	6543

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Évaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

Majoritairement inclus dans le monde scolaire au sein des Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS), ces classes permettent l'accompagnement de ces jeunes de l'école au lycée.

c) La pratique sportive

La FFSA bénéficie d'une délégation ministérielle dans le cadre de l'organisation des championnats de France et des gestions des équipes de France pour les sportifs en situation de handicap mental et psychique. L'étude des données chiffrées sur les prises de licences ne permet pas de porter une analyse sur la part représentative par famille de handicap, nous ne sommes donc pas en mesure d'analyser la pratique de cette famille.

Évolution 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. 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) »²⁴.

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 »²⁵.

²⁴ Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne], disponible sur : <http://www.crmh.fr/>, consulté le 09/04/2021

²⁵ Centre de Ressources Multihandicap, [en ligne], disponible sur : <http://www.crmh.fr/crmh/cms/7134-7458/>, consulté le 09/04/2021

b) Répartition

Adultes

Au regard des chiffres issus du Handidonnées pour le Grand Est, la répartition des adultes accompagnés en ESMS est la suivante, d'après des chiffres combinant :

- Données de l'accompagnement des adultes en établissement
- Données des adultes accompagnés par des SAVS et SAMSAH
- Données de l'emploi des personnes en situation de handicap en milieu protégé (ESAT)

Etablissement	Places installées pour les Déficiences Intellectuelles	Agrément pour tous publics	Total
MAS	994	1111	2105
FAM	80	318	398
Foyer de vie AH	33	2794	2827
SAMSAH	10	381	391
Total	1117	4604	5721

Sources : FINESS/INSEE – 2020

L'analyse du précédent tableau souligne que le public atteint de polyhandicap manque d'autonomie puisque l'on observe une absence d'accompagnement de l'emploi en milieu protégé (ESAT) ainsi qu'une faible représentation au sein des adultes accompagnés hors établissements.

Enfants

L'accompagnement des enfants polyhandicapés au sein des ESMS est de l'ordre suivant :

IME	Etab. Enf. Ado. Poly	IEM	Inst. Déf. Auditifs	SESSAD	total
271	493	33	16	112	925

Sources : FINESS/INSEE – 2020

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Polyhandicap	0	77	77

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Evaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

c) La pratique sportive

Les chiffres présentés ci-dessus mettent en avant le phénomène de grande dépendance que génère le polyhandicap et en ce sens, la pratique d'une activité physique et/ou sportive est majoritairement accessible au sein des établissements du médico-social et de clubs affiliés Handisport. Ceci, puisque ces structures mobilisent les connaissances indispensables pour l'accompagnement du public et une prise en charge en toute sécurité.

Il est difficile, à date, de connaître la pratique du public au sein du mouvement sportif et même au sein du Mouvement Handisport. En effet, même si les statistiques fédérales permettent une présentation par type de handicap, le polyhandicap n'y est pas reconnu indépendamment.

5. Description de la population des PSH et leur répartition sur le territoire : Trouble du spectre autistique (TSA)

a) Description

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

Les TED regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes. Cette diversité clinique peut être précisée sous forme de 8 catégories (troubles envahissants du développement) ou sous forme dimensionnelle (troubles du spectre autistique ; TSA) :

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

Le TSA comporte 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

Adultes

Etablissement	Places installées pour les TSA	Agrément pour tous publics	Total
ESAT	15	5328	5343
MAS	106	1111	1217
FAM	332	318	650
Foyer de vie AH	10	2794	2784
E.A.M	40	99	139
SAMSAH	40	381	421
Etab. Exper. AH	20	68	88
Total	563	10079	10642

Sources : FINISS/INSEE – 2020

Enfants

Le recensement de l'accompagnement du public au cours de l'enfance nous donne

IME	Etab. Enf. Ado. Poly	Etab. Expér. Enf Hand	Ctre. Acc. Fam. Spé.	SESSAD	total
896	17	43	3	523	1482

Sources : FINISS/INSEE – 2020

Scolarisation	Inclusion	Milieu spécialisé	Total
Troubles du spectre autistique	3003	1383	4386

Source Ministère Education Nationale – Direction de l'Evaluation, de la prospective et de la performance – 2017/2018

L'inclusion des jeunes souffrant de TSA au sein du milieu scolaire est donc fortement marquée puisque les chiffres de l'accompagnement au sein des ESMS soulignent un accueil important en SESSAD (+de 33%) dans le but de favoriser cette inclusion scolaire et l'acquisition de l'autonomie pour ces enfants autistes.

c) La pratique sportive

La structuration actuelle des licences au sein de la fédération française du Sport Adapté (FFSA) et de ses organes déconcentrés en territoire Grand Est ne nous permet pas distinguer la pratique par public. Nous ne sommes donc pas en mesure de proposer une analyse de la pratique du public.

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

1) Les acteurs sportifs

Le Comité Paralympique & Sportif Français voit deux fédérations à la base de sa création en 1992 ; la Fédération Française Handisport et la Fédération Française du Sport Adapté et c'est tout naturellement que nous avons souhaité présenter leurs organes déconcentrés en premier lieu.

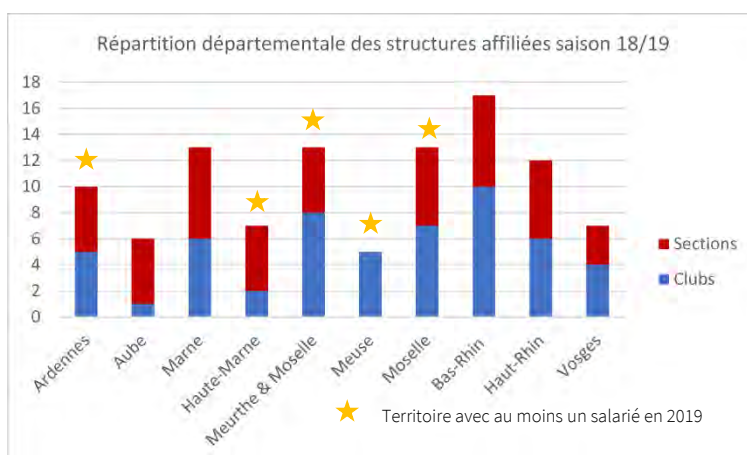
Les Fédérations spécifiques

Comité Régional Handisport Grand Est

Composée de 10 départements, notre région Grand Est voit chacun de ses 10 territoires dotés d'un Comité Départemental Handisport (CDH). Certains de ces comités dans le cadre de leur développement bénéficient d'agents de développement salariés, pour une partie, en qualité d'Emplois Sportifs Qualifiés (ESQ) qui profitent à leurs employeurs par le financement d'une partie des salaires. Jusqu'en 2020, ces emplois ESQ étaient réservés, de façon exclusive, aux fédérations historiques. Le nombre d'ESQ étant limité, au regard d'un engagement financier plus important, les CDH peuvent également prétendre à la campagne « emplois aidés » de l'ANS. Cette dernière cherchant à développer l'emploi au sein du mouvement sportif par la création de postes et leur pérennisation dans le temps. Ils se répartissent de la façon suivante

Départements	08	10	51	52	54	55	57	67	68	88	CRHGE	Total
ESQ	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	3	8
Emplois aidés CDH	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
Emplois aidés Club	1	0	1	0	1	0	0,5	0	0,5	1	0	5

Sept CDH sur dix sont, à l'heure de la rédaction du présent document, dotés d'un(e) salarié(e) ce qui permet de voir que certains territoires sont carencés en terme de développement puisque sans salariés le travail de développement et de soutien auprès des clubs revient aux élus et cadres bénévoles des structures associatives déconcentrées. Nous avons pris le parti de travailler sur les données emploi l'année 2019 de façon à garder la cohérence des données du document.



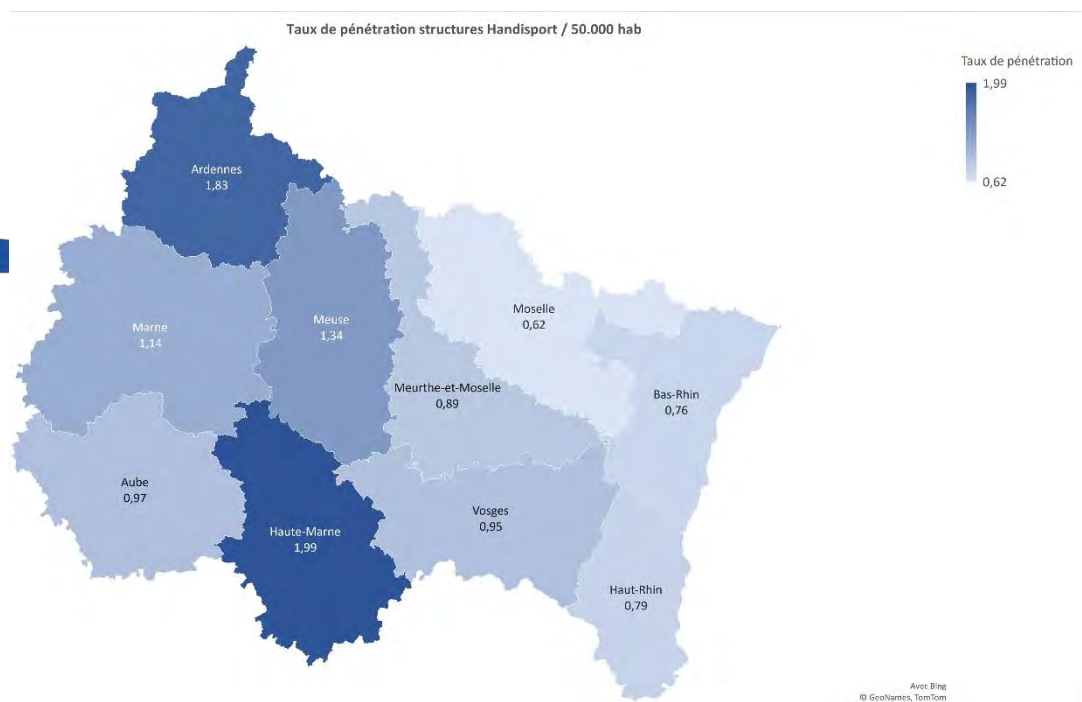
Source données : Rapport d'activité CRHGE 2020

Au regard des données sur les structures affiliées au sein des comités départementaux, différentes analyses sont possibles notamment sur la possible relation à établir entre la présence d'un salarié et le nombre de structures affiliées. Notamment en relevant un lien éventuel entre l'emploi des comités départementaux et le développement du nombre de structures affiliées.

A ce titre, nous constatons que les départements Alsaciens bénéficient d'un nombre important de structures affiliées sans pour autant être dotées de salariés à l'échelon des comités départementaux. La caractérisation de cette structuration s'explique par le travail réalisé en amont de la fusion par le comité régional Alsace qui a œuvré pour le développement du mouvement handisport. L'emploi régional est désormais porté par le CRHGE et soutient de la même façon le suivi de ces structures.

Notons que, seul, cet indicateur ne souligne pas l'importance de la professionnalisation pour ces comités puisque les territoires n'ont pas les mêmes potentiels de développement du fait d'une population plus importante à l'Est du territoire.

En effet, à l'inverse du territoire alsacien, les départements de l'Aube et des Vosges qui comptent une population beaucoup plus faible peuvent se reposer sur des cadres bénévoles très investis. Ces bénévoles préservent la représentation du mouvement aux travers d'actions de développement sur l'ensemble de leurs territoires respectifs.



La comparaison précédente entre départements établie par le croisement du nombre de structures affiliées et la population nous permet de souligner la nécessité de l'emploi sportif quant à la structuration associative. Le ratio présenté met en avant que l'emploi est indispensable sur les territoires les moins peuplés comme les Ardennes, La Haute-Marne et La Meuse.. A l'inverse, la Meurthe & Moselle et la Moselle malgré le deuxième total le plus important de structures affiliées (13) ont des rapports plus faibles au regard d'une population plus élevée. Les disparités de structures affiliées observées initialement sont donc à croiser avec les dynamiques territoriales afin de mesurer le poids d'un emploi sportif sur la structuration associative.

L'emploi est donc déterminant pour les comités départementaux pour le développement de la pratique puisque ce sont eux qui portent, de façon quasi exclusive, ce dernier. En effet, nous avons observé que la majorité des clubs handisports n'emploient pas de salariés dans le cadre de leur activité, faute de temps des cadres bénévoles pour le suivi et de moyens financiers suffisants.

Le rôle des agents de développement départementaux et régionaux au sein du mouvement handisport est donc incontournable pour la promotion, auprès des publics en situation de handicap, de la nécessité de pratiquer régulièrement une activité physique et/ou sportive.

Pour terminer, nous constatons que ces emplois normalement dédiés à des politiques de développement concentrent une partie de leur temps à de la pérennisation de l'emploi via des prestations d'encadrement APA en établissement et par l'intermédiaire de prestations commerciales dans le cadre de sensibilisation Handisport grand public. La problématique est, dès lors, inversée puisque ce sont les comités départementaux qui portent les actions enclines à développer les licenciés à la place des clubs, alors même que ces derniers semblent peu ou pas armés pour un accueil plus important de PSH.

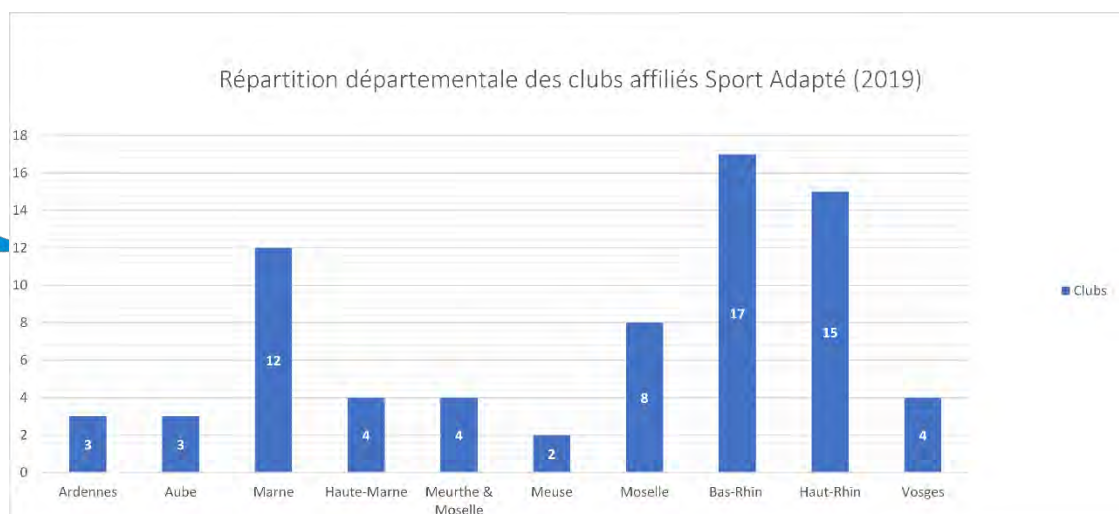
Ces actions offrent néanmoins la possibilité de compenser les diminutions des subventions des acteurs publics qui ne peuvent maintenir dans le temps les efforts financiers consentis il y a des années. Ce basculement des forces a donc tendance sur le territoire régional à limiter la capacité des comités départementaux handisport à s'investir sur des événements permettant le développement des licenciés (stages, regroupements et séjours) et de l'organisation de compétitions régulières.

Ligue Sport Adapté Grand Est (SAGE)

La ligue SAGE à l'inverse du CRHGE n'est pas dotée de salariés sur la totalité du territoire régional alors que l'on constate que le Bas-Rhin bénéficie de deux ESQ puisque, et c'est assez rare pour être souligné, deux clubs ont chacun un ESQ dans le cadre du développement de leurs missions associatives.

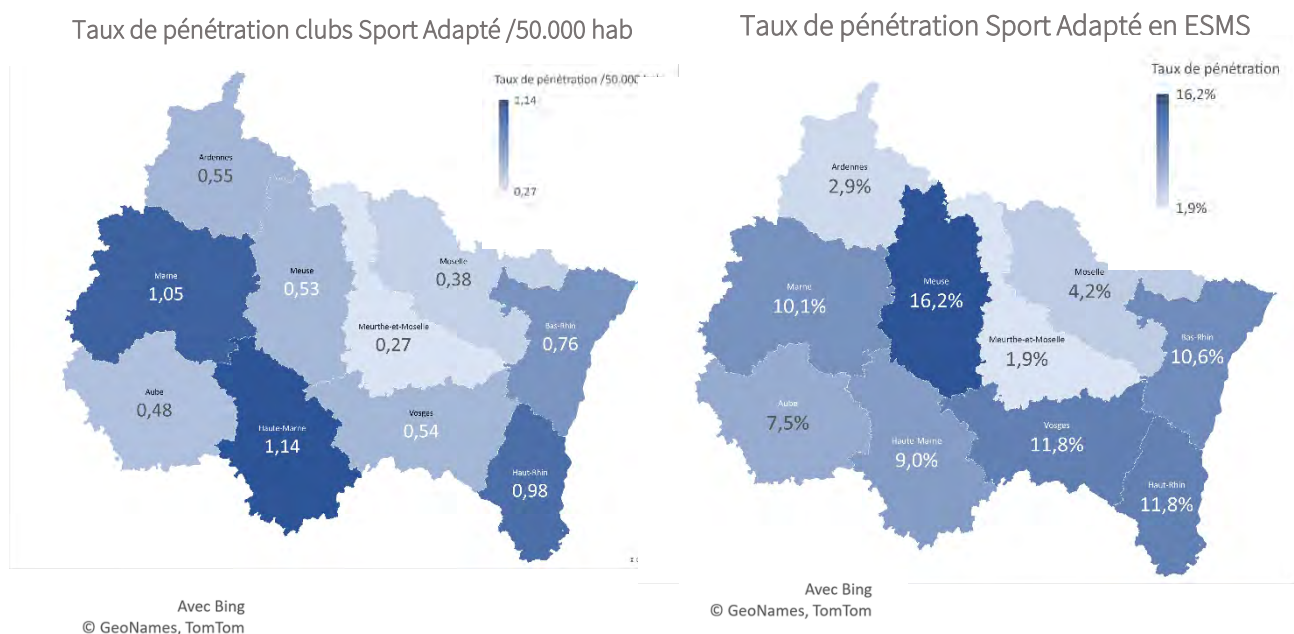
Départements	08	10	51	52	54	55	57	67	68	88	SAGE	Total
ESQ	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	5
Emplois aidés	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2

Nous noterons qu'à la différence des CD Handisport, les CD Sport Adapté ne sont pas structurés en emploi et qu'en 2019 aucune structure ne porte d'emploi sportif à l'échelon départemental. Depuis 2020, deux comités départementaux ont pris le pas de l'emploi en engageant des agents de développement avec les CDSA Moselle (57) et le Bas-Rhin (67) et Haut (68) en mutualisant un équivalent temps plein (ETP).



Source données : LGESA, licences 2019

De la même façon que précédemment, l'étude des chiffres pour être plus concrète doit être croisée avec le taux de pénétration des licenciés sur les dix territoires régionaux.



Le croisement de ces données met en avant, de façon très claire, que les territoires Alsaciens bien qu'accueillant près de 45% des structures Sport Adapté de la région sont encore dans la possibilité d'accroître leur nombre de licenciés. Il en va de même pour le territoire régional au regard du poids des licenciés sur la population avec une moyenne de 6,5 licenciés / 10.000 habitants.

Le taux de pénétration nous permet de comparer le poids des licenciés de la ligue SAGE au public accueilli au sein des établissements et services du médico-social. Il souligne également la force de développement que représentent les ESMS puisqu'une majorité de structures affiliées à la FFSA en sont issues. Ce poids est à contextualiser puisque les données fournies dans le cadre du suivi du public en situation de handicap psychique et/ou mental en ESMS ne nous permettent pas d'acquérir des données par territoires comme vu précédemment. Les chiffres utilisés recensent ainsi l'ensemble des adultes et enfants suivis en établissements.

La spécificité du public accueilli par la FFSA rend donc complexe le travail des comités et de la ligue en région dans le cadre de la mise en place d'actions de développement des pratiques et impose la mise en place d'emplois sportifs. Le public majoritairement présent au sein des établissements n'en n'est pas pour autant plus simple à toucher puisque les relations entre les acteurs du Sport Adapté et ceux du médico-social sont en développement constant et demandent du temps pour établir des liens pérennes pour le développement de la pratique sportive.

On constate que le travail engagé par un agent de développement en territoires est indispensable pour la mise en place, le suivi et le développement des liens avec le médico-social où la pratique physique et/ou sportive est loin d'être accessible à tous ses acteurs. Le constat en ce qui concerne l'emploi est le même que précédemment pour Handisport dans le sens où ce dernier est structurant pour le développement de l'accès à la pratique par le public. Toutefois, la pratique au sein des structures associatives du Sport Adapté (Ligue, comités et clubs) engendre près de 90% de prise de licences au sein des Etablissements et Services du Médico-Social ce qui par élimination limite le nombre de clubs, fournisseurs naturels des cadres bénévoles des Comités départementaux.

D'une façon générale, nous avons pu constater que la structuration des comités départementaux est incertaine au regard d'un faible nombre de retours suite à nos sollicitations dans le cadre de la rédaction de cet état des lieux. Cette difficulté à structurer l'échelon départemental avec deux salariés sur un potentiel de dix territoires engendre une obligation de compensation des salariés régionaux afin de maintenir une certaine homogénéité entre les départements.

Dès lors, la faible importance des structures associatives pourrait avoir tendance à expliquer les rapports en cours de structuration avec les acteurs du Médico-social dans le rapport de force quant à la structuration du modèle de développement propre aux organes déconcentrés de la FFSA.

Souvent opposées dans le cadre de leurs missions car travaillant sur des familles de pratiquants aux problématiques différentes, les comités et ligues Handisport et Sport Adapté partagent des difficultés et enjeux communs. En effet, le modèle de gouvernance des structures déconcentrés de ces fédérations repose pour grande partie sur le bénévolat ; d'autant plus que cet engagement des cadres bénévoles y est la plupart du temps celui des familles des PSH directement.

Ce modèle de gestion, bien que très fort car basé sur l'humain, explique les difficultés des structures à répondre aux exigences actuelles de l'administration d'une association sportive dans un contexte en évolution. Tout ceci est exacerbé par un engagement de moins en moins marqué dans le bénévolat et auquel certains clubs peinent à répondre mais comme un grand nombre d'associations. Le mouvement Handisport sur le territoire peut compter sur de nouveaux responsables en la personne des licenciés puisque ces derniers ont la possibilité et la volonté de pérenniser les gouvernances associatives. Malheureusement, ce constat n'est pas applicable la plupart du temps aux licenciés Sport Adapté car le handicap de ces derniers peut être un frein à un engagement associatif.

Moyenne licenciés / club Grand Est	Moyenne licenciés LSAGE	Moyenne licenciés CRHGE
85*	50**	26**

*Source Projet Sportif Territorial Mouvement Olympique Grand Est 19/21 – CROS Grand Est

**Source données rapports d'activités saison 2018/2019 – LSAGE & CRHGE

L'accès à la pratique d'une PSH étant plus complexe car soumis à de nombreuses conditions (Accompagnement, Encadrement, Matériel, Accessibilité, Mobilité,...) les structures déconcentrées de la FFH et de la FFSA peuvent compter sur les collectivités et l'Etat pour le soutenir. Parallèlement, nous constatons que les élus et salariés ne disposent pas du temps nécessaire pour démarcher des partenaires privés. Le nombre de licenciés limité en comparaison des ligues homologues diminue le rapport partenarial qu'elles peuvent trouver auprès d'entreprises privées qui cherchent, naturellement, à bénéficier d'un rapport engagement financier sur licenciés le plus avantageux. Les entreprises privées manifestent peu d'intérêt à communiquer par le biais de ces acteurs du fait d'intérêts économiques peu couverts par la médiatisation offerte régionalement.

En cela, les subventions soutiennent une part importante du fonctionnement des ligues spécifiques notamment du fait de la spécificité des actions en faveur d'un public pour lequel l'accès au sport est complexe.

