



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE



Faciliter l'accueil, la prise en charge et l'orientation des personnes en situation de handicap (PSH)

Handicap moteur



SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
ÉLÉMENTS DE DÉFINITIONS	6
ENJEUX DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	9
Le handicap moteur : des conséquences concrètes sur la vie quotidienne	9
La pratique d'APS chez les PSH : une pratique encore insuffisante malgré des bénéfices reconnus	10
Les MSS face à cet enjeu	12
ÉTAT DES LIEUX	13
Les PSH dans les Maisons Sport-Santé	13
Une majorité de MSS accueille déjà des PSH	13
Chiffres clés de l'enquête flash MSS	14
Enseignements de l'enquête	14
Vers une démarche méthodologique pour les MSS	15
PARTIE 1 : L'ACCUEIL DES PSH MOTEUR	16
Identifier les acteurs du territoire	16
Réaliser une cartographie des partenaires	24
Prendre contact avec les partenaires	24
Structurer un carnet de contacts partenaires	25
Organiser des rencontres et développer des collaborations	25
PARTIE 2 : LA PRISE EN CHARGE DES PSH MOTEUR DANS LES MAISONS SPORT-SANTÉ	27
Réaliser une évaluation adaptée de la condition physique	28
Construire un programme d'activité physique adapté	30

PARTIE 3 : L'ORIENTATION DES PSH MOTEUR APRÈS LA PRISE EN CHARGE PAR LA MAISON SPORT-SANTÉ 33

Identifier les structures vers lesquelles orienter les personnes accompagnées 33

Organiser des événements passerelles pour faciliter l'orientation 38

GLOSSAIRE 39

BIBLIOGRAPHIE 40

Références scientifiques 40

Références législatives et réglementaires 41

ANNEXES 42

Proposition de modèle de mail – prise de contact avec un partenaire 42

Modèle de convention de partenariat 44

Les bonnes pratiques du CREPS de Vichy 46

Présentation des tests adaptés 47

INTRODUCTION

Favoriser l'accès à l'activité physique des personnes en situation de handicap

L'activité physique et sportive constitue aujourd'hui un levier majeur de santé publique. Ses effets bénéfiques sur la prévention des maladies chroniques, le maintien de l'autonomie et l'amélioration de la qualité de vie sont largement démontrés. Pourtant, l'accès à la pratique reste encore inégal selon les publics.

En France, près de 12 millions de personnes vivent avec un handicap, soit environ 18 % de la population. Malgré les bénéfices reconnus de l'activité physique, ces personnes demeurent globalement moins actives que le reste de la population.

Selon l'enquête nationale sur les pratiques physiques et sportives réalisée par l'INJEP, moins d'une personne en situation de handicap sur deux déclare avoir pratiqué une activité physique ou sportive au cours des douze derniers mois, contre près de 80 % dans la population générale.

Cette situation constitue un enjeu majeur de santé publique, dans la mesure où les PSH sont davantage exposées aux risques liés à la sédentarité, notamment le développement de maladies chroniques, la perte d'autonomie ou d'isolement social.

Dans ce contexte, les pouvoirs publics ont engagé plusieurs politiques visant à favoriser l'accès à l'activité physique pour tous. La Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030 et la Stratégie Nationale Sport et Handicap 2030 ont notamment pour ambition de renforcer l'inclusion des PSH dans les pratiques sportives et de développer l'accès à l'activité physique adaptée.

Créé en 2019 dans l'acte 1 de la Stratégie Nationale Sport-Santé, le réseau des Maisons Sport-Santé (MSS) joue un rôle central pour favoriser l'accès à l'activité physique des personnes présentant des maladies chroniques, des facteurs de risque ou en perte d'autonomie liée notamment au vieillissement et/ou à une situation de handicap.

Les MSS ont pour mission :

- d'informer et orienter les publics vers l'activité physique à des fins de santé ;
- d'accompagner les personnes éloignées de la pratique sportive ;
- de coordonner un réseau d'acteurs : du sport, de la santé et du médico-social à l'échelle territoriale.