Autre point de convergence entre les ligues spécifiques, l'attractivité auprès du public « Jeunes » puisque ces dernières peinent à séduire cette tranche de leur cible pour deux raisons majeures. Le premier constat est que la pratique d'une personne mineure dépend de l'accord préalable de ses parents ou tuteurs légaux, c'est en cela un frein majeur. En effet, les familles peu informées du panel de pratiques adaptées spécifiquement au handicap de leurs enfants et par crainte du sur accident pour une personne déjà fragilisée par des épreuves de vie, préfèrent s'abstenir quant à l'inscription au sein d'une association sportive spécifique. Toutefois, la pratique de l'activité semble, en théorie, accessible aux enfants en situation de handicap par le biais du monde scolaire du fait de son inscription au cursus et sans la nécessité d'un accord parental pour sa mise en place.

La pratique des PSH dans le milieu scolaire, où l'on constate que malgré son caractère obligatoire, n'est pas systématique et pour diverses raisons bien souvent étrangères aux familles. On parle ici, de la nécessité d'offrir aux enseignants les connaissances suffisantes pour l'adaptation de leurs séances aux handicaps de leurs élèves et de certificats médicaux interdisant la pratique alors que cette dernière si bien proposée est bénéfique à l'épanouissement de l'élève et la connaissance de ses capacités physiques et motrices.

Les données fournies par les ligues indiquent que ce public Jeune (âgé de moins de 21 ans chez Sport Adapté et de moins de 23 ans chez Handisport) représente 15% du public Handisport sur le territoire alors que cette représentation est de 22,5% pour le public Sport Adapté en Grand Est²⁶. La Stratégie Nationale du Sport Handicap²⁷ publiée en fin d'année 2020 identifie comme première mesure dans le cadre de la favorisation et l'accessibilité à une activité physique et sportive d'en faire la promotion au sein du milieu scolaire, périscolaire et extrascolaire en y impliquant les acteurs du mouvement sportif de proximité. C'est un enjeu de taille pour le développement de la pratique que de faciliter l'accompagnement du milieu scolaire par les acteurs spécifiques puisque, à l'heure actuelle, ils disposent d'une grande expertise et d'une connaissance quant aux adaptations nécessaires à la pratique. D'autant plus que les adaptations nécessaires aux familles de handicaps ne sont pas les mêmes puisque les publics Sport Adapté et Handisport ont des besoins bien spécifiques.

Ainsi, le public en situation de handicap psychique et mental nécessite avant tout un accompagnement humain au regard de la singularité de chaque pratiquant. Bien que chaque PSH soit singulière, les principales adaptations pour le public en situation de handicap physique et sensoriel sont d'ordres matériels puisqu'une pratique adaptée nécessite un matériel spécifique. Ces besoins identifiés pour la mise en pratique des publics sont facilement levés du fait de l'expérience des organes déconcentrés FFH & FFSA en territoires.

Cette connaissance du public est également un argument de poids qui a amené des acteurs des territoires issus des fédérations homologues à travailler localement avec leurs correspondants des ligues et comités des deux fédérations spécifiques.

Les fédérations « paralympiques », délégataires et ses représentants en Grand Est²⁸

Intégrées dans le deuxième collège des fédérations membres du CPSF, elles sont au nombre de quinze et recensent les Fédérations Françaises : d'Aviron, de Badminton, de Canoë-Kayak et de Sports de Pagaie, de Cyclisme, d'Équitation, de Hockey-sur-Glace, de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées, Taekwondo, Tennis, Tir à l'Arc, Triathlon & disciplines enchainées et enfin le Volleyball.

Ces institutions fédérales représentent avec les deux fédérations spécifiques, présentées ci-dessus, l'ensemble des institutions sportives ayant délégations pour l'organisation des championnats nationaux permettant l'entrée des athlètes dans le processus de qualification pour les Jeux Paralympiques²⁹. Dans le cadre de cette partie, les fédérations délégataires du Karaté, du Rugby à XIII, de la Voile et du Surf sont également concernées. Il est important de noter que ces dernières, bien qu'en charge de la délégation ministérielle pour des publics en situation de handicap physique et sensoriel, ne sont pas des disciplines paralympiques puisque le programme des Jeux Paralympiques n'intègre pas d'épreuves de ces parasports.

²⁶ Données des rapports d'activités des ligues Handisport et Sport Adapté Grand Est pour la saison 2018/2019

²⁷ [NSNH - Ministère des Sports - 03/12/2020](#)

²⁸ [CF. Annexe 3 : Fédérations délégataires](#)

²⁹ [Article L131-14 - Code du sport - fédérations délégataires](#)

Le surf faisant néanmoins exception puisque la fédération dispose des délégations pour publics en situation de handicap physique et sensoriel ainsi que psychique et mental. Enfin et avant d'entamer leurs présentations, nous vous informons que si nous n'évoquons pas le Rugby à XIII et le Surf c'est simplement que ces instances fédérales ne disposent pas d'organes déconcentrés en région Grand Est.

Disposant de prérogatives depuis le 31 Décembre 2016 dans le cadre du développement de leurs disciplines pour un public en situation de handicap physique et/ou sensoriel, ces fédérations ne rencontrent pas le même niveau de structuration. Le travail mené en priorité a été de structurer leurs équipes de France Parasportives au travers de la formation et le recrutement des cadres techniques de sorte à pouvoir prétendre rapidement à des médailles à l'échelon international. D'où des niveaux d'avancement disparates entre ces fédérations délégataires.

Ces transferts de délégations, bien que choisis et voulus par ces fédérations, demandent du temps et nous constatons à l'échelon territorial un niveau de structuration peu avancée quant à l'accueil d'un public en situation de handicap.

En 2017, force est de constater que les organes déconcentrés du Mouvement Sportif étaient absorbés par la nouvelle organisation associative imposée par la loi de Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe)³⁰.

Les organes des anciennes régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine devaient fusionner pour créer les nouvelles ligues « Grand Est ». La fusion a, dès lors, demandé un travail de concertation et d'organisation pour permettre la cohabitation de territoires bien différents les uns des autres.

Nous observons, qu'à l'heure actuelle, ces ligues sont dans l'impossibilité de quantifier et de déterminer leurs clubs para-accueillants du fait, notamment, de l'absence d'un système de quantification des licences prises par le public en situation de handicap.

Les membres élus et salariés de ces ligues ont la connaissance de pratiques localisées mais pas de l'ensemble de la couverture territoriale de l'accueil au sein de leurs clubs affiliés. Par exemple, la ligue d'Aviron Grand Est identifiait, fin 2020, 64 barreurs en situation de handicap. L'absence de licences spécifiques pour le public, bien que valorisant la volonté de ne pas différencier le public, entraîne des difficultés pour le suivi et la mise en place d'adaptations quant à la pratique.

La pratique est, la plupart du temps, identifiée quand elle rentre dans un cadre compétitif puisqu'une classification est obligatoire pour différencier les capacités motrices et fonctionnelles des pratiquants selon leur handicap et les atteintes observées.

Ces deux constats observés précédemment peuvent expliquer les difficultés de structuration sur les territoires puisque le long travail administratif a retardé dans le temps la mise en place des commissions thématiques parasports par les équipes élus. L'engouement actuel des nouveaux bureaux de ces ligues laisse apparaître des nominations de commissions para-disciplinaire. En effet, le premier mandat « administratif » de ces ligues vient de se terminer et elles vont engager plus de moyens sur le plan humain et financier afin de soutenir de nouvelles pratiques auquel se rattache le public des PSH.

Enfin, et vous l'aurez compris, depuis 2017 le nombre de pratiquants, difficile à déterminer, a engendré un manque de demande de formations des encadrants et cadres bénévoles. Ces formations dispensées par les fédérations n'étaient, de ce fait, proposées que sur quelques créneaux et de façon nationale ce qui était, la plupart du temps, rédhibitoire pour les personnes volontaires car peu enclines à traverser la France. C'est un semblant de cercle vicieux auquel étaient ainsi confrontées les ligues régionales puisque le manque de structuration fédérale avait, à l'époque, des répercussions directes sur cette même structuration de leurs comités et ligues.

³⁰ [LOI n° 2015-991 - NOTRe - 07/08/2015](#)

Nous constatons alors que le développement des pratiques parasportives a été le fruit des clubs et d'acteurs locaux qui étaient soit directement ou indirectement touchés par le handicap soit par des éducateurs formés et fortement sensibilisés à la nécessité de répondre aux besoins d'un public mis de côté trop facilement. Nous pouvons ainsi souligner l'importance et l'opportunité de l'ouverture des délégations aux organes du mouvement Olympique puisque ces derniers disposent de forces quant au déploiement de politiques de développement en faveur du public de PSH. En premier lieu, leurs clubs sont, pour une grande partie, bien structurés et disposent d'éducateurs et salariés forts d'une vraie expertise de leur pratique sportive ce qui favorise la structuration de politiques parasportives.

Certains clubs dans le cadre du développement de la pratique par le public de PSH peuvent investir sur le parasport grâce au nombre important de licenciés valides dont ils disposent. Ils peuvent en parallèle porter des demandes auprès des enveloppes ANS (ex CNDS) dans le cadre du financement du matériel adapté à la pratique du public.

Enfin, les fédérations paralympiques ayant l'obligation de proposer des axes prioritaires quant au développement de leurs disciplines et au regard de difficultés quant à la structuration, ce sont rapprochées des fédérations Handisport et Sport Adapté pour signer des conventions de partenariats.

Néanmoins, on constate sur le plan territorial de fortes disparités entre Handisport et Sport Adapté. En effet, les pertes de délégations ont eu des répercussions sur le nombre de licences au sein des acteurs déconcentrés de la FFH puisque les délégations ont porté sur le public de personnes en situation de handicap physique et/ou sensoriel rattaché à cette dernière. Ce constat a notamment été fait sur le Tir Sportif, délégation ayant été attribuée à la Fédération Française de Tir Sportif suite à l'arrêté du 31 décembre 2016 concernant l'article L-131-14 du Code du Sport.

Ce manque de collaboration étant marqué à l'échelon régional, on constate qu'au niveau des départements des collaborations ont vu le jour pour répondre aux besoins spécifiques du public notamment en zones rurales et souvent étant portées par les CDOS que nous évoquerons par la suite.

A l'inverse, la ligue de Sport Adapté rencontre plus de simplicité dans ces échanges avec ses homologues des fédérations paralympiques puisque la FFSA a actuellement délégation pour toutes les disciplines accessibles au public en situation de handicap psychique et mental à l'exception du Surf. Dans les faits, cela n'entraîne pas la signature de conventions auprès des organes déconcentrés des fédérations paralympiques mais des collaborations sont engagées comme avec la Ligue Régionale de Tennis.

De façon générale, les fédérations spécifiques et paralympiques se connaissent et les dernières évoquées peuvent ponctuellement faire appel aux services proposés notamment en termes de formation mais cela reste encore peu systématisé.

Le modèle relationnel est donc à construire en parallèle d'un engagement fort et structuré de la part des ligues et comités paralympiques. Les éventualités de collaborations sont promesses d'une réelle avancée dans la prise en compte du handicap dans le milieu sportif.

Les fédérations non délégataires et ses représentants en Grand Est

Comme toutes les fédérations présentées précédemment, les organes territoriaux non délégataires pour les PSH rencontrent les mêmes freins quant à la connaissance du public et son accueil. Toutefois, a contrario des ligues délégataires, ces dernières arrivent plus facilement à collaborer avec les deux fédérations spécifiques. Nous constatons, par exemple, que la ligue régionale de Tennis de Table travaille énormément avec le CRHGE et la LSAGE pour la mise en place de contenus pour les formations fédérales aux futurs éducateurs. Le président régional du Tennis de Table est ainsi présent dans le bureau directeur de la ligue de Sport Adapté et c'est le cas pour bon nombre d'élus au niveau départemental également.

On voit également l'entraîneur d'un club FF Tennis de Table intégrer l'équipe technique régionale du comité handisport. Les trois ligues s'entendent ainsi parfaitement pour offrir une qualité d'entraînement, d'apprentissage et de compétitions aux licenciés respectifs de leurs ligues.

Le constat est le même pour la ligue de Lutte mais seulement sur l'échelon du Sport Adapté puisque les deux ligues régionales s'entendent parfaitement même si des rappels sont nécessaires pour indiquer la nécessité d'affilier au Sport Adapté les parasportifs pour les championnats régionaux et nationaux FFSA.

Enfin, nous remarquons que les clubs, quand le rapprochement n'est pas initié par leurs comités et ligues, ont des contacts réguliers avec les agents des comités et des ligues Handisport et Sport Adapté dans le cadre du développement de sections pour un public de PSH. C'est le cas en athlétisme, pratique historique et phare chez Sport Adapté et Handisport, où les clubs sont majoritairement des sections affiliées FFA. Les clubs étant sollicités par des établissements ou directement par les familles se forment et se renseignent auprès des organes départementaux si ce n'est à l'échelon régional des ligues spécifiques.

Ce trouve également dans ce cas de figure le Handball (FFHB), ligue très importante du territoire avec un peu moins de 46.000 licenciés³¹ pour laquelle sa fédération ne bénéficie pas d'une délégation ministérielle, encore attribuée aux fédérations spécifiques. Les relations entre les organes déconcentrés affiliés FFHB et ceux de la FFSA sont du même ordre qu'observé précédemment et se structurent autour de la convention signée entre les deux fédérations afin de soutenir l'accès du public FFSA au sein des clubs FFHB. Jusqu'ici, le panorama est donc favorable au développement de la pratique du handball pour les publics en situation de handicap mental et psychique. Malheureusement, force est de constater que les relations avec le Handisport semblent beaucoup plus complexes à mettre en œuvre dans les faits au regard d'un développement important sur le Basket-Fauteuil. La commission nationale de cette discipline étant structurée et la discipline étant paralympique, ce sont autant d'arguments qui peuvent expliquer le manque de développement de la pratique du Hand-Fauteuil.

En ce sens, un accompagnement est fait par la ligue régionale sur la formation des cadres des clubs et ponctuellement sur du matériel pour les mises en pratique au sein des clubs. Les Comités départementaux des Ardennes, de la Meuse, de la Meurthe & Moselle et de la Moselle collaborent régulièrement et de façon historique avec les comités départementaux de handball pour la mise en place de formations, de mises à dispositions de fauteuils et de séances découvertes de la pratique. A noter qu'un club affilié FFH propose régulièrement de la pratique à ses licenciés même s'il n'est pas éligible au Challenge Handi'Amo Tour, seule compétition nationale existante, car ne regroupant pas assez de PSH. Deux clubs de la région Grand Est sont ainsi présents dans cette compétition nationale et le club de Sélestat a même remporté consécutivement deux titres nationaux en 2017 et 2018.

Sur les territoires du Sud de la France, le Rugby-Fauteuil, également discipline au programme des Jeux Paralympiques a également tendance à être favorisé mais du fait d'une culture rugby omniprésente.

Fort d'un constat plutôt optimiste par le fait d'un engagement croissant de fédérations homologues, il convient de rappeler que le travail engagé pour l'heure en territoires n'est pas suffisamment structurant et nécessite la mise en place de liens avec les organes déconcentrés des fédérations spécifiques.

En cela, avant la politique de territorialisation du CPSF il n'existait pas d'interlocuteur unique à même d'accompagner l'ensemble des ligues homologues pour le développement de ces parasports.

Il convient de rappeler que la professionnalisation des structures associatives Handisport et Sport Adapté est à développer et ne répond que trop peu à la demande en territoires. De ce fait, il est difficile de pouvoir maintenir cette demande uniquement sur ces organismes qui ne sont pas en mesure de répondre actuellement, humainement parlant, aux demandes d'accompagnement individuel. Il est

³¹ Données INJEP-MEDES – Recensement licences sportives saison 2018-2019

impératif de repenser le modèle des parasports car son spectre d'animation va bien au-delà des compétences des ligues régionales.

Le Mouvement Olympique régional

Le Comité Régional Olympique & Sportif Français Grand Est (CROS GE) est un organe déconcentré du Comité National Olympique & Sportif Français (CNOSF) qui, au même titre que les ligues régionales, a dû repenser son action suite aux changements administratifs territoriaux imposés par la loi NOTRe. Fruit de la volonté du législateur, il n'a pas été simple de faire fusionner trois institutions olympiques aux fonctionnements distincts les unes des autres.

Dès lors, le CROS Grand Est a conservé ses trois antennes en région avec son siège, à la Maison Régionale des Sports de Tomblaine (54), son antenne à la Maison Départementale des Sports du Bas-Rhin et enfin son antenne à Châlons-en-Champagne pour laquelle il est propriétaire des murs.

Composé de 9 salariés en 2018, le CROS GE compte désormais 16 salariés dont un directeur. En deux ans d'existence, le CROS GE a changé son fonctionnement en développant une stratégie d'autofinancement basée pour grande partie sur des prestations de services auprès du mouvement sportif en qualité d'organisme de formation et gestionnaire de paie.

Son positionnement en tant qu'opérateur, sur les départements de la Meurthe & Moselle, Meuse et de la Moselle, du dispositif régional Sport-Santé « Prescri'Mouv »³² permet de renforcer ses actions de formation. Également centre de ressources des Sports de Nature pour le territoire, le CROS GE porte enfin pour la région le dispositif d'activités physiques et sportives en milieu carcéral.

Enfin, le CROS dans le cadre de son Projet Sportif Territorial à destination du mouvement olympique & sportif a mis en place une commission « handisport, activités physiques et sportives adaptées » au sein de son pôle Sport-Santé, Bien Être. Cette commission suite à la période de crise sanitaire n'a pas encore pu prendre ses habitudes de rencontres et en cela, nous nous sommes d'ores et déjà mis à la disposition de la présidente de cette dernière.

L'échelon départemental de notre territoire est également animé par des organes déconcentrés du CNOSF en la présence des Comités Départementaux Olympiques & Sportif (CDOS). Le rôle d'animateur sur des territoires à taille beaucoup plus restreinte les amène à s'impliquer d'avantages dans des actions auprès des publics de PSH et très souvent avec le soutien des comités départementaux Handisport et Sport Adapté si le territoire en est doté.

CDOS	08	10	51	52	54	55	57	67	68	88
Budget	98.105	74.500	179.500	148.422	450.000	271.000	197.200	23.026	60.000	74.500
% autofinancement	34%	25,5%	14%	57%	13%	14,5%	21,6%	4%	25%	20%
Salariés	2	1	3	2	8	5	3	2	1	1

Toutefois, les CDOS ne bénéficient pas des mêmes moyens sur tous les territoires puisque, à titre d'exemple, le CDOS de la Meurthe & Moselle perçoit 390.000€ de subventions quand les CDOS du Bas-Rhin (22.002€) et Haut-Rhin (45.000€) perçoivent beaucoup moins. Il est à noter que ces subventions sont pour partie le reflet des actions portées par les CDOS auprès de l'ANS et de leurs conseils départementaux. L'emploi est au cœur, une fois encore, des capacités de développement de ces acteurs à l'instar des acteurs des fédérations spécifiques.

³² [PrescriMouv-dispositif régional de prévention pour la Santé par le Sport](#)

A l'instar du Sport handicap, le développement de ces relais en départements semble fortement lié à sa masse salariale de sorte à pouvoir proposer des actions permettant le financement de leurs projets en lien avec le Mouvement Sportif départemental.

Nous constatons néanmoins que ces acteurs départementaux sont primordiaux dans le déploiement et la réflexion autour de projets transversaux avec les organes déconcentrés des fédérations spécifiques. Ils sont un véritable relai quant à la mise en place de projet du fait d'une connaissance accrue de leur territoire.

2) Les acteurs institutionnels

Les Collectivités Territoriales

Maillon essentiel du Sport et de son financement depuis de nombreuses années, elles ont le Sport comme compétence partagée et s'y investissent dans le cadre du financement des équipements sportifs, le soutien aux associations sportives et la promotion de leurs territoires au travers de l'événementiel sportif.

On constate cet engouement avec la labellisation par « Paris 2024 »³³ de 57 Centres de Préparation aux Jeux (CPJ) sur la Région, ce qui place le territoire à la troisième place nationale.

Conseil Régional Grand Est

Avec la mise en place d'une nouvelle gouvernance du Sport, la Région Grand Est se positionne comme un acteur essentiel dans le dialogue engagé avec l'ensemble du Mouvement Sportif pour la pratique physique et sportive de tous mais également sur le Haut-Niveau avec le transfert de la compétence des CREPS dans le cadre de la loi NOTRe notamment.

C'est donc naturellement que la collectivité se positionne sur deux grands axes majeurs d'intervention au travers de sa politique sportive :

- Performance et sport de haut-niveau en région
- Développement du sport pour tous



Source : site internet Région Grand Est

³³ Comité d'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024

Ces axes rayonnent donc sur les dispositifs d'aides aux acteurs du Sport qui sont les suivants :

- Soutien aux manifestations sportives
- Soutien aux sportifs de haut-niveau
- Soutien aux clubs de haut-niveau
- Soutien aux ligues et comités sportifs régionaux
- Soutien aux emplois associatifs
- Soutien à l'acquisition de matériel sportif
- Soutien aux investissements sportifs (rénovation, restructuration et mise aux normes des équipements sportifs de pratique compétitive de haut-niveau)

Le Parasport est donc soutenu financièrement de façon à répondre à la politique de développement des pratiques physiques et sportives d'un large public de la région. Sur les trois dernières saisons, il a été financé de la façon suivante par la collectivité. Nous noterons que ce financement est possible pour l'ensemble des fédérations issues du Mouvement Sportif.

Saison	2018	2019	2020
Financement parasport	303.707€	388.819€	286.519 €

Source : Région Grand Est

Pour l'année 2019 sur un budget de 18,28M€ dédié au Sport, le soutien au Parasport représente donc 2,12% du montant global. Il convient de signaler que ces aides se concentrent majoritairement sur des structures associatives affiliées aux fédérations spécifiques Handisport et Sport Adapté. Des aides sont attribuées à des associations sportives affiliées aux fédérations olympiques délégataires très ponctuellement et majoritairement sur de l'acquisition de matériel adapté à la pratique.

Enfin la « Team Grand Est », est un collectif de 20 sportifs de haut-niveau tous licenciés en Grand Est et présents dans l'élite de leurs disciplines respectives. Ces derniers sont ainsi investis d'une mission de promotion du Sport au travers de divers événements de représentations et lors de leurs compétitions. Quatre athlètes parasportifs sont membres de cette team à savoir : Sonia HECKEL (Boccia / Handisport), Florian LARIVIERE (Athlétisme/ Sport Adapté), Eddie POTDEVIN (Para-Canoë/ Canoë-Kayak) et Jules RIBSTEIN (Para-Triathlon / Triathlon).

Les Conseils Départementaux

Au regard de leur double compétence sur l'Autonomie et le Sport, les départements représentent un échelon crucial dans le déploiement et le développement des politiques sportives pour les PSH. C'est en cela, que le CPSF a souhaité travailler à la signature d'une convention cadre avec l'Assemblée des départements de France dans le but de faire du sport handicap, une priorité partagée.

Profitant de la dynamique des Jeux de Paris 2024, l'ambition portée conjointement par les deux entités renforce le poids des départements et de leur accompagnement individualisé des PSH dans le cadre des politiques autonomies via leurs maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Ce travail de rapprochement a amené les départements à répondre à un appel à manifestation d'intérêt afin d'être retenu pour réfléchir et formaliser un guide référentiel quant à leur politique « Sport & Handicap ».

Quatre départements de notre territoire ce sont positionnés sur les 25 et l'un d'eux a été retenu dans l'optique de ce travail de préfiguration qui n'enlèvera rien au travail engagé par tous les autres départements et au soutien que nous leur apporterons. Force est de constater que différents niveaux d'engagements et de collaborations sont observables en Grand Est entre les services de l'Autonomie et des Sports et ceci, pour plusieurs raisons.

Nous l'avons déjà évoqué, les territoires composant la région ne sont pas homogènes car ne font pas face à des configurations géographiques identiques. Les territoires ruraux, étant moins peuplés, ils disposent de budgets de fonctionnement moins importants mais qui leur permettent de réduire leurs délais de prestations de compensation du handicap (PCH) à l'inverse des territoires fortement peuplés. La tendance souligne que les territoires fortement peuplés, du fait d'un manque de personnel quant au traitement des demandes de PCH, ont du mal à systématiser des rapprochements avec leurs homologues des services des Sports.

Le niveau départemental est donc une clé de voute pour le développement du parasport et son accessibilité à un plus grand nombre de PSH puisque au contact du public potentiel via la MDPH et la compensation du handicap. Enfin, son rôle croissant dans le soutien et le financement du Sport via les infrastructures sportives et le soutien aux associations sportives départementales en fait un interlocuteur privilégié naturel.

Les Centres de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS)

Placés sous la tutelle de la Région Grand Est depuis les lois NOTRe, les trois CREPS régionaux sont pour ceux de Nancy et Strasbourg labellisés « Argent » par le Grand INSEP³⁴ et « Bronze » pour celui de Reims. Ceci permet au Grand Est de regrouper :

- 12 Pôles France dont 2 Sport Adapté Athlétisme et Football,
- 24 Pôles Espoir,
- 1 Pôle National de préparation Olympique,
- 1 Pôle France Relève.

Dans le cadre de leurs missions de formation, des modules réservés à la pratique parasportive des disciplines sont mis en place avec l'aide des fédérations spécifiques et de ses organes déconcentrés régionaux.

Des stages et regroupements des effectifs nationaux parasportifs sont réalisés régulièrement sur ces infrastructures bénéficiant des commodités nécessaires et de quelques chambres PMR pour certains d'entre eux. C'est pourquoi, les nominations prochaines de conseiller(e)s haut niveau et haute performance sur ces entités sont une vraie opportunité au regard de leurs missions sur le champ paralympique.

On constate, du fait de leur importance, que les CREPS ne sont pour le moment que des supports aux projets parasportifs et peuvent ainsi devenir une vraie plus-value pour le développement parasportif grâce aux nominations de ces conseillers.

Les Représentants de l'Etat

L'Agence Nationale du Sport

On le sait, le Sport en France est une compétence partagée entre l'Etat et les collectivités territoriales depuis les années 80 en ce qui concerne les politiques publiques. Toutefois, la mise en place de l'Agence Nationale du Sport (ANS) en 2019 souligne, à l'époque, la volonté de l'Etat de se désengager progressivement du Sport en partageant sa gouvernance avec le mouvement sportif, les collectivités et monde économique.

³⁴ [Réseau Grand INSEP | INSEP](#)

En 2019, la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, du Sport et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS), en qualité d'organe décentralisé du ministère en charge des Sports, avait la charge de mener l'étude de la part territoriale des dossiers CNDS

Nous allons nous attacher, dans cette partie, à analyser le financement du parasport en région par l'Etat³⁵ et ses représentants. En Grand Est entre 2017 et 2019, on observe que le financement des Parasports a diminué de 13,92% (moyenne nationale à -9,17%).

Seize fédérations et leurs représentants régionaux entre ces deux périodes ont vu l'arrêt de leurs financements liés au parasport mais il n'est pas possible de déterminer s'ils ont ou non déposé des demandes d'accompagnement financier dans le cadre des campagnes ANS 2019.

A l'échelle de la population, pour 1000 habitants, le financement du parasport monte à 147,36€ (moyenne nationale à 161,45€) quand il est de 6363€ pour 1000 allocataires AAH/AEEH (moyenne nationale à 7256€).

Etudions désormais les évolutions des financements entre 2017 et 2019 des vingt fédérations les plus financées en 2019 en Grand Est sur le champ des parasports.

	2019	Evolution 2017/2019			
		Région GDE		National	
Fédération française Handisport	344 805 €	- 73 397 €	-18%	- 49 247 €	-1%
Fédération française Sport Adapté	223 066 €	53 316 €	31%	216 966 €	6%
Fédération française Tennis	30 599 €	1 974 €	7%	49 554 €	11%
Fédération Sportive des ASPTT	18 500 €	18 500 €	0%	40 250 €	150%
Fédération française Judo Ju-Jitsu Kendo et disciplines associées	13 550 €	- 15 150 €	-53%	- 42 594 €	-15%
Fédération française Lutte	13 400 €	11 000 €	458%	4 366 €	12%
Union Nationale Sport Scolaire	13 000 €	7 500 €	136%	11 162 €	20%
Fédération française Football	12 850 €	- 1 550 €	-11%	24 656 €	15%
Fédération française Voile	12 000 €	- 14 100 €	-54%	4 797 €	3%
Fédération française Volley-Ball	10 000 €	8 200 €	456%	- 27 298 €	-44%
Fédération française Badminton	9 603 €	4 903 €	104%	- 9 531 €	-12%
Fédération française Basketball	8 900 €	- 4 900 €	-36%	- 21 607 €	-23%
Fédération française Handball	8 150 €	- 17 000 €	-68%	- 123 331 €	-55%
Fédération française Escrime	7 600 €	- 8 950 €	-54%	- 59 356 €	-49%
Fédération française Karaté et Disciplines associées	6 400 €	400 €	7%	- 32 604 €	-45%
Fédération française Aviron	6 000 €	- 9 020 €	-60%	13 253 €	17%
Fédération française Montagne et Escalade	5 400 €	3 200 €	145%	- 300 €	-1%
Fédération française du Sport Automobile	5 190 €	5 190 €	0%	6 140 €	175%
Fédération française Natation	5 000 €	- 2 167 €	-30%	- 76 761 €	-70%
Fédération française Equitation	4 300 €	- 1 800 €	-30%	- 30 844 €	-15%

Légende : Fédération délégataire / source : ANS, (2020)

Il ressort que 16 fédérations de ce top 20 sont membres du CPSF d'où une volonté interne propice au développement et à l'accueil de PSH alors même que seul 50% de ces dernières bénéficient d'une délégation ministérielle parasportive.

Les fédérations françaises des ASPTT et de Lutte ont ainsi une vraie dynamique territoriale puisqu'en 2019 leur financement territorial représente respectivement 27,55% et 31,98% du financement national de leurs fédérations. Plus généralement, on constate qu'il n'y a pas de lien apparent entre la dynamique nationale fédérale et celles de leurs représentants en région.

³⁵ Analyse des données ANS réalisée par le CPSF

Ainsi sur les représentants des vingt fédérations les plus financées au niveau national, 13 d'entre-elles ont vu leur financement baisser entre 2017 et 2019³⁶.

En gardant en tête ces vingt fédérations, regardons désormais le poids des financements perçus en 2019 par les différentes structures composant les organes déconcentrés et affiliés à ces dernières(cf. Annexe 6)

Organes déconcentrés régionaux	Ligue	Comités	Clubs
Handisport	27%	38%	35%
Sport adapté	36%	9%	65%
Tennis	7%	29%	65%
ASPTT	0%	0%	100%
Judo Ju-Jitsu et disciplines associées	0%	35%	65%
Lutte	30%	22%	48%
UNSS	69%	31%	0%
Football	0%	54%	46%
Voile	21%	8%	71%
Volley-Ball	0%	20%	80%
Badminton	49%	3%	48%
Basketball	0%	38%	62%
Handball	0%	0%	100%
Escrime	0%	26%	74%
Karaté et disciplines associées	0%	56%	44%
Aviron	0%	33%	67%
Montagne & Escalade	0%	28%	72%
Sport Automobile	0%	0%	100%
Natation	0%	70%	30%
Equitation	0%	100%	0%
Total	25,8%	26,6%	47,6%

Source : Données ANS (2020) – Etude financement portée par CPSF

L'engagement des ligues sur le parasport n'est donc pas significatif puisqu'elles centralisent moins du tiers des financements et que les ligues spécifiques portent près de 90% du financement global de l'ensemble de ces vingt ligues en 2019. Si nous portons une analyse similaire sur la totalité des ligues régionales et de leur financement 2019, l'écart observé est le même si ce n'est une légère perte (moins de 1 point) de la part du financement des ligues.

Cela amène à réfléchir sur un engagement moins prononcé des ligues régionales sur le champ du parasport ne serait-ce, au moins, que sur les Projets sportifs fédéraux (PSF) financés par le DRDJSCS puisqu'elles n'y représentent que 6,4% alors que les clubs portent 63,2% des financements PSF et les comités quant à eux portent 30%³⁷. Les clubs de la région Grand Est portent, en 2019, près de la moitié des financements de l'ANS dans le cadre du Parasport et des aides à l'apprentissage, l'emploi, le j'apprends à nager et les projets sportifs fédéraux.

Les clubs investissant des champs d'actions locaux, la question de la structuration régionale et départementale du Parasport se pose au regard des chiffres annoncés et de la faible représentation des Ligues et Comités des fédérations délégataires. Les clubs issus des fédérations délégataires portent 61% des projets financés sur le champ du parasport en Grand Est. Cela souligne un faible engagement

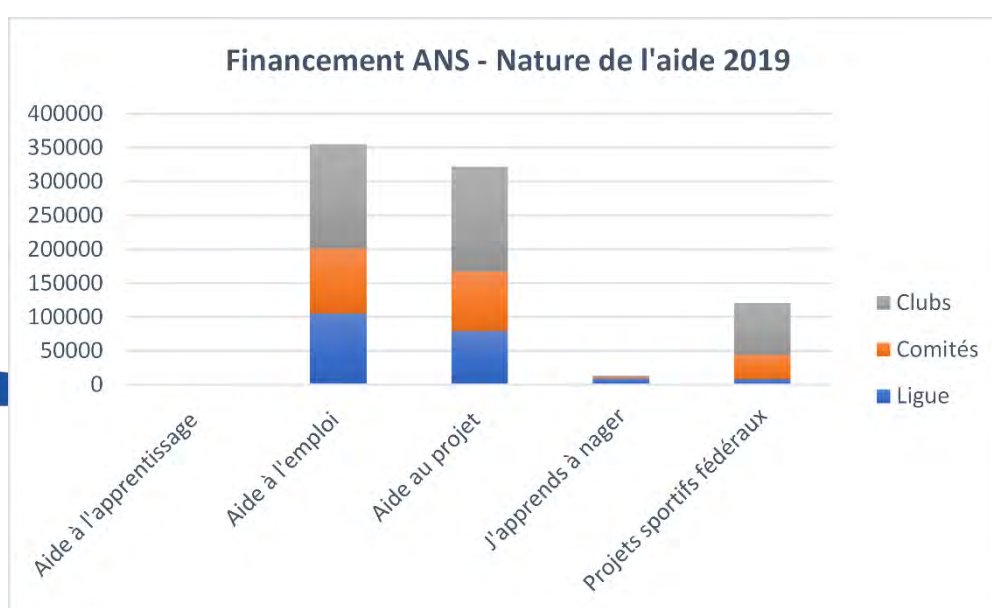
³⁶ Cf. Annexe 5 : analyse régionale du financement des PSF

³⁷ Cf. Annexe 6 : Analyse des financements ANS par types de structures porteuses

politique des ligues régionales délégataires sur le champ du parasport si bien que ce sont les clubs qui portent la structuration à l'échelon de leur territoire.

Pour terminer, si nous analysons la campagne 2019 de financement du parasport en comparant les natures des aides³⁸, on peut observer que l'aide à l'emploi est l'aide la plus fréquemment attribuée aux structures associatives dans le cadre de leur politique Parasportive. Bien évidemment, les ESQ qui représentent 41% des financements Handisport et 38% de Sport Adapté, représentent 30% du financement parasportif régional en 2019. L'aide à l'emploi structure le restant des associations sportives régionales avec 16% de l'enveloppe accordée au sport handicap. Enfin, l'aide au projet représente un peu plus de la moitié avec une part à 51% en région Grand Est. Seize des vingt fédérations les plus financées en Grand Est voient 100% de leur enveloppe dédiée exclusivement à de l'aide à projet.

Tout cela est donc très significatif de la marge de manœuvre en territoire quand nous savons que le CRHGE (42%) et la LSAGE (27%) représentent plus des 2/3 tiers de l'enveloppe régionale de l'accompagnement fait par l'Etat au champ parasportif.



Source : Données ANS (2020) – Etude financement portée par CPSF

La Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES)

Depuis le 01 janvier 2021, la DRDJSCS Grand Est s'est transformée pour répartir, d'une part, ses anciennes missions sur la Jeunesse et le Sport au sein des services du rectorat de région académique (DRAJES Grand Est) et d'autre part, ses missions sur la cohésion sociale au sein de la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS Grand Est).

La DRAJES est désormais notre unique interlocuteur dans le cadre de nos missions respectives sur le Sport Handicap. Le CPSF n'ayant pas de structures déconcentrées sur les régions françaises, cela lui permet de travailler au côté des services de l'état dans la mise en place des politiques ministérielles en lien avec le Sport Handicap afin d'en favoriser son développement. L'instruction des campagnes et enveloppes restant à la charge exclusive des services de la DRAJES.

Ce positionnement a également pour vocation à ne pas agir sur l'enveloppe régionale dédiée à ces politiques Sport Handicap afin de ne pas diminuer les financements au mouvement sportif régional.

³⁸ [Cf Annexe 5- Tableau 2 : Analyse des financement 2019 ANS par nature de l'aide accordée](#)

Les missions de cet acteur au sein d'un mouvement sportif en pleine évolution sont les suivantes :

- assurer l'animation et la coordination des politiques publiques du sport, de la jeunesse, de la vie associative, de l'engagement civique et de l'éducation populaire dont les politiques en lien avec l'emploi
- prise en charge de la planification, de la programmation, du financement, du suivi, de l'observation et de l'évaluation des actions mises en œuvre dans la région au titre de ces politiques publiques
- coordonner dans ce cadre l'action des services départementaux à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES)
- assurer le secrétariat des instances régionales de concertation ou de pilotage dans les domaines des sports, de la jeunesse, de la vie associative, de l'engagement civique et de l'éducation populaire

La DRAJES bénéficie depuis fin 2020, d'un(e) référent(e) Handicap au sein de ses services afin de pouvoir suivre et coordonner la mise en place des politiques ministérielles sur le Sport Handicap via la Stratégie Nationale du Sport Handicap. L'absence de personnel nommé à ce poste avant fin 2020, a rendu difficile le suivi du parasport au regard des effectifs limités des antennes de la DRAJES et des nombreuses missions à engager en région.

Les Services Départementaux de la Jeunesse, de l'Engagement et du Sport (SDJES)

Acteurs décentralisés en département, ils sont en lien direct avec la DRAJES qui coordonne leurs actions sur leurs territoires afin d'assurer une homogénéité régionale. Ces acteurs, de par leur positionnement au plus près du mouvement associatif du sport, sont une source de connaissances intarissable des actions portées sur leur territoire puisque ce sont eux qui accompagnent, instruisent et évaluent les dossiers chaque année.

Néanmoins, à l'instar de leurs collègues en DRAJES, les référents des services départementaux doivent suivre de nombreux dossiers sur des thématiques différentes telles que l'emploi, l'équipement ou encore le Sport handicap ce qui leur laisse ainsi peu de temps pour l'instruction de chacune d'entre-elles.

Les services de l'Education Nationale

La région académique Grand Est se compose de trois académies Nancy-Metz, Reims et Strasbourg en réunissant 955.745 élèves³⁹ au sein du 1er et du second degré et 253.061 étudiants et apprentis au sein de l'enseignement supérieur.

Elle regroupe ainsi près de 7,9% de la population scolaire française au sein de 913 établissements dont 6 Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté (EREA) qui peuvent être amenés à accueillir du public en situation de handicap si ce dernier rencontre des difficultés d'apprentissage. On le sait, l'accueil des PSH au sein de l'Education Nationale est, depuis 2005, une priorité et on constate qu'en dix ans, les effectifs des Unités localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) ont progressé de 28%⁴⁰.

³⁹ [Chiffres clés 2020-2021 - Région académique Grand Est](#)

⁴⁰ Repères et références statistiques de l'enseignement, la formation et la recherche – DEPP (2020) – consulté le 28/04/2021

	Académie Nancy-Metz	Académie Reims	Académie Strasbourg	Total
1 ^{er} degré	2.047 (1,5% des élèves)	1.328 (1,7%)	1.796 (1,6%)	5.171 (1,6%)
2 nd degré	1.426 (1,3%)	802 (1,3%)	1.357 (1,5%)	3.585 (1,4%)

Source : Repères et références statistiques de l'enseignement, la formation et la recherche – DEPP (2020)

Cette politique inclusive du mouvement scolaire qui s'exprime de plus en plus sur les temps d'apprentissage du sport est notamment fortement soutenue par l'Union National des Sports Scolaires et ses représentants académiques. Le développement du « Sport Partagé » sur les compétitions régionales UNSS est un message fort quant à l'engagement des acteurs scolaires pour le développement de la pratique sportive des PSH. Néanmoins, les acteurs sont unanimes pour déclarer qu'il est nécessaire de travailler à une meilleure information à destination des familles mais aussi du corps enseignant.

L'Agence Régionale de Santé Grand Est

Autrement appelée ARS Grand Est, elle est en charge du pilotage du système de santé du territoire par la définition d'une politique de santé et sa mise en place au regard des besoins de la population.

Menant ses missions au plus près des 1131 Etablissements et Services du Médico-Social⁴¹, afin de soutenir l'accompagnement des publics « fragiles » auxquelles appartiennent les PSH et notamment le développement de leur autonomie.

C'est ainsi que le Sport s'inscrit au sein d'actions de promotion de l'activité physique à des fins de santé suite à une volonté de prévenir de nombreuses maladies chroniques. On constate que le sport se polarise sur des thématiques bien précises comme le Sport Santé et la prescription sur ordonnance pour des publics cibles.

Au regard de leurs limitations parfois lourdes, les PSH ne sont donc pas directement concernées par le dispositif régional « Prescri'Mouv » qui permet aux médecins traitants de prescrire, dans le cadre d'un parcours de soins individuel, des séances d'activités physiques adaptées. L'ARS est un acteur essentiel pour les enjeux liés au développement des pratiques physiques et sportives pour le public des PSH au regard de ses liens avec les fédérations d'établissements du territoire Grand est.

3) Les accueils de PSH en lien avec le Sport

La première partie nous a permis de souligner l'importance actuelle de l'accompagnement réalisé au sein des ESMS dans le cadre du quotidien d'un grand nombre de PSH et c'est pourquoi ces acteurs, en leur qualité d'animateurs de réseaux d'établissements ont été sollicités et rencontrés quand cela était possible. Le contexte sanitaire a rendu complexe les rencontres avec les ESMS qui, du fait de leur accompagnement auprès d'un public fragile, ne souhaitent prendre aucun risque envers ce dernier. C'est pourquoi, malheureusement, peu de rendez-vous ont été réalisés auprès de ces acteurs.

En région et malgré un contexte très embolisant, nous avons pu rencontrer certains des représentants de fédérations gestionnaires d'établissements tels que l' Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI), le NEXEM, l'Union Régionale Interfédérale des œuvres Privées Sanitaires et Sociales (URIOPSS) ou encore La Fédération Hospitalière de France (FHF). Les échanges tous unanimes sur la nécessité de rendre accessible la pratique d'activités physiques et/ou sportives ont néanmoins permis de souligner que la mise en place d'activités physiques adaptées (APA) n'est pas obligatoire dans l'accompagnement d'un établissement.

⁴¹ [Handidonnées Grand Est - Offre des ESMS \(2020\)](#)

Une enquête du Pôle Ressources National Sport & Handicap publiée en 2018⁴² soulignait déjà à l'époque que 57% des établissements pour enfants interrogés et 18% de ceux pour adultes répondaient, à la question des raisons de l'absence d'APA, l'item proposé « Autres ». Ces établissements invoquaient ainsi comme raison « l'organisation et les missions de l'établissement » et notamment ceux en accueil temporaire rendant difficile la mise en place de séquences sportives. D'autres évoquaient directement le fait que les pratiques physiques et sportives ne font pas partie du projet de service ou même d'établissement. Dès lors, il est plus facile de comprendre le retrait au sein de certains ESMS du Sport en général alors que cette même enquête soulignait que 83% des établissements interrogés mettaient en place des APA.

Dès lors, ce retrait peut sous-entendre une attente de la part des établissements sur le fait que ces APA soit le ressort des établissements scolaires et des associations sportives du milieu ordinaire dans le cadre de politique d'inclusion du public des PSH. Les acteurs s'accordent également sur la nécessité de leur rendre lisible la structuration et l'organisation du mouvement sportif qui leur est très souvent étrangère car en constante évolution.

Certains acteurs comme l'Association Châlonnaise de Parents et amis de personnes déficientes intellectuelles (ACPEI) qui a la gestion de 10 établissements et services sur Châlons en Champagne, a fait du sport un de ses trois axes majeurs et la base des projets portés par l'association. L'association a ainsi une association sportive (ASAC les Matelots) affiliée à la fédération française du Sport Adapté et porte un projet majeur pour le parasport que nous présenterons par la suite.

L'OHS Lorraine qui gère 33 structures travaille au sein de son centre d'éducation motrice en intégrant l'activité physique dans le parcours de soin sans forcément le positionner dans le projet d'établissement. Dès lors, l'activité physique permet aux enfants d'être les acteurs de leur propre rééducation grâce au développement d'une stratégie de compensation de leur handicap.

L'investissement du monde médico-social, bien que peu formalisé, existe et doit s'accompagner d'un engagement fort du mouvement sportif afin de faciliter l'accompagnement des usagers qui peuvent, pour diverses raisons, être éloignés d'une pratique physique et/ou sportive régulière. Le projet « ESMS X Clubs », développé par le CPSF, tend à répondre à cet enjeu de taille pour le milieu médico-social et le mouvement sportif.

4) Les Facilitateurs

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)

Nous l'avons évoqué précédemment, les MDPH sont une émanation de la compétence Autonomie des Départements et ont été créées suite à la loi de 2005⁴³.

Elles ont comme principale mission d'accompagner et d'informer les PSH et leurs familles pour une personne mineure dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution. Elles réceptionnent également les demandes de compensation du handicap émises par les PSH ou les familles afin de faire valoir leurs droits au sein de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). La CDAPH a pour missions principales d'évaluer le taux d'incapacité de la personne et d'attribuer la prestation de compensation du handicap (PCH).

Les MDPH ont un rôle majeur dans le développement du parasport et son appropriation par le public notamment dans le cadre du travail de rapprochement mis en place par l'ADF et le CPSF. Ceci, afin de réfléchir au moyen d'intégrer le sport au sein des parcours individuels de compensation du handicap.

⁴² [Enquête sur la pratique des APS dans les ESMS accueillant des PSH - PRNSH \(2018\)](#)

⁴³ [Loi 2005-102 – 11 février 2005](#)

A ce jour et suite à la rencontre de plusieurs MDPH de la région, il est évident que le sport n'est pas, pour l'heure, suffisamment intégré dans les aides apportées aux PSH.

Toutefois, le consensus est de dire que les acteurs rencontrés s'accordent sur la nécessité d'y travailler de façon commune avec le mouvement sportif afin de lever les zones de méconnaissances des MDPH quant à l'information sur la pratique parasportive. Il semble n'exister que peu de liens entre ces deux derniers selon les territoires mais surtout, et au même titre que les ESMS, les personnes rencontrées avancent le manque de moyens humains pour travailler sur le domaine du Sport puisque ce dernier n'est pas une mission directe des MDPH.

Le milieu universitaire régional

Il représente un maillon essentiel dans les rencontres d'acteurs sur le territoire dans le cadre de la politique de développement de la pratique sportive des PSH.

Les enseignants APA-S issus de la filière Sciences et Techniques des Activités Physiques & Sportives (STAPS) représentent une partie des futurs professionnels amenés à se déployer dans le secteur du sport handicap et ses structures afférentes. Il y a un véritable enjeu que d'informer ce réseau des changements actuels du mouvement parasportif afin qu'ils puissent se mettre au service du mouvement sportif en cours de structuration sur le champ du parasport. En Grand Est, les facultés STAPS disposant d'une filière APA sont celles de Nancy, Metz et Strasbourg et ce sont donc ces dernières qui forment les futurs professionnels en sport de structures médico-sociales, enseignant dans le cadre de la prescription médicale de l'APA ou encore en pôle sport-santé.