Afin de mieux comprendre les pratiques du réseau et les difficultés rencontrées par les structures, une enquête flash a été menée en 2024 auprès des Maisons Sport-Santé.

Les résultats de cette enquête ont permis d'identifier plusieurs freins et besoins, qui ont servi de base à l'élaboration de ce guide.

Objectif du guide

Ce guide constitue le premier document d'une série consacrée au public des PSH dans les Maisons Sport-Santé.

Il porte plus spécifiquement sur l'accueil, la prise en charge et l'orientation des personnes en situation de handicap moteur.

L'objectif est de proposer aux Maisons Sport-Santé :

- des repères méthodologiques
- des conseils pratiques
- des ressources opérationnelles

afin de faciliter l'accompagnement des PSH moteur vers une pratique d'activité physique durable.

D'autres guides viendront progressivement compléter cette collection afin d'aborder les spécificités d'autres types de handicap, notamment :

- le handicap sensoriel ;
- le handicap mental ;
- les troubles du neuro-développement (TDH).

ÉLÉMENTS DE DÉFINITIONS

Définition du handicap

La notion de handicap est définie en France par la loi du **11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**.

Selon cette loi :

« Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Cette définition souligne que le handicap ne se limite pas à une déficience individuelle. Il résulte également de **l'interaction entre une personne et son environnement**.

Un environnement inadapté peut ainsi renforcer les situations de handicap, tandis qu'un environnement accessible peut au contraire favoriser la participation sociale et l'autonomie.



Le handicap moteur

Le handicap moteur regroupe l'ensemble des situations dans lesquelles une personne présente une **atteinte partielle ou totale de la motricité**.

Cette atteinte peut concerner :

- les membres inférieurs
- les membres supérieurs
- la coordination des mouvements
- la posture ou l'équilibre

Elle peut entraîner des difficultés pour :

- se déplacer (marcher, monter des escaliers, utiliser les transports)
- maintenir ou changer une position
- manipuler des objets
- réaliser certains gestes de la vie quotidienne

Le handicap moteur peut avoir différentes origines, notamment :

- des affections neurologiques
- des maladies musculaires
- des atteintes de la moelle épinière
- des pathologies articulaires ou osseuses
- des traumatismes

Exemples de pathologies pouvant entraîner un handicap moteur

Le handicap moteur recouvre une grande diversité de situations.

Parmi les pathologies fréquemment rencontrées, on peut notamment citer :

La paralysie cérébrale

La paralysie cérébrale est un trouble moteur lié à une lésion du cerveau survenue au cours du développement du fœtus ou du nourrisson. Elle peut entraîner des difficultés de coordination des mouvements, des troubles de la posture ou des limitations de la motricité.

Selon les cas, les personnes peuvent se déplacer de manière autonome, avec une aide technique ou en fauteuil roulant.

Les myopathies

Les myopathies sont des maladies génétiques caractérisées par une dégénérescence progressive des muscles. Elles entraînent une diminution progressive de la force musculaire et peuvent affecter la mobilité et l'autonomie.

Les lésions de la moelle épinière

Les lésions de la moelle épinière peuvent être causées par des accidents de la circulation, des accidents sportifs ou certaines maladies.

Selon la localisation de la lésion, elles peuvent entraîner :

- une **paraplégie** (atteinte des membres inférieurs)
- une **tétraplégie** (atteinte des quatre membres).

Les affections musculosquelettiques

Certaines pathologies comme les lombalgies chroniques, l'arthrose ou certaines maladies inflammatoires peuvent également provoquer des limitations motrices importantes et entraîner des restrictions d'activité.

Les amputations ou agénésies

(absence de formation d'un organe ou d'un membre)

Les amputations ou agénésies peuvent nécessiter le recours à des prothèses, certaines dédiées à l'usage sportif (ex : lame de course). Les amputations hautes des membres inférieurs peuvent contraindre la personne à se déplacer en fauteuil. Les amputations des membres supérieurs entraînent des difficultés de préhension et de manipulation des objets.