Le CREAI

Le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité Grand Est se positionne comme un soutien de poids entre les acteurs du champ du médico-social (établissements, usagers et associations) et les acteurs institutionnels présentés ci-dessus. Le CREAI mène des études d'après des commandes d'acteurs comme l'ARS la plupart du temps auprès des ESMS avec lesquelles ils ont des relations établies de longues dates puisqu'il leur propose des temps de formation tout au long de l'année d'après un catalogue détaillé. La connaissance du médico-social est donc un appui sur lequel il est nécessaire de s'appuyer dans le cadre des études que le CREAI est en mesure de réaliser sur la prise en compte et la mobilisation du Sport et de l'activité physique par les usagers.

Enfin, le panorama régional « Handidonnées », co-construit par le CREAI et l'ARS Grand Est, représente un socle de connaissances qu'eux-seuls sont à même de connaître et de partager. En cela, les données de ce dernier nous ont permis d'étayer la connaissance des publics et l'accompagnement proposé sur l'ensemble des départements de la région.

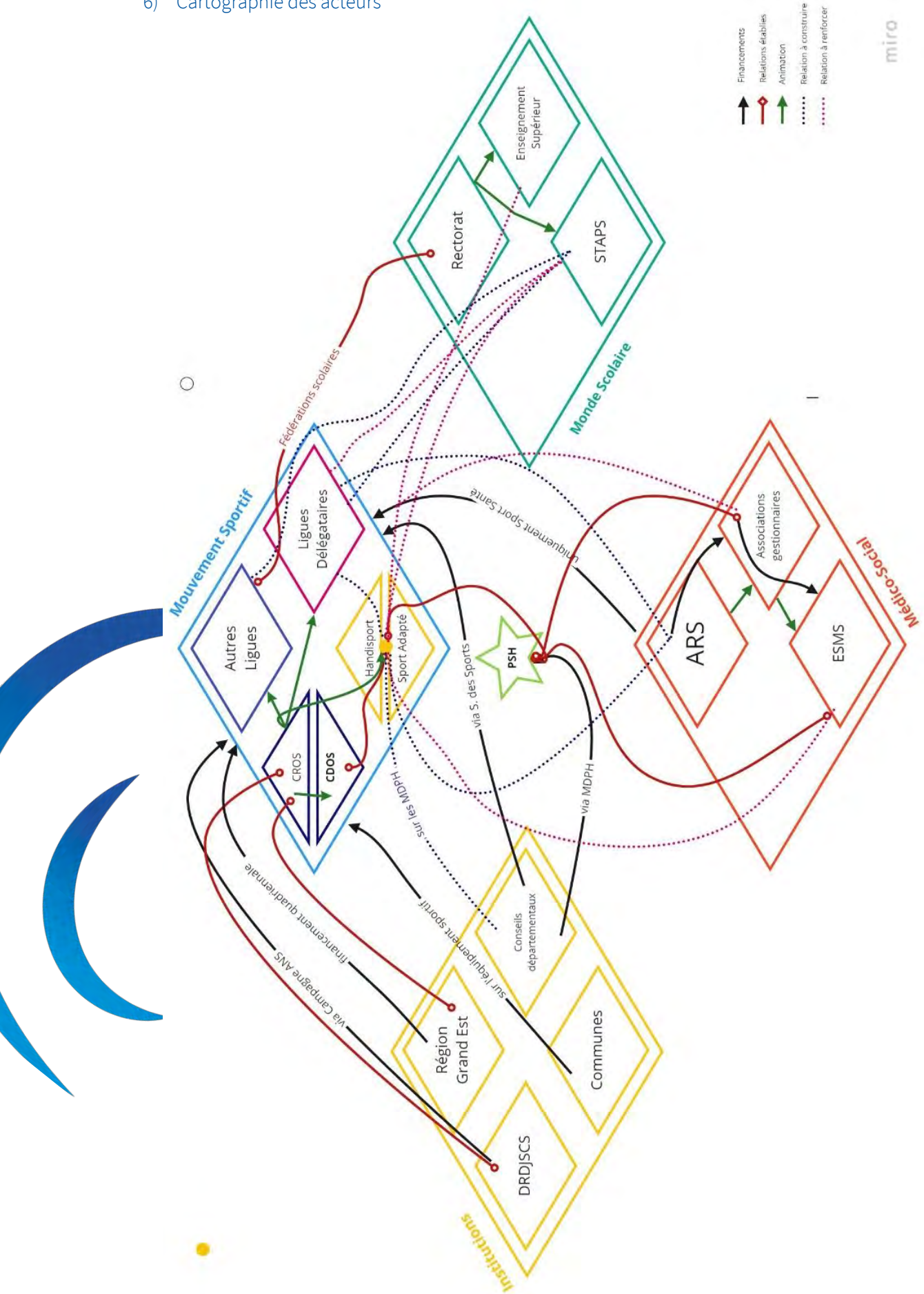
5) Les autres acteurs

Siel Bleu

Groupe associatif proposant de l'activité physique adaptée pour toutes personnes avec une forte mobilisation au sein du milieu hospitalier et en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Intervenant en institution et à domicile, les professionnels travaillent sur des publics atteints de pathologies chroniques, de handicap et sont engagés sur l'accompagnement de la qualité de vie en entreprise.

Il représente ainsi un acteur dans le soutien et le déploiement des politiques sportives en faveur des PSH.

6) Cartographie des acteurs



III. Les infrastructures proposées sur le territoire

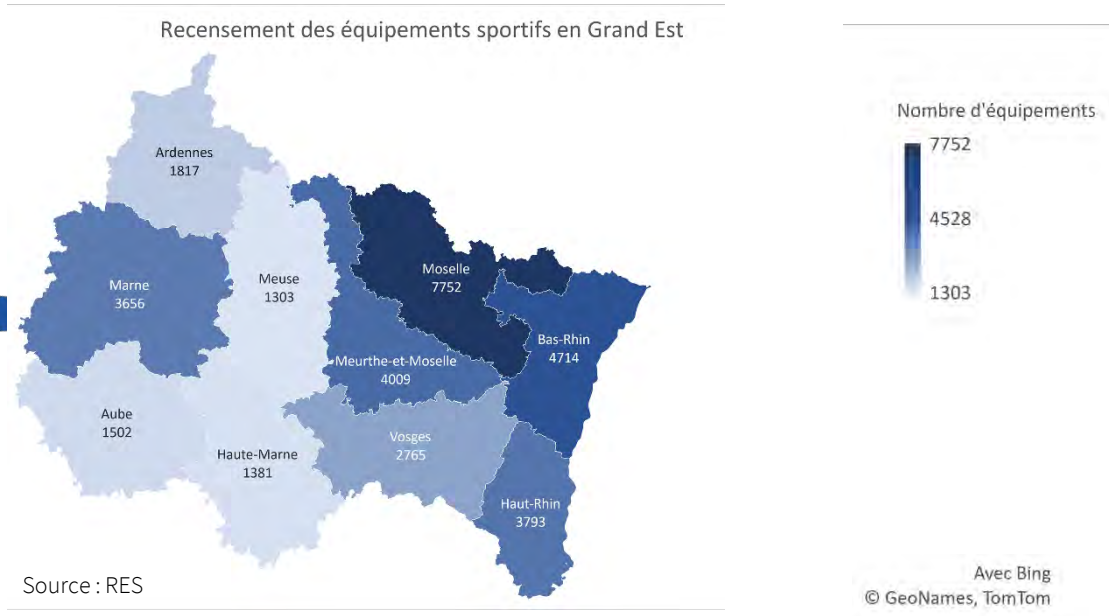
Les lois de 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des PSH prévoient des normes architecturales pour les établissements recevant du public (ERP). Quel que soit le handicap de la personne, ces infrastructures doivent permettre une accessibilité pour tous.

Il est fondamental que l'accès aux équipements soit rendu possible pour les PSH sans quoi la réflexion portée sur le développement des pratiques serait vaine.

1) Les lieux de pratique

a) Adaptation des lieux de pratique

Le site du ministère en charge des Sports⁴⁴ dédié aux équipements sportifs nous permet de constater l'accessibilité en Grand Est selon deux grands critères : les personnes à mobilité réduite (PMR) que l'on peut assimiler au public en situation de handicap moteur et le handicap sensoriel.



Le nombre d'équipements sportifs en région est donc de 32692. Toutefois, le Recensement des Équipements Sportifs (RES) souligne que seuls 13639 équipements sont structurants⁴⁵ pour le territoire permettent les pratiques sportives populaires et répondent aux enjeux de santé publique liés au Sport. Se regroupent, dans ces équipements, les terrains de grands jeux (type football, rugby, ...), les plateaux d'EPS, les salles multisports et polyvalentes, les bassins de natation couverts, les terrains de tennis couverts, salles d'arts martiaux et les manèges équestres.

Le schéma précédent souligne, une fois encore, de fortes disparités entre les territoires en termes d'équipements sportifs. Ces disparités, fortes sur le papier, s'atténuent quand nous les croisons avec les données de la population. Le taux d'équipement pour 10.000 habitants permet ainsi de nuancer le différentiel préalable entre les départements et montre que les départements Alsaciens bien que regroupant 25% des équipements ont les taux d'équipement les plus faibles au regard de leur population.

⁴⁴ <http://www.res.sports.gouv.fr/> consultation le 10/02/2021

⁴⁵ Cf. [Annexe 7. Recensement des équipements d'après leur accessibilité en Grand Est par départements](#)

Territoire	Population	Nmb d'équipements	% territorial d'équipements	Equipements Structurants	Taux équipement (10.000 hab)	Accessible PMR	% Equipements accessibles
Ardenne	273.579	1.817	5,6%	769	66,4	443	24,4%
Aube	310.020	1.502	4,6%	619	48,4	950	63,2%
Marne	568.895	3.656	11,2%	1477	64,3	1074	29,4%
Haute-Marne	175.640	1.381	4,2%	566	78,6	416	30,1%
Meurthe& Moselle	733.481	4.009	12,3%	1760	54,7	2802	69,9%
Meuse	187.187	1.303	4,0%	606	69,6	958	73,5%
Moselle	1.043.522	7.752	23,7%	3305	74,3	5774	74,5%
Bas-Rhin	1.125.559	4.714	14,4%	2227	41,9	3480	73,8%
Haut-Rhin	764.030	3.793	11,6%	1449	49,6	2194	57,8%
Vosges	367.673	2.765	8,5%	861	75,2	1431	51,8%
Grand Est	5.549.586	32.692	100%	13639	58,9	19522	59,7%

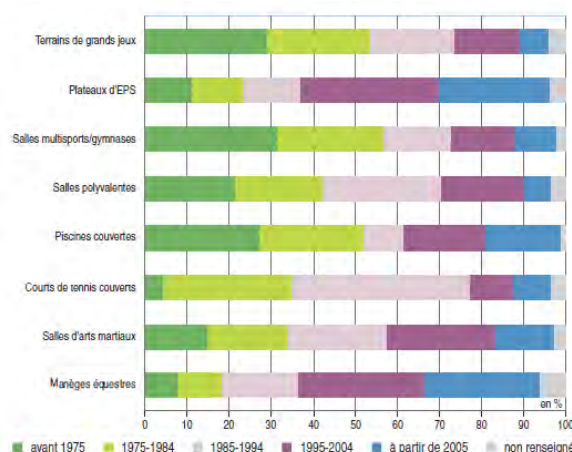
Source des données : RES au 10/02/2021

Au regard des données présentées dans le tableau, nous constatons que les territoires à forte tendance rurale (Meuse et Haute-Marne) ont des taux d'équipement importants même quand ils sont ramenés aux seuls équipements structurants. Ainsi, la Haute-Marne et la Meuse avec respectivement 31,2 et 31,5⁴⁶ pour 10.000 habitants se classent en haut de la région (moyenne à 24,6) sur ces mêmes taux d'équipement alors qu'elles affichent les plus faibles totaux d'équipements structurants sur leurs territoires.

Continuons avec l'exploitation des données du RES puisqu'il convient de noter que l'accessibilité de ces équipements, si elle n'est pas contrainte par un long trajet, est à nuancer très fortement. Les chiffres annoncent que près de 60% des équipements du territoire régional sont accessibles ce qui, en soit, est une donnée positive à souligner mais qui reste tronquée puisqu'elle ne prend en compte que l'accessibilité de l'aire de jeu.

Si l'on pousse la recherche à intégrer les équipements accessibles via l'aire de jeu et les vestiaires, nous observons un passage de 19522 à 5651 équipements et une chute vertigineuse à 243 équipements seulement si nous souhaitons connaître les équipements également accessibles sur les champs des sanitaires sportifs et publics ainsi que les tribunes / gradins pour les PSH à mobilité réduite.

Nous pouvons donc observer qu'il est difficile de prendre pour acquis les données observées même si leurs existences révèlent une volonté de progresser sur cette problématique récurrente de l'accessibilité. Les critères mis en place nous interrogent également quant à la prise en compte des handicaps psychiques et des déficiences mentales. En effet, nous allons observer, dans la suite de ce document, que les tracés multilignes présents dans un grand nombre d'équipements sont un frein majeur à l'accessibilité du public en question.



Source : Dossier Grand Est N°6 – INSEE -2017

⁴⁶ [Dossier INSEE - les équipements sportifs dans les espaces ruraux - Novembre 2017](#)

Enfin, le dossier INSEE cité précédemment met en exergue un parc d'équipements sportifs relativement âgé puisque 88,4% de ce dernier date d'avant 2005. Cela peut avoir tendance à induire que le travail d'accessibilité consiste pour grande partie à des travaux de mise en accessibilité souvent très onéreux puisque les normes actuelles sont éloignées de celles de l'époque de construction. En cela, l'utilisation de l'enveloppe accessibilité de l'ANS est un enjeu majeur quant à la mise en accessibilité des équipements afin de soutenir le développement des pratiques sportives pour le public de PSH.

Année	Structure porteuse	Commune	Projet	Montant attribué
2017	Commune de Saint Avold	Saint-Avold (57)	Travaux de réhabilitation et d'extension du COSEC du quartier Carrière-Wenheck	170.000€
2018	Commune de Laneuveville-Devant-Nancy	Laneuveville-devant-Nancy (54)	Mise en accessibilité de la salle des Sports	26.100€
2018	Yachting Club de Nancy	Mittersheim (57)	Acquisition d'un ponton mobile adapté à la pratique de la voile pour personnes handicapées	4.000€
2018	Club Handisport Est Mosellan	Saint-Avold (57)	Achat d'un véhicule fourgon 9 places aménagé pour personnes à mobilité réduite	16.700€
2019	Comité Départemental Handisport de l'Aube	Troyes (10)	Achat d'un véhicule adapté au transport de personnes en fauteuil avec ancrage et rampe d'accès	21.700€
2020	Commune de Holtzheim	Holtzheim (67)	Installation d'une mise à l'eau pour les personnes à mobilité réduite	27.200€
				265.700€

Source : Données Agence Nationale du Sport (2017/ 2018 /2019)

Le recueil des données souligne un manque de connaissance de cette enveloppe au regard d'un faible recours à cette dernière alors même qu'elle est une réponse à la problématique d'accessibilité des équipements sportifs. En 2021, les services de la DRAJES ont reçu quatre dossiers concernant la présente enveloppe. Ces derniers sont actuellement en cours d'instruction.

b) Existence de matériels adaptés

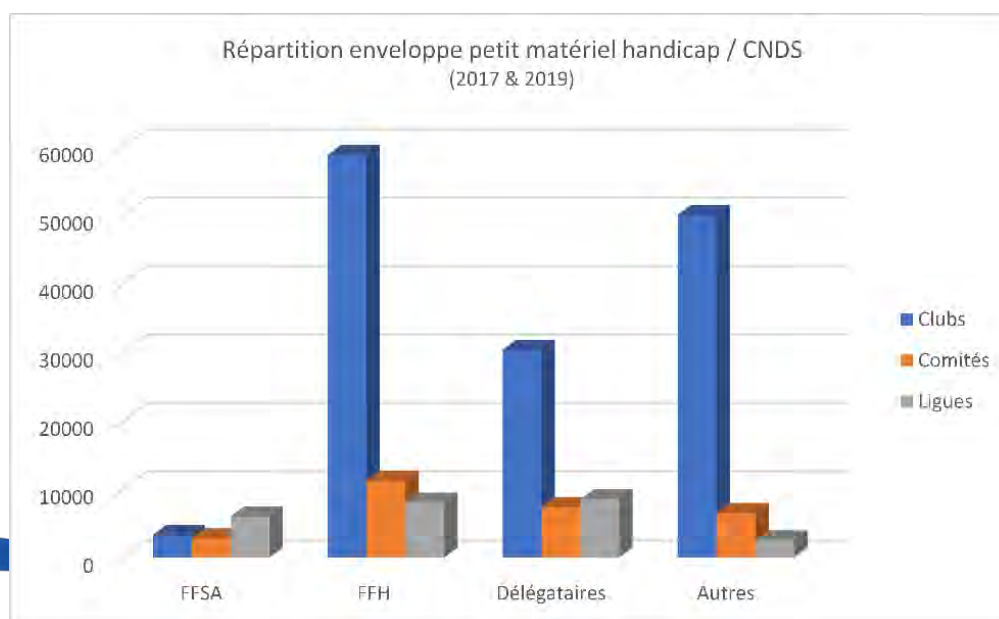
Les entretiens menés en territoire soulèvent un consensus qui mènerait à mettre en œuvre un recensement de l'existant en ce qui concerne le matériel adapté.

Les structures bénéficiant de ce dernier sont essentiellement les clubs, comités et ligues du mouvement sportif avec un existant plus important au sein des acteurs du mouvement handisport. Ces derniers se doivent d'en faire l'acquisition pour permettre à leurs licenciés de pratiquer dans de bonnes conditions les différentes disciplines nécessitant du matériel adapté et elles sont nombreuses.

Néanmoins, il n'existe pas d'outils qui recensent ce matériel sportif adapté. Il faut ainsi interroger individuellement les acteurs publics sur l'accompagnement financier qu'ils ont pu faire auprès des acteurs sportifs régionaux. La Région Grand Est a ainsi soutenu l'acquisition de matériel, entre 2018 et 2020, pour un montant de 71.010€ majoritairement sur le public en situation de handicap physique et sensoriel. Cet accompagnement a eu lieu dans le cadre de l'acquisition de véhicules adaptés, fauteuils sportifs, d'un vélo adapté ou encore de karts adaptés.

Les conseils départementaux et les communes accompagnent localement les acteurs dans l'acquisition de matériel mais nous ne sommes, pour l'heure, pas en mesure de détailler ce soutien. Une grande partie du matériel est également financée par des acteurs du monde économique dans le cadre de fondations ou de mécénats ou par des campagnes ponctuelles de clubs services.

Enfin, l'acquisition du matériel par les ligues et comités se fait avec la volonté de pouvoir le mettre à disposition auprès des clubs afin de soutenir pendant un temps donné, parfois long, la structuration et le développement de la pratique. La gestion bénévole de ces structures prêteuses et le renouvellement de leurs cadres amènent parfois ce matériel à être égaré ou même oublié au sein des structures puisque ces prêts n'étaient pas, à l'époque, réalisés sous l'égide de conventions comme cela est désormais fait.



Source données : ANS – travail comparatif du CPSF (2020)

Point sur les campagnes ANS et l'acquisition de petit matériel handicap »

Nous allons chercher ici à connaître le poids du financement du petit matériel fait par le mouvement sportif dans le cadre des campagnes CNDS entre 2017 et 2019 dans le but d'en analyser les grandes tendances.

En 2017, 86 dossiers étaient ainsi financés en Grand Est pour un montant total de 160.430€ alors qu'en 2019 ce même accompagnement n'était que de 34.990€ pour 26 demandes.

Sur l'exercice 2019, la mise en place des prémices de ce qui deviendrait le Projet Sportif Fédéral (PSF) en lieu et place du CNDS explique cet écart important. Dès lors, nous pouvons également constater que ces demandes sont majoritairement portées par les organes déconcentrés des fédérations spécifiques, Handisport et Sport Adapté. Nous observons ainsi qu'en 2017 ces deux fédérations concentraient sur le territoire près de 43% des dossiers financés et 34% en 2019⁴⁷ ce qui en fait les principaux bénéficiaires de cette enveloppe. La répartition de l'enveloppe « petit matériel handicap » souligne un faible engagement des ligues, exception étant faite du Handisport et Sport Adapté. Nous constatons également un faible recours à cette enveloppe par les comités départementaux pourtant beaucoup plus nombreux.

⁴⁷ Données ANS 2020 – travail de croisement des données du CPSF

Dès lors, se détache une vraie structuration au niveau des clubs de la région quant à l'acquisition de petit matériel ce qui peut suggérer, une volonté de répondre à une demande d'accompagnement en local.

c) Horaires adaptés

Les rencontres territoriales menées dans le cadre de cet état des lieux nous ont conduit à rencontrer prioritairement les acteurs régionaux et départementaux des institutions publiques et des ligues du territoire. Cela nous a demandé un certain temps à réaliser. De ce fait, l'échelon communal et les clubs n'ont pas été rencontrés dans les mêmes mesures, faute de temps et de retour suite à nos sollicitations.

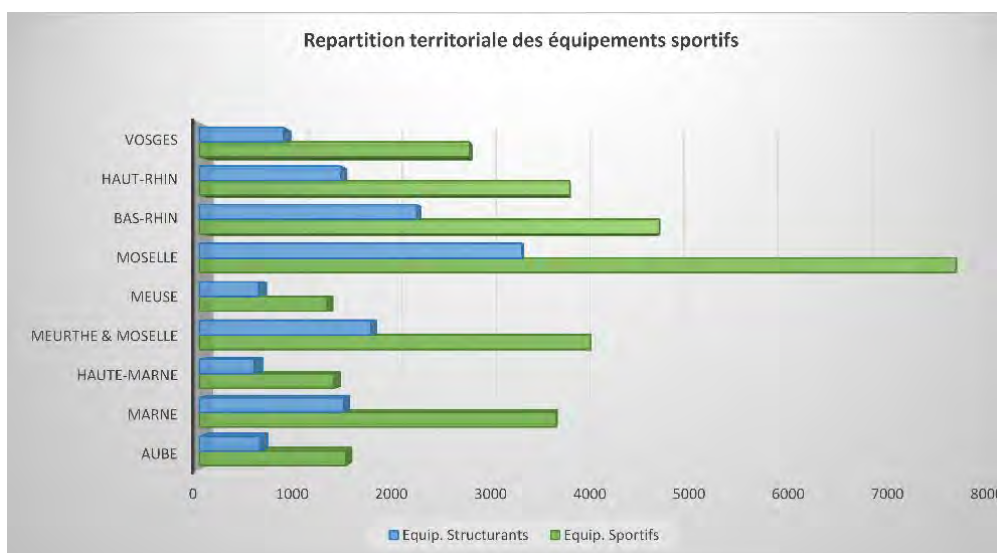
Toutefois, malgré un manque de données concrètes sur cette thématique, nous pouvons de façon empirique formuler quelques remarques de base quant aux horaires proposés pour la pratique du public de PSH. Nous l'avons déjà évoqué : la pratique sportive du public se distingue par sa mise en place soit au sein d'établissements spécialisés soit au sein de clubs sportifs para-accueillants. Dès lors, s'oppose la pratique en journée faite au sein des ESMS et celle en soirée des clubs du fait soit d'encadrants bénévoles occupés par leur emploi ou de PSH au travail incapables de se libérer en journée.

Enfin, se pose la nécessité de réfléchir à la forte occupation des équipements sportifs en territoires source d'une saturation régulière et qui empêche, par moment, la mise à disposition à certaines associations sportives. Ceci, par découlement peut entraîner des difficultés évidentes pour la création de nouveaux créneaux parasportifs notamment en soirée.

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

L'accessibilité des lieux de pratique est un levier important quant au développement des pratiques mais pour cela, il est nécessaire que l'implantation qui en résulte ne crée pas d'inégalités.