ENJEUX DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La pratique régulière d'une activité physique contribue à préserver la santé, l'autonomie et la qualité de vie. Pour les PSH, elle représente également un facteur important d'inclusion sociale et de participation à la vie quotidienne.

Toutefois, malgré les bénéfices largement reconnus de l'activité physique, de nombreuses PSH rencontrent encore des difficultés pour accéder à une pratique régulière et adaptée. Les obstacles peuvent être multiples : limitations fonctionnelles, manque d'information sur les dispositifs existants, accessibilité des équipements, ou encore difficulté à identifier des structures capables de proposer un accompagnement adapté.

Dans ce contexte, favoriser l'accès à l'activité physique pour les PSH constitue un enjeu majeur de santé publique et d'inclusion.

LE HANDICAP MOTEUR : DES CONSÉQUENCES CONCRÈTES SUR LA VIE QUOTIDIENNE

Le handicap moteur a des répercussions directes sur la vie quotidienne, l'autonomie et la participation sociale des personnes concernées.

Il peut notamment affecter :

- la mobilité et les déplacements ;
- le maintien de certaines postures ;
- la manipulation d'objets ;
- la réalisation de certains gestes du quotidien ;
- l'accès aux activités physiques et sportives.

Dans certains cas, ces limitations peuvent également entraîner une diminution de l'autonomie, une restriction des interactions sociales ou un éloignement durable de la pratique sportive.

La diversité des situations rencontrées implique de prendre en compte, pour chaque personne, ses capacités fonctionnelles, ses besoins et ses objectifs afin de proposer un accompagnement adapté.

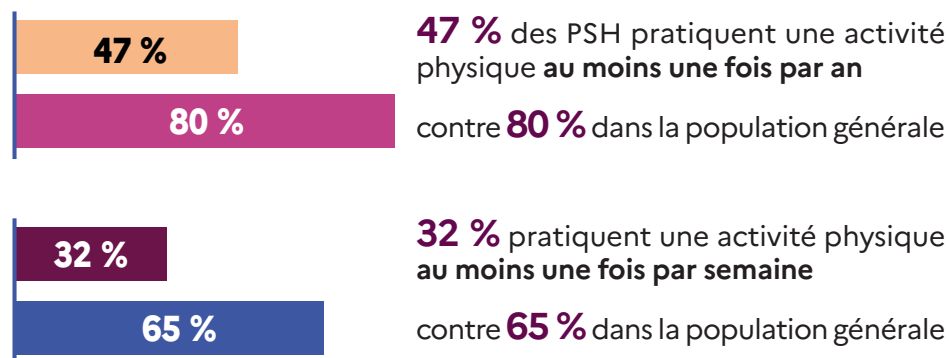
LA PRATIQUE D'APS CHEZ LES PSH : UNE PRATIQUE ENCORE INSUFFISANTE MALGRÉ DES BÉNÉFICES RECONNUS

Les données disponibles montrent que les PSH pratiquent globalement moins d'activité physique et sportive que l'ensemble de la population.

Selon l'Enquête nationale sur les pratiques physiques et sportives 2020, réalisée par l'INJEP, les personnes handicapées âgées de 15 ans et plus déclarent moins fréquemment avoir pratiqué une activité physique ou sportive au cours des douze derniers mois, que ce soit de manière occasionnelle, régulière ou assidue.

Chiffres clés

(Enquête nationale sur les pratiques physiques et sportives – INJEP, 2020)



Ces écarts traduisent l'existence de multiples **freins à la pratique**, qui peuvent être liés notamment :

- aux limitations fonctionnelles associées à certaines pathologies ;
- à l'accessibilité des équipements et des infrastructures sportives ;
- au manque d'information sur les offres de pratique adaptées ;
- ou encore à une insuffisance d'orientation vers les dispositifs sport-santé.

Pourtant, les bénéfices de la pratique régulière d'une activité physique sont aujourd'hui largement démontrés. Chez les PSH, elle contribue notamment à :

- lutter contre les effets de la sédentarité ;
- prévenir les risques accrus d'obésité et de maladies chroniques ;
- améliorer la condition physique et les capacités fonctionnelles ;
- renforcer le bien-être psychologique et l'estime de soi.

Dans cette perspective, le sport-santé constitue un levier essentiel de prévention, que ce soit en prévention primaire, secondaire ou tertiaire. Il contribue notamment à réduire le risque de développer certaines pathologies chroniques telles que le diabète, l'hypertension artérielle ou les maladies cardiovasculaires. Ces risques sont d'ailleurs plus élevés chez les PSH que dans la population générale, avec une probabilité estimée environ 1,5 fois supérieure.

Pour les personnes présentant un handicap moteur, la pratique d'une activité physique revêt également un enjeu particulier en matière de mobilité et d'autonomie fonctionnelle. Les exercices adaptés peuvent contribuer à améliorer la motricité, l'équilibre et la coordination. Par exemple, chez les personnes présentant des troubles de la marche, certaines activités physiques permettent de renforcer les capacités de déplacement et de limiter la perte d'autonomie. De même, pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant, la pratique sportive peut favoriser le renforcement musculaire des membres supérieurs et faciliter ces progrès dans les activités de la vie quotidienne.



LES MSS FACE À CET ENJEU

Dans ce contexte, les **Maisons Sport-Santé (MSS)** sont des acteurs clés pour favoriser l'accès à une pratique physique sécurisée et progressive, notamment pour les personnes éloignées de la pratique sportive ou présentant des limitations fonctionnelles. Par leur rôle d'interface entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social, les MSS contribuent à :

- informer les publics sur les bénéfices de l'activité physique pour la santé ;
- accompagner les personnes souhaitant reprendre une activité physique adaptée à leur état de santé ;
- coordonner les acteurs du territoire impliqués dans le parcours sport-santé ;
- orienter les bénéficiaires vers des structures sportives adaptées.

Toutefois, malgré ce potentiel, les PSS restent encore **peu représentées parmi les publics accompagnés dans les Maisons Sport-Santé**. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation, notamment la difficulté à identifier les partenaires du territoire, le manque de connaissance des dispositifs existants ou encore les contraintes organisationnelles rencontrées par certaines structures.

ÉTAT DES LIEUX

LES PSH DANS LES MAISONS SPORT-SANTÉ

Afin de mieux comprendre la place des PSH au sein du réseau des Maisons Sport-Santé (MSS) et d'identifier les principales difficultés rencontrées par les structures, une enquête flash a été menée en octobre 2024 auprès des MSS habilitées.

Cette enquête visait notamment à recueillir des informations sur :

- la prise en charge des PSH dans les MSS ;
- les types de handicap les plus fréquemment accompagnés ;
- les partenariats mobilisés par les structures ;
- les principales difficultés rencontrées pour développer l'accueil et l'accompagnement de ces publics.

Au total, 278 Maisons Sport-Santé ont répondu à l'enquête, soit environ 53 % du réseau national, composé de 526 structures habilitées.

Les résultats obtenus permettent de dresser un premier état des lieux de la place des PSH dans les dispositifs sport-santé et de mieux comprendre les dynamiques à l'œuvre au sein du réseau.

UNE MAJORITÉ DE MSS ACCUEILLE DÉJÀ DES PSH

Les résultats de l'enquête montrent que 82 % des MSS répondantes accueillent des PSH dans leurs programmes d'activité physique à des fins de santé.

Parmi les différents types de handicap pris en charge, le handicap moteur apparaît comme le plus fréquemment accompagné au sein des Maisons Sport-Santé. Il est suivi par :

- le handicap mental ;
- le handicap psychique ;
- le handicap sensoriel ;
- le polyhandicap.