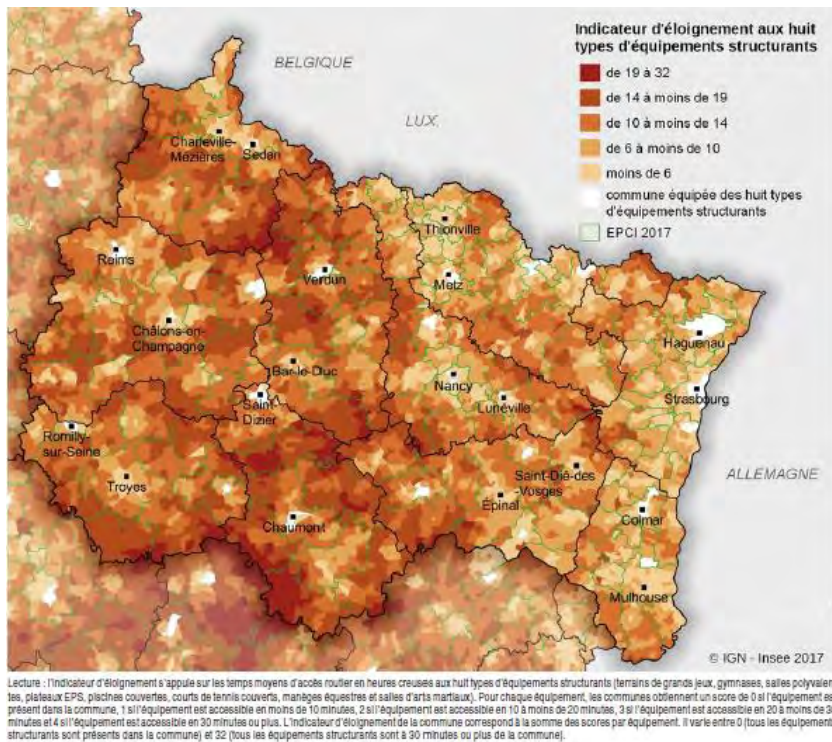
a) Répartition géographique des lieux de pratique



Source données: Dossier INSEE Grand Est N°6 , RES-2017

Le schéma précédent met en avant un grand nombre d'équipements dans les territoires les plus à l'Est. La présence de grandes métropoles et de bassins importants de population peuvent expliquer la construction d'équipements sportifs afin de répondre à une demande plus importante.

b) Accessibilité logistique / transport



Nous allons essayer, dans cette partie, de nuancer les taux d'équipement importants observés précédemment en zones rurales. Ces derniers ne permettent pas de rendre compte de la réalité quant à la pratique de la population.

En effet, les cinq départements de l'Ouest qui représentent pourtant plus de la moitié de la superficie affichent moins de 30% des équipements sportifs de la région au sein de territoires fortement impactés par la ruralité. Ainsi, l'Ouest de la

Source : Dossier Grand Est N°6 – INSEE -2017

équipements structurants se trouvant entre 10 minutes et 30 minutes voire plus des communes.

De façon générale et au regard des équipements des grands bassins de vie territoriaux, nous constatons que la quasi-totalité de la population régionale accède en voiture à de l'équipement sportif en moins de 10 minutes et cela de façon identique aux données nationales. En effet, 99,8% de la population régionale est à moins de dix minutes d'un équipement générique contre 92% si l'on ramène aux équipements spécifiques.

La ruralité a tendance à favoriser les équipements génériques puisque plus facilement destinés à des pratiques multisports. Nous observons alors que 2,1% de la population a accès en plus de 30 minutes à un équipement spécifique.

Ces territoires ruraux, bien que marqués par des équipements moins nombreux, se rattrapent ces dernières années avec l'essor des sports de pleine nature. Ces pratiques permettent à ces territoires d'exprimer tout leur potentiel. Sur les 2913 espaces ou sites relatifs aux sports en pleine nature⁴⁸, nous pouvons observer que près de 75% d'entre eux se situent sur une commune rurale.

Enfin, en ce qui concerne le transport des PSH, il existe de nombreuses solutions de transport pour personnes à mobilité réduite (TPMR) de nature collective avec, par exemple les services Handi'Stan du réseau Stan sur la métropole du Grand Nancy, ou ceux de nature privée.

Les grandes agglomérations proposent ainsi des transports en porte à porte par le biais de réservations à l'avance de créneaux. Cette solution soulève néanmoins des problématiques pour le déplacement sur les lieux situés à l'extérieur des zones de dessertes TPMR.

⁴⁸ [Dossier INSEE - les équipements sportifs dans les espaces ruraux - Novembre 2017](#)

IV. Les bonnes pratiques à mettre en œuvre

1) Fiche N°1 : Gymnase Daniel Royer, équipement 100% Inclusif - ACPEI 51

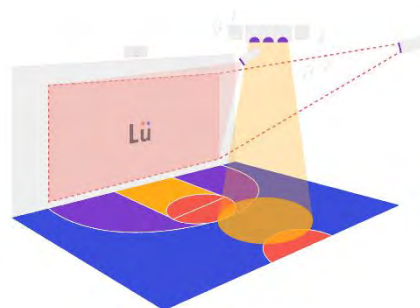
Constat : La vision de l'inclusion qu'un acteur peut avoir dépend pour beaucoup de sa culture et c'est sur ce fondement que l'association a voulu présenter sa propre version du mot inclusif. Dès lors, l'accessibilité imaginée inclut la pratique de tous les publics au sein d'un seul et même équipement.

Problématique : Les normes d'accessibilité des gymnases en France ne prennent pas en compte les difficultés de représentation des personnes en situation de handicap mental et/ou autisme sur les tracés multilignes présents dans une très large majorité des COSECS et Gymnases.

Acteurs impliqués : l'ACPEI 51, ARS Grand Est, Région Grand Est, Département de la Marne, Ville de Châlons-en-Champagne, ANS, CNSA, CCAH, la fondation du Crédit Agricole.

Coordination des acteurs : ACPEI 51

Réponse à la problématique initiale : L'association a fait de l'activité physique et sportive adaptée un de ses trois axes majeurs dans le cadre de l'accompagnement proposé à ses usagers. Il devient dès lors un vecteur fort de l'association en favorisant l'apprentissage, le vivre ensemble et en développant l'affirmation de soi. C'est pourquoi, elle a financé la construction d'un gymnase à l'inclusion « inversée » adapté spécifiquement au public Sport Adapté et en mesure d'accueillir les jeunes des groupes scolaires de la ville en favorisant la mixité des publics. Pour cela, le gymnase bénéficie d'un sol LED permettant l'affichage d'un tracé unique ou de multiples tracés uniques adaptables à un grand nombre de pratiques sportives. Il est également équipé d'un système « Lü » fixe qui permet de transformer une salle de sport en un gymnase interactif, permettant le développement sensoriel des enfants, une grande première en France.



Possibilité de transposition de l'action	
Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Favorise la pratique physique et sportive adaptée d'un public fragile et ne disposant pas de structures 100% adaptées.	Premier équipement du genre en France.
Volonté d'ouverture à l'extérieur et d'inclusion du public scolaire Chalonnais en journée pour des séances en mixité.	Redéfinition de la notion même d'inclusion pour favoriser la connaissance du handicap dès le plus jeune âge.
Ouverture aux associations sportives en lien avec le Sport Handicap en soirées pour bénéficier de l'équipement du gymnase	Soutien aux clubs développant le Sport Handicap

2) Fiche N°2 : Projet « Une lame pour courir »

Constat :

L'accès à la pratique sportive dès le plus jeune âge pour les personnes amputées ou nées avec des agénésies (malformation de naissance d'un membre inférieur ou supérieur).

Problématique :

L'équipement d'une lame de course chez l'enfant est compliqué au regard d'un prix élevé et des changements imposés régulièrement pour suivre la croissance.

Acteurs impliqués : Association Entr'Aide, Össur (entreprise Orthopédique) et prothésistes

Coordination des acteurs : Association Entr'Aide

Réponse à la problématique initiale :

Le projet « Une lame pour courir » soutient depuis 2013 l'accompagnement de familles pour un équipement de lames de course auprès de leurs enfants. Elle valorise au travers de ce projet l'accès à un droit élémentaire pour un enfant qui est celui de pouvoir courir. Pour cela, elle a travaillé à la mise en place d'un accord tripartite avec la famille, le prothésiste ce qui permet le prêt du matériel par l'association au prothésiste, qui en contrepartie renonce à percevoir de l'argent.

L'association, quant à elle, permet le changement de la prothèse tout au long de la croissance de l'enfant puisque cette dernière change au fur et à mesure de l'évolution et de la prise de poids de l'enfant. Les prothèses sont ainsi prêtées d'une famille à l'autre grâce à des produits de plus en plus évolués qui perdurent plus facilement dans le temps ce qui facilite la mise à disposition.



Possibilité de transposition de l'action	
Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Equipement gratuit de l'enfant. Une lame devant être changée tous les 5 à 6 kg chez l'enfant.	30 Orthoprothésistes engagés en France
Permet aux jeunes de pratiquer la discipline qui leur plaît en ayant accès à un équipement onéreux.	Association veut valoriser les bénéfices de la pratique sportive plutôt que de mettre en avant les risques sur le moignon.
Accord avec Össur qui offre 40% à vie à l'association sur ces lames pour enfants	Association souhaite valoriser la nécessité de voir les orthoprothésistes s'engager dans cette action auprès des publics

3) Fiche N°3 : Académos

Constat :

Un Conseil Départemental, de par ses compétences, est en contact permanent avec les acteurs du Mouvement Sportif et ceux de l'Autonomie. Il a donc vocation à faire émerger de nouveaux modèles d'organisation.

Problématique :

Les acteurs du champ de l'activité physique adapté ont du mal à interagir ensemble.

Acteurs impliqués : Service des Sports du Département, Moselle Mouv', Mouvement sportif et caserne SDIS

Coordination des acteurs : Conseil Départemental de Moselle

Réponse à la problématique initiale :

Le projet Académos a la vocation de créer un HUB en territoire Mosellan afin de réunir sur 4,5 hectares les acteurs du Mouvement Sportif, du Sport Handicap, de l'activité physique Adaptée et du Sport Santé. Conçu comme un lieu d'interactions, il abritera des infrastructures permettant l'accueil de délégations de disciplines parasportives telles que la Boccia, le Goalball, le Para-Tennis de Table et le Volley-Assis. Il facilitera ainsi les échanges entre les acteurs du Sport Handicap et du mouvement sportif grâce à la possibilité de mise en place de formations sur site avec un auditorium de 180 places.

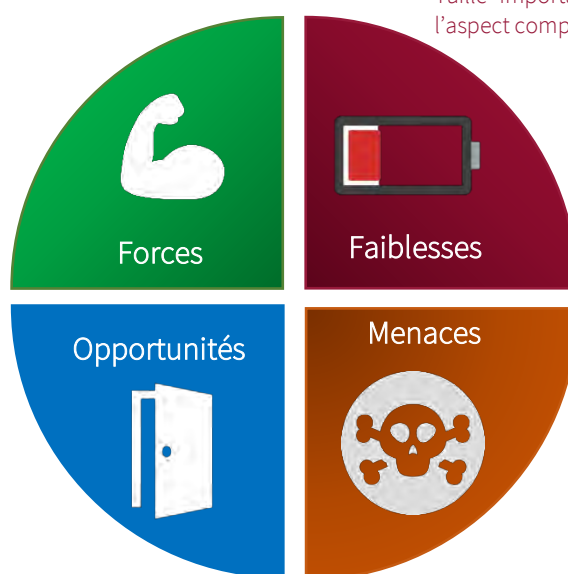
Un gymnase inclusif connecté va être construit au sein du complexe afin de faciliter la continuité et la transition entre la rééducation et les activités physiques adaptées afin de pérenniser les actions des associations sportives du département.

Possibilité de transposition de l'action	
Facteurs clés de succès	Autres commentaires
Rapprocher le service public, le mouvement sportif, les bénévoles, tout en travaillant au développement du site comme ressource connectée à la Moselle.	
Réunir en un même lieu, les forces vives de l'activité physique adaptée afin de pérenniser les actions de formation, de sensibilisation, de recherche et développement en lien avec les APA-S.	Une entreprise Mosellane fabricant de fauteuils électriques devrait intégrer le site pour bénéficier des synergies.
Labellisé Terre de Jeux, l'équipement va permettre de développer la visibilité des Parasports au travers d'événements sportifs	Les interactions du HUB favorisent l'engagement des acteurs à la mise en place d'événements transverses et une mise en place facilitante avec l'ensemble des équipements sur site (équipements sportifs, hébergements et restauration)

V. Analyse Critique

- Un taux d'équipements sportifs important en comparaison de la population (3^{ème} région française⁴⁴),
- Territoire transfrontalier (*Allemagne, Belgique, Luxembourg et Suisse*),
- Territoire marqué par ses espaces naturels :
 - *Economie,*
 - *Tourisme.*
- Proximité de la capitale nationale,

- Equipements sportifs pas totalement inclusif,
 - *Accessible à une partie seulement du public,*
 - *Travaux de mise en accessibilité dans une majorité des cas.*
- Offre des ligues délégataires peu structurée,
- Monde médical peu informée des enjeux du Sport Handicap,
- Fin de cycle pour le modèle associatif bénévole :
 - *Bénévoles vieillissants,*
 - *Manque de renouvellement.*
- Pas d'acteur à la coordination des actions « Sport Handicap » :
 - *Manque d'informations sur les actions portées localement sur ce champ.*
 - Taille importante de la Région peu favorable à l'aspect compétitif.



- Très nombreux espaces de plein air pour le développement des sports de pleine nature,
- Structuration du Sport Santé par de nombreux acteurs du Mouvement Sportif régional :
 - *Porte d'entrée des APA-S et des PSH*
- Jeux Paralympiques de 2024 et événements sportifs satellites,
- Coordination des acteurs régionaux au sein de la commission « Sport Handicap » de la Conférence Régionale des Sports Grand Est,
- Nécessité pour les associations sportives de diversifier leurs publics cibles.

- Difficultés d'appréhension de la Conférence Régionale du Sport par de nombreux acteurs,
- Contexte post COVID très incertain pour un grand nombre d'associations sportives,
- Recentrage des ligues et comités sur leur public cible,
- Priorisation du Haut-niveau pour Paris 2024 et manque d'actions sur le développement des pratiques pour tous

⁵⁰ [Nombre d'équipements \(hors sports de nature\) pour 10.000 hab – MEQS. RES - 2017](#)

Au fil des rencontres menées avec les acteurs régionaux engagés sur les champs du handicap et du sport handicap ce sont dégagées de grandes tendances et des faits qu'il convient désormais de croiser dans le cadre de grandes thématiques. Cette partie va ainsi être le moment pour nous de porter un avis sur ce contexte afin d'en dégager les tenants et les aboutissants à même de soutenir la mise en place de préconisations dans le cadre final de la rédaction de cet état des lieux.

Une citoyenneté complexe

En France, de façon commune, nous avons tendance à rattacher le Sport aux valeurs républicaines (Liberté, Egalité, Fraternité) et à en faire un marqueur fort de leur apprentissage auprès de nos jeunes concitoyens. Toutefois, il est de rigueur de constater que la place accordée aux PSH dans la société française est encore en construction en dépit de la loi du 11 février 2005 statuant pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté de ces mêmes PSH.

Les chantiers portés sur les thèmes de l'éducation et des transports ont été majeurs mais le statut encore complexe de l'emploi des PSH reste vecteur de fragilité pour le public au sein de notre société. L'emploi, avant d'être une source de revenus, est source de sociabilisation, d'identification à un groupe et vecteur important de l'estime de soi. En 2016, 30.864 personnes bénéficiaient en Grand Est du statut de travailleur handicapé au sein des entreprises assujetties à l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH)⁵⁰ et sur les 443.873 demandeurs d'emploi de la région en 2018, 8,8% étaient des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE)⁵¹. En ce sens, nous pouvons rapidement faire un parallèle entre le regard porté sur les femmes aux foyers, leurs places au sein de notre société et les personnes en situation de handicap. L'emploi formalise une majorité de nos interactions sociales et détermine la place dans la société en engendrant un lien évident entre le pouvoir d'achat et la place dans une société consommatrice. Les interactions sociales que permettent l'emploi et la pratique d'une activité physique sont essentielles pour favoriser les échanges et développer la connaissance du handicap par le Grand Public. Le retard sur le champ du Sport pour le développement de la pratique parasportive semble donc n'être que la continuité des langueurs affichés au sein de la société.

Dans cette continuité, nous constatons que le Sport et l'activité physique, nécessaires et reconnus pour la qualité de vie, sont soumis du fait de leur structuration à un problème de moyens. En effet, de nombreuses pratiques sportives nécessitent l'achat d'équipements ou d'un accompagnement humain plus important et cela peut ainsi être un frein pour les bourses de personnes n'ayant pas assez de revenus pour subvenir à leurs besoins primaires; surtout en l'absence de revenus suffisants. En parallèle, nous pouvons constater que le retard pris dans l'employabilité des PSH renforce une méconnaissance de la société quant au handicap et crée des barrières supplémentaires dans la citoyenneté du public en situation de handicap.

En ajoutant à cela une accessibilité encore précaire des Etablissements Recevant du Public (ERP), les PSH vivent une citoyenneté particulièrement mouvementée qui, de ce fait, tend à ralentir la participation des PSH au sein de notre société et dans le sport par ruissellement.

Ces freins financiers renforcés par un faible sentiment d'appartenance du public expliquent donc, de fait, le retard quant à l'engagement des PSH au sein des structures associatives du monde sportif. Ces dernières n'étant que la construction d'une «mini-société» basée sur des passions et valeurs similaires.

⁵⁰ [Données Grand Est 2016 - Emploi des travailleurs handicapés](#)

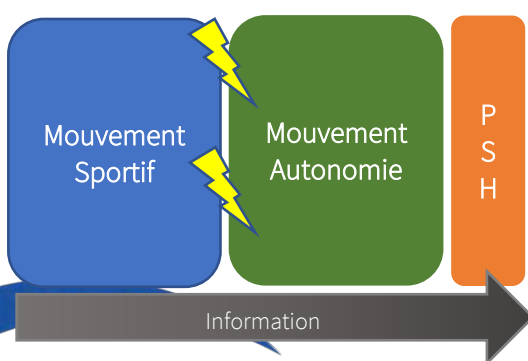
⁵¹ Tableau de bord – emploi et chômage des personnes handicapées – bilan année 2019 – Agefiph

Un public mal informé...

Comme présenté depuis le début de cet état des lieux, un grand nombre d'acteurs publics se partagent en territoires la compétence « Sport Handicap » avec la Région Grand Est, les départements, les communes et EPCI (équipements) et l'Etat avec la DRAJES Grand Est. Le monde scolaire et le Mouvement Sportif sont également présents avec le CROS Grand Est, les organes déconcentrés des fédérations françaises du Sport (Ligues, Comités Départementaux et Clubs) et depuis peu le CPSF.

Au regard de l'absence d'une coordination territoriale et de par la présence d'un grand nombre de territoires administratifs composant la région (10), il est facile d'interpréter que la lecture de l'information par le public en situation de handicap est extrêmement complexe et difficile. Chacun de ces acteurs diffusant de l'information sur des thématiques telles que le soutien financier, le transport, le prêt de matériel, la pratique sportive ou encore les compétitions, le public se retrouve très rapidement noyé dans une quantité d'informations trop importantes et pas centralisées.

A l'instar du monde sportif, le milieu sanitaire regroupe un grand nombre d'acteurs tels que l'Agence Régionale de Santé, les départements (via MDPH / Maison de l'Autonomie), les hôpitaux, les professionnels du médical et paramédical, les maisons sport-santé et les ESMS.



Toutefois, nous constatons que ces acteurs ne communiquent que très ou trop peu ensemble et que l'information permettant la mobilisation quant aux intérêts de l'activité physique adaptée pour une PSH n'arrive que trop rarement ou de façon isolée auprès du public.

Ce manque de transversalité se transpose également vis-à-vis des acteurs ayant une compétence « Sport » et en cela, est un frein majeur à la diffusion de l'information. Les PSH étant majoritairement en contact

avec les acteurs de l'autonomie : Sécurité sociale, MDPH, établissements médico-sociaux, associations des familles, ces derniers ne sont pas en mesure de les informer par manque de ressources à jour concernant le domaine du sport. Des acteurs du médico-social soulignent que dans le cadre du suivi individuel des usagers, le sport n'est pas obligatoire, ce qui renforce les difficultés constatées pour la création de relations pérennes dans le temps.

Cette problématique liée à l'information se constate également via l'accès à la pratique des jeunes en situation de handicap, qui demeure minoritaire au sein des ligues Handisport et du Sport Adapté avec respectivement 15% et 22,5% de leurs licenciés sur la saison 2018/2019⁵². Ces données soulignent un manque d'information auprès des familles qui ont souvent été pointées du doigt par les acteurs du monde scolaire lors nos rencontres en territoire. En effet, en étant en contact direct avec elles, ils constatent un manque de connaissances criant concernant l'importance et les bienfaits de l'activité physique pour leurs enfants.

Les familles, voyant leurs enfants fragilisés par le handicap, ont souvent des craintes à les faire pratiquer une activité physique que l'on rattache souvent de façon inconsciente à la compétition, l'effort physique, aux chocs et aux risques corporels inhérents à ces pratiques. C'est pourquoi, les familles se tournent, souvent, vers leurs médecins familiaux afin de demander des certificats de contre-indication à la pratique de l'EPS à l'école de sorte à ce que le sujet soit pris à bras le corps par certains des rectorats du Grand Est. A cet effet, des groupes de réflexions et de partage devraient être mis en places afin de réfléchir communément aux freins constatés quant à l'accès à la pratique en milieu scolaire. Le rôle de prescripteur du corps médical est primordial dans les politiques à conduire.

⁵² Données issues des rapports d'activités 2020 des ligues Grand Est Sport Adapté et Handisport

Ce fait se vérifiant avec une pratique plus importante des PSH ayant connu un accident de la vie et pour lesquelles le Sport est intervenu au cours de leur passage en centre de rééducation puis par la suite comme un pied de nez aux idées reçues sur les possibilités physiques liées au handicap.

Il convient enfin de souligner que la faible couverture des médias sur la pratique parasportive est également un frein important quant à l'information du public et des familles sur les bienfaits de l'activité physique. La Stratégie Nationale Sport Handicap sortie en décembre 2020 fait de la médiatisation des parasports une de ses mesures phares avec la volonté d'augmenter les 0,9% de personnes handicapées dans les retransmissions et magazines sportifs en France⁵³. Quoi de mieux, dès lors, que de modéliser ce triste désengagement au travers de la campagne #JouonsEnsemble organisée par le CSA, le secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées et le CPSF qui s'est déroulée du 17 au 23 Mai 2021. En effet, un peu moins de trois semaines après le lancement de cette opération la presse sportive française titrée qu'il n'y avait plus de français en liste au tournoi de Tennis du Grand Chelem de Roland Garros alors même que le tournoi de Para-Tennis avec quatre français venait de débiter.

...et difficilement mobilisable

Les acteurs du mouvement sportif rencontrant des interférences dans la diffusion de l'information via les acteurs de l'Autonomie, ces derniers constatent, de leurs côtés, de grandes difficultés à modéliser et structurer leurs connaissances du public. La rédaction de cet état des lieux nous permet de pointer les difficultés à pouvoir bénéficier, à date, de données centralisées et mobilisables pour la connaissance des publics selon leur handicap. La co-construction du Handidonnées sur le territoire Grand Est même s'il constitue une base de la connaissance du public nous oriente sur une partie seulement de ce dernier. A titre d'exemple, le Handidonnées nous renseigne sur les allocations aux adultes handicapés (AAH) mais on sait que toutes les PSH ne bénéficient pas forcément de cette dernière puisqu'il faut avoir un taux minimum d'incapacité de 80% ou si inférieur (compris entre 50% et 79%) qu'il soit cumulé à une restriction durable quant à l'accès à l'emploi. En cela, l'ensemble de la population en situation de handicap n'entre pas forcément dans les critères de sélection d'où la difficulté à en connaître et définir les véritables contours. Ceci, notamment dans la volonté de pouvoir apporter des solutions pérennes et viables en ce qui concerne la pratique sportive du public de PSH.

Il n'existe pas non plus de recensement de la population en situation de handicap, une enquête INSEE de 2016 estimait son nombre à 12M et nous ne sommes donc pas en mesure de fournir autre chose qu'une estimation de la population concernée.

En ce qui concerne le Sport, les chiffres annoncés par les ligues du Sport Adapté et Handisport sont les seules accessibles à l'heure actuelle. En ce qui concerne le Mouvement Handisport sur les données énoncées dans le cadre du suivi de leur activité près de 32% des effectifs sont des personnes valides. Bien qu'indispensables puisque accompagnant sportif, cadre bénévole ou ami(e) licencié(e) pour guider les débuts d'une personne vulnérable cela ampute néanmoins d'un tiers des licences sur la région et diminue, de fait, la connaissance du public.

En comparaison, sur les 13 ligues délégataires pour le public en région, une seule a été en mesure de nous proposer une extraction des licenciés parasportifs de la discipline en question. La connaissance du public se construira par la possibilité d'extraire et de s'emparer de son accompagnement.

⁵³ Baromètre de la diversité - 2018

La difficile et longue structuration d'un modèle parasportif en région

Le mouvement sportif dans sa globalité est en constante évolution ces dernières années du fait principalement de la loi NOTRe qui a modifié en profondeur le paysage sportif français. Ceci, en imposant aux acteurs régionaux de composer avec le poids et la pression de dix territoires aux spécificités propres. Dès lors, nous constatons que la fusion des voisins Alsacien, Champardennais et Lorrain en organe Grand Est a pu, dans certain cas, demander plus de temps dans le but d'accorder ou de créer les systèmes de fonctionnement de ce nouvel organe.

En parallèle de ces changements structurels en région, des transferts de délégations ministérielles pour le parasport ont été validés au sein de seize fédérations issues du mouvement olympique, entre le 31 Décembre 2016 et le 02 Avril 2019.

L'impact constaté au niveau fédéral est cependant à temporer pour ce qui est de l'échelon de notre territoire puisque le dernier mandat des équipes élues a été fortement orienté sur l'administratif afin de peaufiner les réglages des nouvelles ligues régionales et comités régionaux. Dès lors, quand nous nous concentrons sur le champ parasportif et sa structuration, nous constatons des différences au sein des ligues régionales quant à sa prise en compte et la mobilisation interne qui en découle. Ainsi certaines ligues ne débutent que seulement la structuration de leurs pratiques parasportives respectives avec la mise en place de commissions thématiques. Nous avons pu constater que ces dernières ne sont pas spécifiquement réservées au public des PSH puisque nous les retrouvons au sein de thématiques telles que le Sport Santé ou les nouveaux publics; que d'autres ont déjà entamé au cours de la précédente paralympiade.

Il convient également de relever que, du fait d'une délégation obtenue exclusivement pour le public en situation de handicap physique et sensoriel, les relations entre les organes déconcentrés des ligues délégataires et le mouvement handisport ont pu souffrir de la situation. Les uns pris au dépourvu de cette délégation et les autres profondément marqués par une décision impactant un travail de structuration de nombreuses années n'ont pas réussi à s'entendre sur les modalités d'un travail commun à engager en faveur des PSH.

Nous constatons donc qu'à l'échelon régional il n'y a, pour l'heure, que peu d'interactions entre ces différents acteurs du parasport ce qui conduit à l'isolement des politiques parasportives menées par l'ensemble des intervenants.

Nous pouvons également ajouter à cela, et en lien avec le paragraphe précédent, que le manque d'information des institutions publiques sur les évolutions structurelles du Parasport a tendance à renforcer ce fossé existant entre les acteurs. En effet, peu alertes sur le sujet, les collectivités se réfèrent naturellement et par habitude aux structures des fédérations spécifiques en oubliant les fédérations délégataires du champ olympique. En ce sens, nous avons pu constater lors de nos échanges en territoires que le soutien financier sur le volet parasportif concernait en grande majorité les structures Sport Adapté et Handisport.

Les organes déconcentrés ont donc eu à faire face de leur côté à un accompagnement fédéral peu mobilisable dans le cadre d'un virage majeur pour eux, au manque de soutien en parallèle des structures handisport de leur territoire et un faible soutien financier dans le cadre de cette structuration. Tout cela conduisant en 2021 au constat que le modèle parasportif est à construire afin d'accompagner un nombre d'acteurs plus important pour le déploiement des politiques publiques en faveur du public de PSH. Les ligues, comités et clubs des fédérations délégataires sont ainsi confrontés aux mêmes difficultés que celles observées par les structures historiques mais à cela s'y ajoute une prise en compte tardive par leurs organes fédéraux quant à la question de structuration du développement de la pratique des PSH. Se retrouvant seuls face à un public méconnu, la facilité serait donc de ne pas engager cette structuration territoriale de la discipline parasportive.

Nous avons pu observer cette frilosité et ces craintes suite au faible engagement des ligues régionales délégataires à l'ouverture de la campagne ESQ⁵⁴; cette dernière ayant la volonté de permettre aux ligues de recevoir des financements ANS pour la mise en place d'un ou une agent de développement missionné(e) à temps plein sur le développement parasportif de leurs disciplines à l'échelon régional et au sein des structures associatives de la région.

La volonté des ligues, à l'heure où nous sommes en train de rédiger ce document, est marquée pour certaines d'entre-elles par le bénéfice évident que représente ce dispositif mais à cela s'oppose l'incertitude du positionnement fédéral qui peut, le cas échéant, représenter un véritable levier.

Nous avons précédemment constaté l'absence d'un travail commun avec certains acteurs des fédérations spécifiques ce qui a tendance à leur laisser craindre un isolement de l'agent de développement engendrant une longue et difficile structuration avec des résultats peu visibles. En effet, au regard des enjeux économiques liés au maintien de l'emploi dans les instances sportives régionales, les élus y voient une raison de prolonger le temps de réflexion pour la mise en place de ce type de poste.

Le modèle économique actuel⁵⁵ du parasport en région nous permet de penser qu'il est peu favorable au développement par le fait qu'il génère un cercle vicieux ayant pour conséquence d'engendrer, au fur et à mesure du temps, un enclavement des structures associatives.

Le faible nombre de pratiquants, au regard de freins nombreux et variés, ne permettent pas aux clubs de se structurer financièrement pour favoriser l'accueil d'un plus grand nombre de pratiquants. Quand bien même ce serait possible, le modèle de fonctionnement bénévole limite la capacité de développement de la structure.

Les acteurs régionaux Handisport et du Sport Adapté confrontés à un fort degré de désinformation de la part des PSH ont du mal à augmenter leur nombre de licenciés ce qui a pour conséquence de fragiliser leur fonctionnement budgétaire dans le temps. Nous avons constaté auprès des clubs rencontrés que le manque de licences entraîne un manque de capacité à l'investissement, ce qui dans le temps est préjudiciable à l'accueil du public dans de bonnes conditions. Les comités et ligues ont la possibilité de mettre à disposition du matériel mais cela ne reste qu'une solution temporaire pour structurer ces clubs.

Les clubs sont, quant à eux, confrontés à des difficultés à générer de la trésorerie et n'ont donc pas la capacité à générer de l'emploi, qui reste la principale solution pour toucher de nouveaux publics par des actions récurrentes. Nos rencontres territoriales ont, dans ce sens, fait ressortir que les clubs sans salariés et ancrés dans une culture bénévole se retrouvent ainsi dans un contexte ambigu, confrontés au vieillissement de leurs bénévoles d'une part alors que dans le même temps les financeurs publics les poussent à investir le champ du développement. En cela, les clubs rencontrés arrivent, du fait d'un nombre de bénévoles restreints, à la limite de leurs capacités d'accueil et ne peuvent donc pas entreprendre de vastes projets de développement de leur pratique.

De plus, l'absence d'un salarié empêche le club de se structurer administrativement ce qui entraîne de fortes difficultés à structurer un projet de développement, répondre à des appels à projets, formaliser des partenariats sportifs et financiers ou encore proposer des prestations de services aux établissements.

A contrario, nous observons que les comités départementaux du mouvement Handisport portent, pour plus de la moitié d'entre eux, de l'emploi sportif à même de soutenir le développement sur le territoire. Toutefois, même si ces acteurs concentrent les affiliations de l'ensemble des sportifs de leur

⁵⁴ Campagne se déroulant en Grand Est du 31/03 au 01/09/2021

⁵⁵ Se basant sur les organes déconcentrés

département, cette part reste mineure au regard du coût qu'elle représente sur une licence et du total de licenciés.

Ce constat d'un manque de verticalité de la structuration au sein des fédérations spécifiques sur le territoire et d'un manque de structuration en générale au sein des fédérations délégataires pose question sur le modèle de financement du parasport.

Les acteurs publics, sensibles au développement de la pratique des personnes en situation de handicap, financent le soutien au développement de cette dernière mais cela bien souvent en prenant en compte des critères identiques aux autres fédérations. Ceci alors même que les enjeux et les freins liés à la mise en place de cette pratique sont bien plus complexes à résoudre par les acteurs parasportifs.

La Région et les Départements soutiennent depuis de nombreuses années le travail engagé par les comités et ligues sur le parasport; de sorte à être des partenaires privilégiés sur l'emploi, l'événementiel sportif et l'investissement matériel. Néanmoins, nous l'avons constaté ce modèle ne découle pas jusqu'à l'ensemble des clubs parasportifs de sorte à ce que cet échelon soit à l'heure actuelle dans l'impossibilité quasi systématique d'investir financièrement pour le développement de la pratique du public.

Pour terminer, nous constatons un manque de représentation des élus des fédérations spécifiques au sein des organes représentatifs du mouvement olympique puisque quatre comités départementaux olympiques et sportifs (CDOS) ne comptent pas de représentants des Mouvements Sport Adapté et Handisport. Cinq CDOS et le CROS Grand EST ne comptent qu'un seul représentant et un seul CDOS compte deux représentants issus respectivement des deux ligues spécifiques. Nous observons, à date, que l'apport des organes déconcentrés FFH et FFSA est primordial pour l'intégration du parasport au sein des ligues et comités délégataires. La connaissance de ces acteurs est un préalable à la construction d'une collaboration future entre ces acteurs.

Une accessibilité et une mobilité à repenser

La capacité d'investissement sur le parasport des acteurs publics est à son maximum mais dès lors, cela doit nous pousser à réfléchir différemment cet accompagnement. L'accessibilité par la mise aux normes progressive des équipements sportifs lors de travaux de réfections doit ainsi être fortement développée. Nous pouvons également soutenir que l'accessibilité logistique aux équipements doit être faite de façon concertée afin de lever les freins constatés pour les PSH à se rendre sur les lieux de pratiques. Le marqueur des politiques territoriales futures ne se fonde donc pas seulement sur la notion de financement propre des structures associatives mais dans leur capacité à lever les freins du quotidien entravant la pratique sportive. Cela implique de fait une notion de transversalité et de concertation entre les acteurs publiques et associatifs sur les territoires de la région.

Faciliter l'engagement de tous et répondre à l'absence de coordination territoriale

Nous venons de voir le rôle déterminant des Départements via leurs politiques sportives aux parasports auprès du mouvement sportif. Toutefois et comme nous l'avons déjà argumenté il est nécessaire d'y intégrer les missions départementales en lien avec l'Autonomie.

Les acteurs rencontrés s'accordent sur le fait que l'activité physique, bien qu'elle ne soit pas prioritaire dans le cadre de l'accompagnement individuel proposé aux PSH est essentiel. Les directions des MDPH rencontrées (3 sur 10) voient le Sport devenir une thématique à part entière dans le cadre des demandes portées à leur attention. Cependant, les MDPH rencontrent des difficultés dans le traitement des dossiers ce qui était déjà le cas avant le premier confinement de 2020.

Le premier confinement ayant même permis de contribuer de réduire ce retard avec la fermeture des MDPH pendant plusieurs semaines. Le constat est donc de relever que l'activité physique bien qu'entendu par ces acteurs se confronte aux limitations de ressources humaines des MDPH. Au même titre que les MDPH, L'Agence Régionale de Santé est un acteur facilitateur dans les démarches qu'il convient de mutualiser entre les acteurs du mouvement sportif et du médico-social. L'ARS relève avoir conscience que le sport handicap est un vrai sujet relatif à l'inclusion alors que le Sport est de manière générale plutôt en lien avec le Sport Santé au sein de ses services.

La rédaction de ce document n'a eu de cesse de souligner que beaucoup d'acteurs s'engagent en région Grand Est dans le développement et la facilitation de l'accès à la pratique du public des PSH. Toutefois, cet engagement se confrontent à l'absence de canaux d'informations formalisés et à une structuration verticale encore fragile du mouvement parasportif qui tend à renforcer les difficultés des acteurs à porter des actions de façon transversale. Nombreux sont les acteurs qui, bien que concernés par l'activité physique des PSH, ne connaissent pas leurs homologues engagés parallèlement sur ce même cheval de bataille.

C'est pourquoi, il convient de répondre au besoin de coordination de tous ces acteurs afin de favoriser et mutualiser les synergies en facilitant l'identification de personnes ressources et de référents parasportifs. Bien que peu formalisée actuellement la commission thématique « Sport Handicap » de la Conférence Régionale des Sports (CRDS) Grand Est semble, dans le texte, pouvoir revêtir l'uniforme de coordinateur régionale au service du développement de la pratique.

En parallèle, nous souhaitons souligner le caractère fondamental que présente le CROS Grand Est dans la convergence de ces actions et l'implication du Mouvement Sportif régional. En cela, le CNOSF⁵⁶ au travers de ses stratégies : Sport & Education et Citoyenneté / Sport & Professionnalisation / Sport & Santé et Bien-être positionne son représentant en région comme essentiel avec le soutien du Référent Paralympique Territorial. Ce dernier, en lien avec le mouvement olympique est un facilitateur pour l'engagement de projets en communs sur le champ du parasport.

De sorte à pouvoir se faire le relais de la volonté d'union prônée par la campagne nationale « Nous sommes l'équipe de France » dans le cadre du J-100 des Jeux de Tokyo en unifiant les équipes de France Olympiques et Paralympiques⁵⁷ en une seule et même équipe.

En qualité de représentant du Mouvement Sportif, son soutien est indispensable à la coordination de dispositifs en lien avec ses missions sur le Sport Santé et la Formation notamment.

Enfin, nous ne pouvons éluder les interrogations liées à la nomination d'un référent paralympique territorial qui au regard de certains acteurs peut avoir la faculté à multiplier les interlocuteurs et complexifier encore un peu plus la visibilité du parasport. En cela, il est une porte d'entrée naturelle aux travaux menés sur le parasport dans le cadre de la CRDS et pour soutenir le CROS dans ses actions sur cette même thématique. Il est un accès privilégié pour initier des projets parasportifs avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Une offre de formation pas encore structurée

La notion de transversalité est essentielle au regard de ce que nous nous efforçons de démontrer au fil du présent document et la thématique de la formation est un exemple criant de ce manque. Le manque de compétences et de formations sont majoritairement avancés dans le cadre des rencontres menées auprès des ligues et de ses acteurs quant au frein à l'accueil. Nous avons pu constater l'absence de

⁵⁶ [Comité National Olympique et Sportif Français](#)

⁵⁷ [14 Avril 2021 – J-100 « Nous sommes l'équipe de France »](#)

connaissances quant à la réglementation de l'encadrement des séances avec un public en situation de handicap.

En ce qui concerne la mise en place des formations fédérales nous avons pu remarquer des stades différents dans l'avancement de ces dernières. La ligue d'Aviron, par exemple, à connaissance des formations cataloguées par sa fédération mais peu de sessions sont proposées car il y a un faible nombre de demandes au national. Nous analysons ce faible taux de demandes par deux raisons. La première étant une structuration territoriale encore en cours et sans véritable connaissance des acteurs à mobiliser à ce sujet. La deuxième est la mise en place d'une seule session de l'autre côté de la France qui engendre une certaine réticence quant au déplacement à effectuer. En réponse à cela, les ligues Sport Adapté et Handisport proposent des parcours complets de formation qui ne sont que peu mobilisés par les acteurs des fédérations délégataires alors même qu'ils répondent à la problématique préalable d'accueil du public.

Ces derniers ont même constaté qu'un représentant d'une fédération non délégataire, suite à une première session commune de formation, s'est emparé de leurs contenus de formation dans le cadre des sessions qui ont pu suivre sans faire à nouveau appels à eux. Bien heureusement, il existe des exemples de ligues non délégataires qui ont su s'emparer de l'expertise des fédérations historiques afin de renforcer la pertinence de leurs modules de formations. La ligue de Tennis de Table propose ainsi, dans le cadre de son Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport (BPJEPS) spécialité éducateur sportif mention Tennis de Table, l'intervention des formateurs des ligues régionales Handisport et du Sport Adapté. Cette dernière entretient également des liens étroits avec la Ligue Régionale de Lutte pour former à l'accueil du public.

Il convient de relever que les demandes de formation en Sport-Santé n'ont de cesse de croître ces dernières années par les acteurs sportifs. Le dispositif « Prescri'Mouv » mis en place par l'ARS afin de répondre aux problématiques de santé et de sédentarité de personnes atteintes de maladies chroniques a ainsi été investi par le mouvement sportif. La prise en compte d'une tranche de la population à la prescription de Sport-Santé sur ordonnance a vu le développement de licences Sport-Santé dans un grand nombre de disciplines sportives.

Des professionnels APA-S interviennent pour la réalisation de bilans et d'accompagnements spécifiques adaptés à la singularité de la personne et du parcours qui lui est nécessaire (trois possibles en Grand Est). Etonnamment, ce dispositif regroupant des personnes formées à l'encadrement d'activité physique pour les PSH voient celles ayant des limitations lourdes, et donc bien souvent d'un handicap, ne pas pouvoir être prise en charge par le dispositif.

L'absence du traitement du handicap dans ce dispositif a été relevé, par les acteurs des facultés STAPS notamment, comme une raison importante du manque d'engagement de ses futurs enseignants au sein de structures parasportives.

VI. Préconisations

Informier et former pour mieux intégrer le public en situation de handicap

La connaissance actuelle du handicap par la société n'est pas encore complète et il est nécessaire de favoriser l'accès au sport car ce droit semble difficilement mobilisable. Ceci, au regard de freins récurrents comme le manque d'accessibilité, la difficile mobilité, le manque de clubs para-accueillant ou encore le coût lié au matériel ou à l'accompagnement nécessaire pour la pratique.

Dans l'optique de Paris 2024 et de la construction d'un modèle à pérenniser après ces derniers, il convient d'informer et de vulgariser sur le parasport aux yeux de tous afin de limiter l'écueil du savoir. Cette nécessité d'informer doit aussi permettre de mieux sensibiliser le public de personnes en situation de handicap quant au caractère indispensable d'une activité physique et/ou sportive pour le maintien en forme et une meilleure qualité de vie.

S'appuyer sur l'existant pour élargir l'offre parasportive

La culture associative française se veut ouverte au partage et en cela on ne peut pas proposer une offre sportive adaptée uniquement par l'intermédiaire des fédérations historiques du sport handicap. Au contraire, l'expertise de ses mouvements doit servir dans l'intérêt seul du public afin de permettre une pratique en fonction des volontés et des possibilités de chacun comme cela est habituellement le cas. Pour cela, les acteurs en lien avec le parasport doivent mobiliser leurs forces afin de gagner du temps en maximisant cette notion de transversalité. Ceci, avec la volonté de toujours proposer une offre adaptée dès le plus jeune âge et ce jusqu'à un âge vieillissant.

Pour cela, il faut repenser ensemble la place du sport dans le parcours de vie des PSH en permettant d'en faire une part intégrante auprès du réseau mobilisé sur cette thématique.

Construire ensemble un nouveau modèle

Le Sport Handicap va bien au-delà du simple créneau sportif hebdomadaire et échappe à un modèle préétabli du sport. Dès lors, pour se saisir des enjeux tels que la sociabilisation, la santé, l'éveil, l'accessibilité ou encore la mobilité il faut créer communément les marqueurs d'une action indispensable à près de 20% de notre société.

Nous allons de ce fait, vous proposer une série de préconisations issues des échanges avec les acteurs du territoire et de notre propre réflexion suite aux différents constats avancés précédemment.

Notons, que l'ordre d'apparition des préconisations suivantes est le fait de l'analyse critique précédente et n'établit donc pas un ordre de priorité quant à leur traitement. Chaque préconisation cherchant à favoriser le développement de la pratique pour le public potentiel de parasportifs.

Préconisation n°1 : **Promouvoir, favoriser et renforcer la définition du handicap, de l'activité physique adapté et du parasport.**

L'intégration du public de personnes en situation de handicap reste à accompagner au sein de la société française. Nous avons constaté qu'il en découlait un manque de connaissance sur le champ des possibles en termes d'activité physique pour le public et par parallélisme sur le parasport. Tous les acteurs des mouvements sportif et scolaire n'ayant pas forcément pu être sensibilisés aux parasports, ils ignorent les bienfaits de la pratique d'une activité physique pour le public et les réponses proposées aux difficultés au travers de disciplines parasportives. Les enjeux pour le public au sein du milieu scolaire sont de nature à familiariser à la pratique d'une APA malgré un handicap pouvant être perçu comme frein à cette dernière. Faire connaître et convaincre les acteurs du sport et de l'éducation de la nécessité de la pratique facilitera l'information auprès du public des PSH, qui est peu informé.

En ce sens, renforcer l'information des professionnels du médical et paramédical paraît nécessaire afin d'insister sur les vertus thérapeutiques de l'activité sportive pour le public en situation de handicap afin de limiter l'absence de pratique en milieu scolaire. Des commissions thématiques et des actions de sensibilisations parasportives pourront ainsi être mises en place auprès des rectorats académiques et du corps professoral du premier et second degré.

Préconisation n°2 : **Intégrer la pratique physique et/ou sportive dans le parcours individuel des personnes en situation de handicap.**

Le rôle des MDPH et de l'ARS dans l'accompagnement du public est essentiel et en cela il semble identique quant au sujet de l'activité physique adaptée auprès du public. La prise en compte de la mobilité, de l'accompagnement et du matériel adapté permettrait de lever les freins cités par les pratiquants dans les difficultés à accéder à la pratique. La prise en compte de l'APA au sein des ESMS est également essentielle et mériterait d'être systématisée.

Préconisation n°3 : **Modéliser et accompagner la structuration territoriale auprès des services de l'autonomie départementaux et la mise en place de référents Sport Handicap.**

Nous l'avons vu, l'échelon des départements est primordial à la création d'un futur modèle territorial car il est à la croisée des champs de l'autonomie et du sport qui, en développant des automatismes dans leur travail, peuvent prétendre à structurer et coordonner la place du parasport au sein du parcours individuel des PSH.

En cela, la mise en place d'un référent Sport Handicap semble être la meilleure des réponses à apporter à la construction de cette relation.

Il semble même envisageable que la mise en place d'un groupement d'employeurs puisse répondre à la nécessité de traiter transversalement l'investissement des services départementaux, des MDPH et du mouvement parasportif départemental. De sorte, à travailler de façon horizontale sur les aspects administratifs et opérationnels dans l'appui au développement des parasports.

Préconisation n°4 : **Renforcer et soutenir le travail sur l'accès au Parasport au sein du milieu scolaire dans ses actions d'inclusion par le Sport.**

Les liens sont à renforcer entre les acteurs du mouvement sportif et du milieu scolaire mais cet accompagnement est prioritaire pour la pratique des jeunes. Nécessaire et indispensable, ils permettront aux ligues parasportives de mettre en place une nouvelle branche de leur développement en faisant émerger de nouveaux partenariats.

Ce rapprochement avec le monde scolaire pourra notamment s'appuyer sur des dispositifs déjà en place tels que la Semaine Olympique et Paralympique (SOP), le label Génération 2024, l'appel à projets Impact 2024 ou encore les Jeux Régionaux des Jeunes, dispositif propre au Territoire Grand Est et porté par le CROS Grand Est. Il faudra enfin s'emparer de la thématique grâce à la convergence des actions avec les organes déconcentrés régionaux des fédérations du sport scolaire (FFSU, UGSEL, UNSS, USEP).

Préconisation n°5 : **Favoriser l'engagement des médias sur le Parasport afin de faciliter la compréhension du parasport et de changer les idées reçues sur la pratique parasportive.**

Graham Greene⁵⁸ disait « Ce que l'on voit pas, on peut l'ignorer » et cela résume, selon nous, la situation actuelle liée à la médiatisation du parasport.