Toutefois, la part de ces publics reste encore limitée au regard de l'ensemble des bénéficiaires accompagnés. En 2024, parmi les 260 923 personnes accompagnées dans les programmes sport-santé, les PSH représentent environ 4 % du public, tous types de handicap confondus.

Ce constat met en évidence un potentiel de développement important pour les Maisons Sport-Santé dans l'accueil et l'accompagnement de ces publics.

CHIFFRES CLÉS DE L'ENQUÊTE FLASH MSS

Enquête réalisée en octobre 2024 auprès du réseau des Maisons Sport-Santé.

- **526** Maisons Sport-Santé habilitées en France
- **278** MSS répondantes à l'enquête (53 % du réseau)

Parmi les MSS répondantes :

- **82 %** accueillent des PSH
- le handicap moteur est le type de handicap le plus fréquemment accompagné

Dans les programmes sport-santé :

- Parmi les **260 923** bénéficiaires accompagnés en 2024, **4 %** sont des PSH

ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUÊTE

Les résultats de l'enquête mettent en évidence plusieurs enjeux pour renforcer l'accueil et l'accompagnement des PSH au sein des Maisons Sport-Santé.

Les principaux points d'attention identifiés par les structures concernent notamment :

- l'accessibilité et l'adaptation des équipements sportifs, qui peuvent conditionner les possibilités d'accueil des PSH ;
- la connaissance des partenaires du territoire, essentielle pour identifier les publics et faciliter leur orientation vers les MSS ;

- les ressources humaines et les compétences d'encadrement, nécessaires pour proposer un accompagnement adapté ;
- les modalités de financement des actions, qui peuvent influencer la capacité des structures à développer des programmes spécifiques.

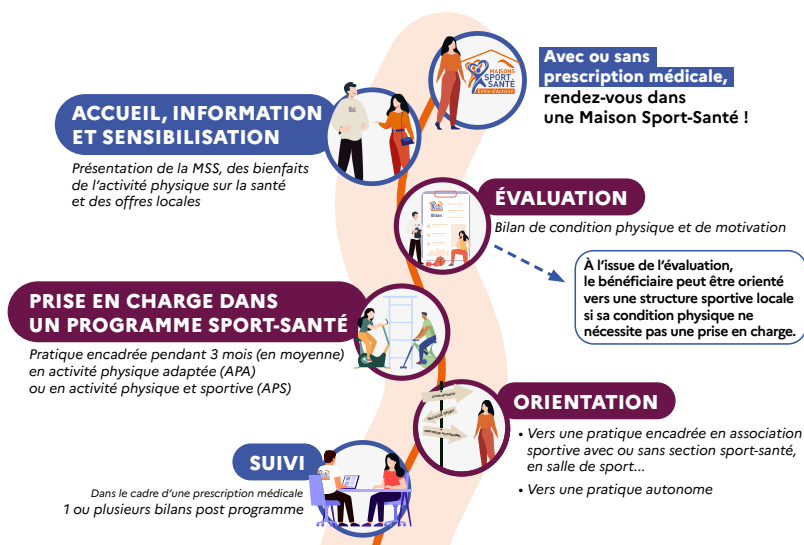
VERS UNE DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE POUR LES MSS

Les résultats de cette enquête montrent que les Maisons Sport-Santé disposent déjà d'une expérience dans l'accueil des PSH, mais qu'il existe encore des marges de progression pour développer davantage l'accès à l'activité physique pour ces publics.

Dans cette perspective, les parties suivantes du guide proposent une démarche méthodologique et des outils pratiques afin d'accompagner les MSS dans :

- l'accueil des PSH moteur ;
- leur prise en charge dans le cadre du parcours sport-santé ;
- leur orientation vers une pratique d'activité physique durable.

VOTRE PARCOURS SPORT-SANTÉ



PARTIE 1 : L'ACCUEIL DES PSH MOTEUR

L'accueil des PSH moteur au sein des Maisons Sport-