Comme nous l'avons avancé précédemment, il existe un grand manque lié au transfert de l'information tant sur la connaissance du grand public que sur celle du public de parasportifs. Dès lors, l'engagement des médias nationaux et en territoires semble indispensable à la mobilisation des acteurs sur la thématique du parasport. Banaliser la récurrence du parasport dans les médias a l'ambition de faciliter la compréhension du mouvement en favorisant l'engagement de l'accueil du public au sein de structures associatives.

Il appartient aux médias diffuseurs des Jeux Paralympiques d'exercer le mission de service public en relayant des contenus sur des manifestations sportives et sur l'acculturation du parasport.

Préconisation n°6 : **Connaître le public par la création de supports de recueil de données communs à tous les acteurs et de coordinations régionales.**

La connaissance des données présentant le public n'est pas exhaustive ce qui a vocation à rendre complexe le soutien porté au parasport. Mutualiser les ressources sur l'existant nous semble être un moyen de renforcer le travail engagé tout en prolongeant par l'apport de nouveaux contributeurs.

Le recueil Handidonnées Grand Est peut ainsi devenir la base de ce travail de recueil et permettrait aux partenaires identifiés d'enrichir dans le temps cette base de données.

A l'instar de Handidonnées, le site Handiguide doit prendre la place qui lui semble dévolue depuis de nombreuses années au regard d'une faible utilisation par les associations sportives et le public de parasportifs.

La mise en place d'une coordination territoriale Handiguide aurait ainsi l'ambition de faciliter le rapprochement entre l'offre et la demande par une bonne connaissance des acteurs engagés sur le territoire. Ceci, tout en prenant en compte l'existant et sans rajouter un dispositif supplémentaire tout en renforçant les notions de transversalité et de convergence de l'action en matière de parasports.

Préconisation n°7 : **Développer la prise en compte du volet parasportif dans le mouvement sportif régional au travers de ses instances, projets sportifs territoriaux et de groupes thématiques.**

Le mouvement parasportif ne dispose pas d'organe déconcentré en région mais dispose d'un salarié sur le territoire assurant ce rôle. Le mouvement olympique est, quant à lui, le représentant du mouvement sportif associatif en région et territoires du Grand Est au sein du CROS et des CDOS.

Un accompagnement quant à la définition d'objectifs et d'une stratégie de ces structures nous semble être un moyen pertinent de renforcer le poids du parasport et de sa mobilisation auprès des ligues homologues. Pour cela, il est nécessaire de renforcer l'engagement des élus des ligues spécifiques et

⁵⁸ Ecrivain et scénariste Anglais (1904 – 1991)

ceux en charge de la discipline parasportive au sein des ligues délégataires dans les bureaux membres de ses structures territoriales.

Ce travail d'engagement et de représentation se transpose dans la volonté du référent paralympique à travailler aux côtés du CROS sur la place du parasport et notamment en s'engageant sur la commission « Sport Handicap » mise en place par ce dernier. De sorte à pouvoir soutenir la place faite aux parasports dans les projets sportifs territoriaux des ligues régionales. Tout cela permettant d'envisager des groupes thématiques pour répondre aux problématiques spécifiques quant à l'accès à la pratique du public des PSH.

Préconisation n°8 : **Favoriser la synergie des techniciens territoriaux du parasport pour centraliser les connaissances et appliquer un projet commun.**

Dans le cadre du suivi de la préconisation précédente, nous proposons de créer et développer un groupe de techniciens parasportifs à l'échelle de la région. Ceci, afin qu'ils puissent se connaître et favoriser le partage d'expériences dans le cadre de leurs missions respectives de développement disciplinaire. La connaissance des techniciens aurait pour conséquence directe que de favoriser le portage de projets en commun par ces acteurs sur des thématiques majeures telles que la formation, ou le matériel adapté. Ils pourraient, dès lors, mettre en place des journées d'informations à destination d'autres techniciens hors champ parasportif pour accroître la pratique du public.

Ce groupe de techniciens pourra s'appuyer sur les ESQ Sport Adapté et Handisport du territoire afin de bénéficier de leur expertise tout en permettant l'intégration des nouveaux ESQ et unifiant le discours lié au développement de la pratique du public lors d'événements thématiques (Assises et groupes de travaux).

Préconisation n°9 : **Accompagner la professionnalisation du Parasport et mutualiser le savoir-faire en territoire.**

Le renforcement des synergies entre les techniciens régionaux va permettre d'accompagner la professionnalisation du parasport avec de nouvelles passerelles entre les clubs sportifs homologues et les clubs Handisport et Sport Adapté.

Nous convenons qu'un accompagnement à l'emploi est indispensable dans le but de répondre à une verticalité imparfaite sur l'emploi parasportif. Nous faisons référence à des ligues et comités dotés de salariés en lien avec le développement en haut de l'échelle alors que les clubs en bas n'en bénéficient généralement pas.

Les clubs issus des fédérations spécifiques souffrent d'une faible structuration du fait de l'absence d'un ou une salarié(e) dans la quasi-totalité de ces derniers en territoire Grand Est. La création d'un groupement d'employeurs est une réponse adaptée à cette nécessité de mutualiser les forces vives à même de soutenir le déploiement de la pratique d'activités physiques.

Préconisation n°10 : **Réfléchir et co-construire un nouveau modèle de club para-accueillant**

En l'absence d'emploi et de façon à faire face aux problématiques rencontrées par les clubs, nous suggérons de repenser l'idée de représentations du club para-accueillant. Favoriser la fusion de structures associatives à l'échelle des métropoles permettrait de limiter l'impact de la gestion associative sur l'accueil du public en renforçant considérablement les forces vives de cadres bénévoles de cette nouvelle structure. En mutualisant ses pratiquants, ses bénévoles, son matériel adapté et ses créneaux de pratiques, ce consortium apporte une réponse aux problématiques qui fragilise le modèle économique du club. L'accompagnement à l'emploi (cf. Préconisation n°9) se verra facilité au sein de cette nouvelle structure métropolitaine ou inter-communale.

Préconisation n°11 : **Mobiliser les acteurs sur la connaissance du matériel adapté et créer un modèle régional de mutualisation du matériel sportif adapté.**

La durabilité du matériel évoluant parallèlement à la baisse de son prix, nous constatons que l'absence de coordination territoriale rend particulièrement complexe la lecture du parc de matériel adapté présent en territoires.

En raison de l'accompagnement de nouvelles disciplines dans le parasport, il nous paraît préalable d'établir un recensement du matériel disponible par zones géographiques. Par la suite, nous défendons la nécessité de mutualiser l'achat de matériel adapté entre les acteurs de sorte à maximiser l'utilisation de ce dernier tout en limitant sa mise en réserve. Enfin, cela permettra d'entretenir et de générer l'autofinancement nécessaire au renouvellement par le biais de la définition de modalités et des conditions de prêts.

Préconisation n°12 : **Travailler de façon transversale à la définition d'une politique de mise en accessibilité et de mobilité concernant les équipements sportifs en apportant une attention particulière aux activités de pleine nature.**

En lien avec la préconisation n°10, la politique de mise en accessibilité des équipements sportifs soulignant les carences en termes de mises aux normes doit prioriser les équipements. En limitant le nombre de petites structures pour une seule et même plus importante, on limite en parallèle le nombre de créneaux et les réservations d'infrastructures. En recentrant cette pratique dans un seul et même équipement, ce dernier devient un lieu névralgique de la pratique parasportive et doit donc concentrer les efforts de mise en accessibilité pour tous les publics.

Un lieu accessible aux pratiques parasportives l'est par nature pour le grand public, il faut donc rendre plus efficaces les politiques liées à l'accessibilité. Enfin, nous avons vu que le territoire est fortement tourné vers les activités de pleine nature et que, d'une façon générale, les acteurs du mouvement sportif s'y tournent de plus en plus en réponse à une demande en forte hausse. La mise en accessibilité des équipements d'activités physiques de pleine nature est donc à privilégier dans le cadre d'une politique commune entre acteurs publics et sportifs, tous deux fortement engagés sur la thématique.

Préconisation n°13 : **Redéfinir le travail de l'accessibilité en inversant la notion d'inclusion que l'on y induit en rendant accessible au Grand Public un équipement accessible aux personnes en situation de handicap.**

Le travail réalisé sur l'accessibilité consiste majoritairement sur le territoire à rendre accessible des équipements construits pour une très grande majorité avant 2005, date de la loi réaffirmant la nécessité de l'accessibilité posée dans le cadre des lois de 1975.

En cela, la réflexion qui doit être faite lors de la conception de ces équipements doit inverser la notion d'inclusion si souvent associée au sport handicap. Rendons accessible au public scolaire et associatif, par des créneaux de sport partagé, des équipements réfléchis pour l'accueil des PSH afin de donner un véritable sens à cette inclusion ([cf. Fiche Bonnes Pratiques n°1](#)).

En balayant l'écueil de l'accessibilité du public à la conception, on rend ces futurs équipements pleinement opérants en lien avec les politiques scolaires, sociales et sportives actuelles.

Préconisation n°14 : **Soutenir et accompagner les possibilités de prise en compte des limitations lourdes et du Handicap au sein du dispositif régional Prescri'Mouv sur le Sport Santé.**

Dans le cadre du déploiement du dispositif Sport-Santé régional « Prescri'Mouv », les seules limitations lourdes possiblement liées à une situation de handicap ne peuvent être accompagnées dans le cadre d'une prescription médicale. C'est pourquoi, il convient d'accompagner et soutenir la prise en compte du handicap au sein du dispositif, de sorte à répondre à l'enjeu d'une activité physique à des fins de santé qui concerne une majorité de personnes en situation de handicap.

Les enseignants en APA-S ayant vocation à intervenir auprès du public en situation de handicap et Sport Santé, c'est également un marqueur important à même de soutenir le déploiement de l'emploi parasportif et/ou l'engagement bénévole au sein du mouvement sportif.

Préconisation n°15 : **Identifier des acteurs ressources au sein du mouvement olympique régional de sorte à créer de nouveaux relais en direction d'un interlocuteur spécifique du mouvement paralympique.**

Chaque acteur du mouvement sportif étant en liberté de pouvoir s'engager pour l'accueil du public, l'identification de personnes ressources formées et enclines à partager leur expertise au sein des différentes ligues régionales est indispensable pour le développement du parasport. De sorte à accompagner par le biais du Mouvement Olympique le travail mené en transversalité avec le représentant en territoire du CPSF. A l'image des équipes de France unifiées pour les Jeux Olympiques et Paralympiques de Tokyo 2020, le mouvement olympique de par son poids dans l'engagement sportif territorial peut soutenir les actions et projets paralympiques en Grand Est.

Au même titre, le référent paralympique peut se rendre disponible en sa qualité d'interlocuteur privilégié par un soutien marqué aux actions du CROS et du mouvement sportif régional.

Préconisation n°16 : **Valoriser et renforcer l'expertise parasportive auprès des ligues homologues afin de soutenir la prise en charge du public et créer un modèle régional de formation parasportive.**

Au regard d'une structuration en cours sur le champ parasportif par les ligues homologues et avec l'importance des enjeux que recouvre la pratique du public en situation de handicap; il convient d'amener une réponse efficace à l'accueil du public. La valorisation de l'expertise des fédérations Handisport et Sport Adapté et de leurs techniciens régionaux doit permettre de s'emparer de solutions rapidement mobilisables pour construire un module de formation para-accueillante.

Il convient pour cela de réunir les acteurs de la formation parasportive pour établir des priorités de formation afin d'élaborer avec les ligues historiques un module déclinable. La mise en place de conventions d'objectifs sur le plan de la formation, permettra de soutenir, en parallèle, le développement de la pratique en plaçant le public et sa sécurité comme ambition centrale.

Pour cela, la refonte du Certificat Complémentaire en Accompagnement et Inclusion des Personnes en Situation de Handicap (CC AIPSH) avec les CREPS régionaux est un élément de réponse rapide et transversal pour les acteurs sportifs.

Annexes

1. Liste des contributeurs

La présente liste reprend, par ordre chronologique, les acteurs et leurs représentants rencontrés dans le cadre de la rédaction de cet état des lieux. C'est donc pour nous l'occasion de vivement les remercier pour leurs contributions, éclairages et apports de données nécessaires à la réalisation du document.

ASPTT Nancy - Vanessa POPIEUL – Chargée de développement / Morgane JUNGHEN – Responsable Sport Adapté

Comité Départemental du Sport Adapté de Moselle – Jean-Marie MORAINVILLE – Président / Renato CASTELLANI – Secrétaire Général / Sarah HELCK – Chargée de développement

Maison Départementale des Personnes Handicapées de Moselle – Alain BEAUCOURT – Directeur / Laure DE COLIGNY – Directrice adjointe – Responsable du pôle gestion des droits

Club d'escrime de Saverne « La Licorne » - Philippe FRIEDRICH – Président

Sporting Club Schiltigheim – Remi GARRANGER – Responsable de la section Cécifoot

Ligue du Sport Adapté Grand Est – Jennifer MEYER – Directrice / Antoine MION – Conseiller Technique Régional

Club d'Athlétisme de Romilly – Jean-Paul PALOULACK - Président

Club Handisport Troyen – Isabelle LEGER – Présidente

Union Rémoise Tennis – Laurent TRENTLER – Vice-Président

CDOS Marne – Jean-Paul MONCHABLON – Vice-Président / Aurélien SCHENKER – Chef de projet

Toul Handball – Jérémy CHAPELIER – Agent de développement

SDJES de Meurthe & Moselle – Aurélie HOSTE – Conseillère d'animation sportive

Ligue Aviron Grand Est – Marion JULLIEN – Conseillère Technique Régionale

Comité Régionale de Gymnastique Grand Est – Gaël MEYER – Conseiller Technique Sportif

Service des Sports de la Région Grand Est – Stéphanie LEMBRE – Cheffe du service des Sports / Marie LENARSIC – Référentes Ligues, Fédérations, Schéma Régional du Sport et Conférence Régionale du Sport

Comité Régional Handisport Grand Est – Cécilia MUNCH – Agent de développement territoire Alsace / Pierre VIDAL – agent de développement territoire Champagne Ardenne / Madison SCHEPPERS – Agent de développement territoire Lorraine

Conseil Départemental Bas-Rhin – Anne DUFOUR – chargée de mission sensibilisation et information – Mission Autonomie

Conseil Départemental de l'Aube – Sibylle BERTAIL-FASSAERT – Vice-Présidente en charge des Sports / Carole DE GUGLIELMO – Chef de service – Mission appui aux politiques publiques – Direction générale des services

Comité Départemental Handisport de la Meuse – Léone DELPUECH – Présidente / Yolaine MATT – Agent de développement

Ville de Troyes – Frédéric SERRA – Elu en charge des Sports

Comité Régional Olympique & Sportif Grand Est – Jean- Marie HASS-BECKER – Président / Lionel DUEDE – Directeur

Comité Départemental Olympique et Sportif des Ardennes – Jean-Paul GRASMÜCK - Président

Comité Départemental Handisport des Vosges – Eric BRULET – Président / Mme BRULET – Agent de développement

Comité Départemental Olympique et Sportif de l’Aube – Pierre SOYER – Vice-Président / Coralie LARUE – Chargée de Mission

Comité Départemental Handisport de Meurthe & Moselle – Lionel BALDIN – Président / Aurélien CUCINI – Agent de développement / Anaïs HECKEL – Agent de développement

Comité Départemental Olympique & Sportif de Meurthe & Moselle – Evlin KOZLUDERE – Agent de développement

Comité Départemental Handisport des Ardennes : Jean-Paul GARNIER – Président / Gianni BELLASINO – Agent de développement

Association Châlonnaise de Parents et Amis de Personnes déficientes Intellectuelles (ACPEI) – Madjid FARAHI – Directeur Général

Comité Départemental Handisport de Haute-Marne – Thomas MENDEZ – Président / Caroline GALL – Agent de développement

Ligue Grand Est de Badminton – Vincent FISCHER – Coordinateur ETR / Directeur de GEForm

Comité Départemental de Sport Adapté de Meurthe & Moselle : Sébastien BELPALME – Président

Ligue Grand Est de Handball – Harold CERDAN – Chargé de développement

Comité Régional d’Equitation Grand Est – Michèle PFENDER – Elue en charge de la commission Cheval et Diversité

Direction Régionale Académique à la Jeunesse, à l’Engagement aux Sports (DRAJES) Grand Est – Philippe FISCHER – Chef du Pôle Sport / Samuel ROUYER – Référent Handicap puis Emploi

Association Lunévilloise de Tennis de Table (ALTT) – Nicole BERNARD – Présidente

Conseil Départemental de Meurthe & Moselle – Anthony CAPS – Vice-Président en charge des Sports / Ronald COSTALONGA – Responsable du service des Sports

Comité Départemental Olympique & Sportif de Moselle – Anthony SCREMIN – Directeur

Ligue Grand Est de Taekwondo et disciplines associées – Alexandre CHAZAL - Directeur

Comité Régional Olympique & Sportif Grand Est – Fanny BALLAND – Cheffe de projet Sport Santé / Noe DETWILLER – Chargé de projet Sport Santé

Conseil Départemental de l’Aube – Frédéric ADAM – Directeur du Centre Sportif de l’Aube

Association Sport Adapté 10 – Pierre BUCCI – Président

Maison Départemental des Personnes Handicapées de Meuse – Caroline ROUSSE – Directrice

Comité Régional Olympique & Sportif Grand Est – Stéphanie MALARME – Elue en charge de la commission Sport Handicap

Rectorat de l’Académie de Reims – Adeline COLLIN – conseillère technique Ecole Inclusive

Centre Régional d’Etudes et d’Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) Grand Est – Jessica BOIVIN – Directrice Adjointe

Conseil Economique et Social & Environnemental Régional (CESER) Grand Est – Béatrice HESS - membre de bureau avec délégation spéciale de la présidente au Handicap

Département de la Haute-Marne – Caroline POINSOT – FRECON – directrice de la culture, des Sports et du monde associatif / Virginie DOYON – Directrice de l'Autonomie et de la Maison Départementale des Personnes Handicapées/

Comité Départemental Handisport de Moselle – Mélanie MAGLOTT – Agent de développement

Conseil Départemental de Moselle – Françoise BATAILLON DAL-ZUFFO – Directeur Général Adjoint du service des Sports et de la Jeunesse / Marina DINIS -JEOFFRET – Chef du service des Sports / Charles LAMARCHE – Président de Moselle Mouv'

Conseil Départemental de la Meuse – Thomas FURDIN – Responsable du Services Jeunesse et Sports / Gilles LE FORESTIER – Conseiller Sportif Départemental

Conseil Départemental de la Marne – Grégoire PASTRES – Chef du service des Sports, de la Jeunesse et du Tourisme

Ligue de Volleyball Grand Est – Stéphane GIRODAT – Elu en charge du Para Volley

Rectorat Académique de Strasbourg – Richard SKARNIAK – Inspecteur d'Académie, Inspecteur Pédagogique Régional (IPR) en Education Physique et Sportive

Collectivité Européenne d'Alsace – Valérie FEUTZ – Chef d'Unité Sport et Jeunesse / Jean-Marc PENNETIER – Directeur des Sports et de la vie Associative

ASCADIE : Suzanne MÜLLER – Présidente / Tom – Agent de Développement

Conseil Départemental des Vosges – Stéphane THOUVENOT – Chef du service de l'action culturelle et sportive territoriale

Comité Départemental Olympique & Sportif des Vosges – Jean-François MOINAUX – Président / Isabelle BALLAY – Responsable Développement du Mouvement Sportif / Loïc GAUDEL - Assistant Développement du Mouvement Sportif

Une Lame pour Courir – Jean-Luc CLEMENCON – Président / Caroline RODHAIN – Chargée de communication

UFR STAPS Nancy – Christine PEPIN -Enseignante agrégée et docteure en STAPS / Karine GORSE : Responsable filière APA-S

Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) Grand Est – Philippe JEANNE – Directeur Territorial Grand Est

Comité Départemental Olympique & Sportif du Haut-Rhin – Isabelle MULLER / Elodie WEY – Chargées de développement

Conseil Départemental des Ardennes – Nathalie ROBCIS – Vice-Présidente en charge des Sports / Cédric MIONNET – Responsable des Sports / Yacine SENE – Conseillère Technique Sport & Action Sociale de Solidarité / Laure MORMANN – Directrice Action Sociale et Territoire / Quentin NOAILLON – Responsables des Grands Projets

Agence Régionale de Santé Grand Est – Agnès GERBAUD – Directrice Adjointe de l'Autonomie / Nassim AIT-MOKRANE – Chargé de mission pilotage

Judo Club Chalindrey – Damien PETITJEAN – Enseignant de Judo

Ligue Lorraine de Tir Sportif – Gérard GODEFROY – Président

Ligue Athlétisme Régional Grand Est – Hervé DELARRAS – Vice-Président / Marjorie FRISCOURT – Responsable Administrative

Siel Bleu – Cindy POIROT – Responsable Inter Région Est

Ligue Grand Est de Tennis de Table – Christophe PORTE – Président / Vincent BLANCHARD – Directeur

Martin Care Conseil – Pierrick MARTIN – Gérant

AFM Téléthon – Paloma MORENO-ELGARD – Directrice

Ligue Grand Est de Tir à l'Arc – Suzanne WRONA – Présidente / Jocelyne PETIT – Responsable Para Archery

Ville de Saint Dié des Vosges – Mustapha GLUGLU 6 Adjoint délégué à la transition numérique, la Jeunesse, aux Sports et à la vie associative / Karine SERNAGLIA – Directeur des Sports et de la Jeunesse

Ligue Grand Est de Tennis – Anicet LAVOCAT – Vice-Président en charge du ParaTennis / Lionel THIEBAULT – président commission Tennis Handicap / Emmanuel PAINVIN – Directeur Général / Christophe Le PALLEMEC – Chargé de développement Tennis Handicap / Benoît DUCHET – Chargé de développement et ETR

APS Vosges – Thomas MENGIN – Coordonnateur Territorial

Club de GERSTHEIM Tennis de Table – Margaux LEHMANN – Chargée de développement

Union Sportive Vandoeuvre Handisport – Thomas JEANDEL – Président

Comité Départemental du Sport Adapté de Meuse – Colette FERON GRENOUILLEAU – Présidente / Mme la Secrétaire Générale

Union National du Sport Scolaire – Catherine SCHUBNEL – Directrice Académie de Strasbourg / Christophe SARRE – Directeur Académie de Reims / Geoffrey LOIODICE – Directeur Académie Nancy Metz

UNAPEI Grand Est – Renato CASTELLANI - Elu en charge du Sport / Karim BENREDJEM – Chargé de mission – coordonnateur de réseau

OHS Lorraine – Vanessa BALTHAZARD -Directrice du Centre d'Education Motrice / Arnaud BRAND & Alexandre DAVINROY – Enseignants en activités physiques adaptées

Fédération Hospitalière de France – Doris GILLIG – Déléguée Régionale Adjointe

Union Régionale Interfédérale des œuvres Privées Sanitaires et Sociales (URIOPSS) Grand Est – Catherine HUMBERT - Directrice / Victor KUPFER – Chargé de mission

Rectorat Académique de Nancy – Metz – Conseiller Technique chargé de l'adaptation scolaire des élèves handicapés / Laurent HOPPE, Marc BERTHOLON & François MICHELETTI – IPR EPS

Comité Départemental Olympique & Sportif de Meuse – Jérémie DAUMAS – Directeur

NEXEM Grand Est – Moussa CAMARA - Conseiller territorial

Ligue Grand Est de Karaté – Jean-Luc HAAS – Président / Gérome GAUCHARD – Elu en charge du Para-Taekwondo

Ligue Grand Est de Triathlon – Jean-Paul DUTHILLEUL – Président / Nicolas DUCHEMIN – Responsable Communication-Marketing

Sainte-Savine Football Club – Christophe TRANSLER – Président / Medhi BOULACHEB – Educateur BPJEPS APT

Direction Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement aux Sports (DRAJES) Grand Est – Elise GAPAILLARD – Référente Handicap / Samuel ROUYER – Référent Emploi

Ligue Grand Est de Hockey sur Glace – Patrick PARTOUCHE – Président / Yann VONACHEN – Conseiller Technique des Ligues Grand Est & Bourgogne-Franche-Comté

MDPH de Meurthe & Moselle – Stéphane DUSSINE – Directeur

Comité Départemental de Voile de Meurthe & Moselle – Catherine PECCARD - Présidente



2. Glossaire

- AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
- AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
- AESH : Accompagnant d'Elèves en Situation de Handicap
- ANS : Agence Nationale du Sport
- APA : Activité Physique Adaptée
- ARS : Agence Régionale de Santé
- ASPTT : Association sportive des postes, télégraphes et téléphones
- CAF : Caisse d'Allocations Familiales
- CC AIPSH : Certificat Complémentaire Accompagnement et Intégration des Personnes en Situation de Handicap
- CCAS / CIAS : Centre Communal d'Action Sociale / Centres Inter-Communaux d'Action Sociale
- CC AIPSH : Certificat Complémentaire d'Accompagnement et d'Inclusion des PSH
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CDH : Comité Départemental Handisport
- CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif
- CDSA : Comité Départemental Sport Adapté
- CNDS : Centre National pour le Développement du Sport
- CNOSF : Comité National Olympique et Sportif Français
- CPSF : Comité Paralympique et Sportif Français
- CREA : 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
- CRHGE : Comité Régional Handisport Grand Est
- CROS : Comité Régional Olympique et Sportif
- CRS : Conférence Régionale du Sport
- DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion, du Sport et de la Protection des Populations
- DRAJES : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (ancienne DRDJSCS)
- DREETS : Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
- EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé pour personnes handicapées
- EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
- EPS : Education Physique et Sportive
- ERP : Etablissement Recevant du Public
- ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- ESMS : Etablissements et Services Médico-Sociaux
- ESQ : Emploi Sportif Qualifié
- ETAP : Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
- FFA : Fédération Française d'Athlétisme
- FFH : Fédération française Handisport
- FFHB : Fédération Française de Handball
- FFSA : Fédération française du Sport Adapté
- IA-IPR : Inspecteur d'Académie-Inspecteur Pédagogique Régional

- IEM : Institut d'Education Motrice
- IME : Institut Médico-Educatif
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- ITEP : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDA : Maison de l'Autonomie
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- NOTRe : Nouvelle Organisation Territoriale de la République
- PIAL : Pôles inclusif d'accompagnement localisé
- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PMR : Personne à Mobilité Réduite
- PSH : Personne en Situation de Handicap
- PSF : Projet Sportif Fédéral
- PST Projet Sportif Territorial
- RES : Recensement des Equipements Sportifs
- SAGE : Sport Adapté Grand Est
- SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- SAMSAH : Service d'Accompagnement médico-social Adultes Handicapés
- SDJES : Service départemental de la jeunesse, de l'engagement et des sports (ancienne DDCS)
- SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
- SNSH : Stratégie Nationale du Sport Handicap
- SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
- STAPS-APA : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives – Activité Physique Adaptée
 - Troubles Envahissant du Développement
 - TOC : Troubles Obsessionnels Compulsifs
 - TPMR : Transport de Personnes à Mobilité Réduite
 - TSA : Trouble du Spectre Autistique
- UFR STAPS : Unité de Formation et de Recherche des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
- ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
- UFOLEP : Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique
- UGSEL : Union Générale Sportive de l'Enseignement Libre
- UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis
- UNSS : Union Nationale du Sport Scolaire
- URIOPSS : Union Régionale Interfédérale des œuvres Privées Sanitaires et Sociales
- USEP : Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré

3. Synthèse des délégations ministérielles en matière de Parasport





PARASPORTS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES OU SENSORIELLES



La délégation est accordée jusqu'au 31 décembre 2021 à la Fédération Française Handisport pour toutes les disciplines pratiquées par des **personnes en situation de handicap physique ou visuel ou sourd ou malentendant** dont les parasports suivants, présents au programme des Jeux Paralympiques d'été.



Des exceptions à la délégation accordée à la Fédération Française Handisport existent pour les disciplines suivantes déléguées aux fédérations sportives agréées :

	Fédération	Sport	Épreuve paralympique
	Fédération Française d'Aviron	Para aviron	Oui
	Fédération Française de Badminton	Para badminton	Oui
	Fédération Française de Canoë-Kayak et sports de pagaie	Para canoë	Oui
	Fédération Française d'Équitation	Para dressage	Oui

	Fédération	Sport	Épreuve paralympique
	Fédération Française de Judo	Para judo	Oui
	Fédération Française de Karaté	Para karaté	Non
	Fédération Française de Rugby à XIII	Para rugby à XIII	Non
	Fédération Française de Ski Nautique et de Wakeboard	Para ski nautique & para wake <small>pour tous les modes de traction motorisée</small>	Non
	Fédération Française de Surf	Para surf	Non
	Fédération Française de Taekwondo et disciplines associées	Para taekwondo	Oui
	Fédération Française de Tennis	Tennis fauteuil	Oui
	Fédération Française de Tir	Para tir sportif	Oui



Fédération	Sport(s)	Épreuve paralympique
Fédération Française de Triathlon	Para triathlon	Oui
	Para duathlon	Non
Fédération Française de Voile	Para voile	Non
Fédération Française de Volley-ball	Volley-ball assis	Oui



PARASPORTS POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL OU PSYCHIQUE



La délégation est accordée jusqu'au 31 décembre 2021 à la Fédération Française du Sport Adapté pour toutes les disciplines adaptées en référence au public des **personnes en situation de handicap mental ou psychique** dont les parasports adaptés suivants, présents au programme des Jeux Paralympiques d'été :



Para athlétisme adapté



Para natation adaptée



Para tennis de table adapté

Une exception à la délégation accordée à la Fédération Française du Sport Adapté existe pour la discipline suivante déléguée à la fédération sportive agréée :



Fédération	Sport	Épreuve paralympique
Fédération Française de Surf	Para surf adapté	Non

PARASPORTS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES OU SENSORIELLES



La délégation est accordée jusqu'au 31 décembre 2021 à la Fédération Française Handisport pour toutes les disciplines pratiquées par des **personnes en situation de handicap physique ou visuel ou sourd ou malentendant** dont les parasports suivants, présents au programme des Jeux Paralympiques d'hiver.



Curling fauteuil



Para biathlon



Para ski alpin



Para ski nordique



Para snowboard

Une exception à la délégation accordée à la Fédération Française Handisport existe pour la discipline suivante déléguée aux fédérations sportives agréées :



Fédération	Sport	Épreuve paralympique
Fédération Française de Hockey sur Glace	Para hockey sur glace	Oui

PARASPORTS POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL OU PSYCHIQUE



Pour les disciplines pratiquées principalement en hiver, la délégation est accordée jusqu'au 31 décembre 2021 à la Fédération Française du Sport Adapté pour toutes les disciplines adaptées en référence au public des **personnes en situation de handicap mental ou psychique**.

Tableau de répartition des ESMS pour. Enfants Handicapés et nombres de places installées

	Ardennes (08)	Aube (10)	Marne (51)	Haute-Marne (52)	Meurthe & Moselle (54)	Meuse (55)	Moselle (57)	Bas-Rhin (67)	Haut-Rhin (68)	Vosges (88)	Total
Centre d'accueil familial spécialisé	1	3		2	13	1	22				5
Etablissement Expérimental pour Enfance Handicapée	3	18		1	0	1	0	6	101	2	20
Etablissement pour déficient moteur			1	24	2	95	2	300	192	1	11
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	2	75	1	24	2	65	3	106	1	18	20
Institut pour déficients visuels			1	6			1	55			4
Institut d'éducation sensorielle sourd / aveugle	1	55		1	65	1	12				4
Institut pour déficients auditifs			1	15			1	238			7
Institut médico-éducatif	10	552	6	418	9	661	7	321	11	991	115
Institut thérapeutique éducatif et pédagogique	6	97	4	111	6	105	7	135	8	170	55
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile	13	308	9	197	18	399	7	182	16	630	158
Total	36	1108	23	795	41	1403	27	698	43	2490	399

Tableau de répartition des ESMS pour. Adultes Handicapés et nombres de places installées

	Ardennes (08)	Aube (10)	Marne (51)	Haute-Marne (52)	Meurthe & Moselle (54)	Meuse (55)	Moselle (57)	Bas-Rhin (67)	Haut-Rhin (68)	Vosges (88)	Total
Centre de pré orientation pour Handicapés	1	10		1	25		1	15			7
Centre de rééducation professionnelle		1	76				2	311	1	376	4
Etablissement d'accueil temporaire adultes handicapés							1	10			1
Etablissement d'accueil non médicalisé pour personnes handicapées		1	72	2	47	1	26	2	23		6
Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie PSH				2	33	4	121	4	67		1
Etablissement et service d'aide par le travail	9	647	9	631	14	1183	6	450	20	1614	148
Etablissement Expérimental pour adultes handicapés	2	20	0	0	0	0					9
Foyer d'Accueil Médicalisé	6	99	5	86	13	282	1	10	6	121	80
Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés											1
Foyer de vie pour adultes handicapés	6	208	9	323	22	486	4	147	20	547	151
Foyer d'Hébergement pour adultes handicapés	5	91	5	80	10	322	3	115	16	385	118
Maison d'Accueil Spécialisée	3	170	2	128	5	297	2	141	11	502	74
Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés	4	51	3	42	4	64	2	45	8	357	37
Service d'accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)	4	224	5	126	16	649	4	240	8	639	82
Unité d'évaluation de réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle	1	31					1		1	7	3
Total	41	1551	40	1564	85	3306	26	1228	96	4334	732

Source : FINESS – INSEE (via Handidonnées Grand Est)

4. Répartition des places installées en ESMS pour les adultes et les enfants

5. Analyse régionale des financements parasportifs des campagnes ANS

Tableau 1 : Analyse régionale des évolutions du financement des PSF entre 2017 & 2019

T1 Les 20 fédérations avec la plus forte évolution entre 2017 & 2019			T2 Evolution des 20 fédérations les plus financées en 2019 au national		
1	Fédération Sportive des ASPTT	400,00%	1	Fédération française Sport Adapté	3,00%
2	Fédération Clubs Alpains Français et de Montagne	200,00%	2	Fédération française Handisport	-21,00%
3	Fédération française du Sport Boules	200,00%	3	Fédération française Tennis	-32,00%
4	Union Nationale Sport Scolaire	150,00%	4	Fédération française Judo Ju-Jitsu Kendo et discipline	-52,00%
5	Fédération française Boxe	100,00%	5	Fédération française Voile	0,00%
6	Fédération française du Sport Automobile	100,00%	6	Fédération française Football	0,00%
7	Fédération française Golf	100,00%	7	Fédération française Equitation	-40,00%
8	Fédération française Lutte	100,00%	8	Comité National Olympique et Sportif Français	-100,00%
9	Fédération française Pétanque et Jeu Provençal	100,00%	9	Fédération française Tennis de Table	-62,00%
10	Fédération française Planeur Ultra Léger Motorisé	100,00%	10	Fédération française de Canoë-Kayak et Sports de P	-56,00%
11	Fédération française Sports de Glace	100,00%	11	Fédération française Handball	-62,00%
12	Fédération française Montagne et Escalade	50,00%	12	Fédération française Aviron	-33,00%
13	Fédération française Tir à l'Arc	50,00%	13	Fédération française Golf	100,00%
14	Fédération française Volley-Ball	50,00%	14	Union française Oeuvres Laïques d'Education Physiq	0,00%
15	Fédération française Echecs	33,00%	15	Fédération française Etudes et Sports Sous-Marins	-67,00%
16	Fédération française Karaté et Disciplines associées	33,00%	16	Fédération française Basketball	-36,00%
17	Fédération française Sport Adapté	3,00%	17	Fédération française Badminton	-17,00%
18	Associations Profession Sport	0,00%	18	Fédération Sportive des ASPTT	400,00%
19	Autres	0,00%	19	Union Nationale Sport Scolaire	150,00%
20	Centres Médicaux Sportifs	0,00%	20	Fédération française Athlétisme	-93,00%

Source des données : Agence Nationale du Sport (2020)

Tableau 2 : Analyse des financements 2019 ANS par nature de l'aide accordée

Région	GRAND-EST						
Année	2019						
Somme de Accordé							
Étiquettes de lignes	Étiquettes de colonnes	Aide à l'apprentissage	Aide à l'emploi	Aide au projet	J'apprends à nager	Projets sportifs fédéraux	Total général
DD08			28600	20100	1800		50500
Club			9000	8800			17800
Comité			19600	11300	1800		32700
DD10				20800			20800
Club				10300			10300
Comité				10500			10500
DD51			12000	23585	2500		38085
Club			12000	18485	2500		32985
Comité				5100			5100
DD52			17600	12350			29950
Club				7050			7050
Comité			17600	5300			22900
DD54			47200	19700			66900
Club			24000	14500			38500
Comité			23200	5200			28400
DD55			17600	15000			32600
Club				3100			3100
Comité			17600	11900			29500
DD57			33905	51800			85705
Club			16305	28700			45005
Comité			17600	23100			40700
DD67			55680	46711			102391
Club			55680	35700			91380
Comité				11011			11011
DD68		1900	15000	20900			37800
Club		1900	15000	16100			33000
Comité				4800			4800
DD88			21840	11490			33330
Club			21840	11490			33330
DR-GEST			105600	79200	9000	120354	314154
Club						76063	76063
Comité						36541	36541
Ligue			105600	79200	9000	7750	201550
Total général		1900	355025	321636	13300	120354	812215

Source des données : Agence Nationale du Sport (2020)

6. Analyse régionale des typologies de structures financées par ANS entre 2017 & 2019

Evolution 2017/2019 du financement de ces 20 fédérations				
Attention formules dans toutes les colonnes:	2017	2018	2019	Part 2019
1 Fédération française Handisport	418 202 €	382 389 €	344 805 €	
clubs	158 858 €	134 560 €	121 305 €	35%
comité	153 534 €	150 029 €	131 200 €	38%
ligues	105 810 €	97 800 €	92 300 €	27%
2 Fédération française Sport Adapté	169 750 €	163 230 €	223 066 €	
clubs	68 750 €	66 730 €	122 355 €	55%
comité	18 200 €	19 700 €	19 911 €	9%
ligues	82 800 €	76 800 €	80 800 €	36%
3 Fédération française Tennis	28 625 €	20 600 €	30 599 €	
clubs	22 375 €	13 100 €	19 799 €	65%
comité	5 250 €	7 500 €	8 800 €	29%
ligues	1 000 €	0 €	2 000 €	7%
4 Fédération Sportive des ASPTT	0 €	13 000 €	18 500 €	
clubs	0 €	13 000 €	18 500 €	100%
comité	0 €	0 €	0 €	
ligues	0 €	0 €	0 €	
5 Fédération française Judo Ju-Jitsu Kendo et d	28 700 €	23 200 €	13 550 €	
clubs	14 600 €	8 700 €	8 750 €	65%
comité	10 100 €	7 500 €	4 800 €	35%
ligues	4 000 €	7 000 €	0 €	0%
6 Fédération française Lutte	2 400 €	9 700 €	13 400 €	
clubs	1 800 €	3 800 €	6 400 €	48%
comité	600 €	3 400 €	3 000 €	22%
ligues	0 €	2 500 €	4 000 €	30%
7 Union Nationale Sport Scolaire	5 500 €	6 800 €	13 000 €	
clubs	0 €	0 €	0 €	0%
comité	1 500 €	800 €	4 000 €	31%
ligues	4 000 €	6 000 €	9 000 €	69%
8 Fédération française Football	14 400 €	6 200 €	12 850 €	
clubs	6 400 €	3 200 €	5 850 €	46%
comité	8 000 €	3 000 €	7 000 €	54%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
9 Fédération française Voile	26 100 €	11 300 €	12 000 €	
clubs	18 100 €	7 800 €	8 500 €	71%
comité	2 000 €	3 500 €	1 000 €	8%
ligues	6 000 €	0 €	2 500 €	21%
10 Fédération française Volley-Ball	1 800 €	6 100 €	10 000 €	
clubs	1 800 €	3 100 €	8 000 €	80%
comité	0 €	3 000 €	2 000 €	20%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
11 Fédération française Badminton	4 700 €	5 800 €	9 603 €	
clubs	4 300 €	5 400 €	4 603 €	48%
comité	400 €	400 €	250 €	3%
ligues	0 €	0 €	4 750 €	49%
12 Fédération française Basketball	13 800 €	8 500 €	8 900 €	
clubs	8 800 €	6 700 €	5 500 €	62%
comité	5 000 €	1 800 €	3 400 €	38%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
13 Fédération française Handball	25 150 €	12 000 €	8 150 €	
clubs	12 150 €	9 500 €	8 150 €	100%
comité	13 000 €	2 500 €	0 €	0%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
14 Fédération française Escrime	16 550 €	9 150 €	7 600 €	
clubs	13 950 €	7 150 €	5 600 €	74%
comité	600 €	2 000 €	2 000 €	26%
ligues	2 000 €	0 €	0 €	0%
15 Fédération française Karaté et Disciplines ass	6 000 €	7 600 €	6 400 €	
clubs	5 200 €	1 800 €	2 800 €	44%
comité	800 €	3 300 €	3 600 €	56%
ligues	0 €	2 500 €	0 €	0%
16 Fédération française Aviron	15 020 €	7 925 €	6 000 €	
clubs	14 500 €	6 800 €	4 000 €	67%
comité	520 €	1 125 €	2 000 €	33%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
17 Fédération française Montagne et Escalade	2 200 €	3 000 €	5 400 €	
clubs	2 200 €	3 000 €	3 900 €	72%
comité	0 €	0 €	1 500 €	28%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
18 Fédération française du Sport Automobile	0 €	0 €	5 190 €	
clubs	0 €	0 €	5 190 €	100%
comité	0 €	0 €	0 €	0%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%
19 Fédération française Natation	7 167 €	13 800 €	5 000 €	
clubs	4 667 €	5 800 €	1 500 €	30%
comité	2 500 €	4 000 €	3 500 €	70%
ligues	0 €	4 000 €	0 €	0%
20 Fédération française Equitation	6 100 €	12 100 €	4 300 €	
clubs	5 100 €	7 800 €	0 €	0%
comité	1 000 €	4 300 €	4 300 €	100%
ligues	0 €	0 €	0 €	0%

Source des données : Agence Nationale du Sport (2020)

7. Données régionales accessibilité des équipements sportifs

Source des données : Recensement des équipements sportifs (extraction au 10/02/2021)

Dpts	population	Nombre d'équipements	Equipements structurants	Accessibilité PMR terrain	Accessibilité PMR terrain + vestiaire	Totalement accessible PMR	Accessibilité sens. terrain	Accessibilité Sens. Terrain + vestiaire	Totalement Accessible	Accessible à 100%	Aucun accès PMR	Aucun accès Sens	Pas du tout accessible
08	273579	1817	769	443	114	10	69	7	0	0	1228	1713	1217
10	310020	1502	619	950	154	2	33	17	1	0	508	1438	499
51	568895	3656	1477	1074	365	22	33	16	1	0	2412	3459	2389
52	175640	1381	566	416	75	6	12	8	0	0	883	1362	878
54	733481	4009	1760	2802	853	18	46	24	0	0	1178	3922	1166
55	187187	1303	606	958	85	2	15	2	0	0	340	1272	337
57	1043522	7752	3305	5774	1618	30	31	2	0	0	2045	7671	2034
67	1125559	4714	2227	3480	1235	57	130	43	8	8	1171	4523	1150
68	764030	3793	1449	2194	793	71	140	63	10	7	1564	3613	1557
88	367673	2765	861	1431	359	25	17	5	1	1	1314	2741	1311
Région	5549586	32692	13639	19522	5651	243	526	187	21	16	12643	31714	12538

Bibliographie

Textes législatifs et documents de cadrage

- Loi N°75-534 – du 30 Juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées
[Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr/lois/loi/N75534)
- 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/>
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, art. L.1172-1 -
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000031920539/2016-01-28>
- 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/>
- Code du Sport, Art L-131-14 relatif au délégués ministériels accordés aux fédérations :
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006547545/
- Ministère des Sports, Stratégie nationale sport handicap 2020-2024, 2020,
<https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/stategienationalesporthandicaps20202024.pdf>
- Agence nationale du sport, Politique de l'Agence en faveur des projets sportifs fédéraux (PSF) et stratégies territoriales de labellisation pour l'année 2021, février 2021
https://www.agencedusport.fr/IMG/pdf/2021-02-11_ns_dft-2021-02_pt-psf_vdef_signee.pdf
- Agence nationale du sport, Note sur la politique de l'Agence en faveur des projets sportifs territoriaux (PST) pour l'année 2021), février 2021,
https://www.agencedusport.fr/IMG/pdf/2021-02-11_ns_dft-2021-01_pt-pst_vdef_signee_mars.pdf

Enquêtes et rapports nationaux

- Enquête HID – INSEE [CDSHID \(ined.fr\)](https://www.insee.fr/fr/statistiques/1511114)
- La pratique sportive des personnes en situation de handicap, Etat des lieux, stratégies et actions - Ministère de la ville, de la Jeunesse et des Sports / CPSF /
- Pôle Ressources National Sport Handicap, Enquête sur la pratique des Activités Physiques et Sportives dans les Etablissements et Services Médico-Sociaux accueillant des personnes handicapées, Juin 2018, <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/sport-en-esms-rapport-2.pdf>
- ORME/Paris 2024, Enquête établissant un état des lieux des freins et leviers à la pratique sportive des personnes en situation de handicap, février 2020
- Repères et références statistiques de l'enseignement, la formation et la recherche – Direction de l'Evaluation, de la Prospective et de la Performance (DEPP) 2020
- Rapport sur les élèves en situation de handicap – Document de synthèse - Direction de l'Evaluation, de la Prospective et de la Performance (DEPP) 2020

- Agence Nationale de la Cohésion des Territoires / Dossier de presse / 14 Novembre 2020 https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/11/dp_comite_internministeriel_aux_ruralites_14112020.pdf
- Ministère des Sports, dossier de presse, les Maisons Sport-Santé, un outil de santé publique, 24 mars 2021, https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/dp_maisons_sport_sante_2021.pdf
- Le Modèle économique des clubs sportifs fédérés, Analyse et pistes de développement - Comité Nationale Olympique & Sportif Français / Centre de ressources DLA Sport <https://sportgrandest.eu/UserFiles/File/publications/etude-finale-cnospf-vf-1709-v2.pdf>
-

Ouvrages

Handisport, les chroniques du Mouvement – François Luquet, Christian Paillard et Alain Siclis – édité par la Fédération Française Handisport / 2016,

Documentation régionale

- Handidonnées Grand Est – Panorama des données sur le handicap en région Grand Est <https://grand-est.handidonnees.fr/>
- Région Académique Grand Est – Les chiffres clés 2020-2021 de la région académique Grand Est : http://www.ac-nancy-metz.fr/medias/fichier/chiffres-cles-2020_1610725048280-pdf
- Fiche Régionale du Sport – Grand Est – Institut National de la Jeunesse et de l'Éducation Populaire (INJEP) – 2020 : <https://injep.fr/wp-content/uploads/2020/09/Fiche-sport-Grand-Est-2020.pdf>
- Schéma Régional de Développement du Sport (SRDS) – 2018-2024 / Région Grand Est <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2019/04/0716-srds-210x210.pdf>
- Projet Sportif territorial, Feuille de route du Mouvement Olympique & Sportif 2019-2021 / CROS Grand Est
- « Sport pour tous, vers un contrat gagnant -gagnant » Conseil Economique, Social et Environnemental Régional (CESER) Grand Est – 11 décembre 2020

Données exploitées

- Académies de Nancy-Metz, Reims et Strasbourg
- Agence nationale du sport / DRAJES Grand Est
- Handidonnées Grand Est - Agence régionale de santé / CREAL Grand Est
- Région Grand Est
- CROS Grand Est
- FINESS
- INJEP
- INSEE
- Rapport d'activités des Comités Régionaux du Sport Adapté et de Handisport pour les saisons 2017-2018 / 2018-2019 / 2019-2020
- Handiguide

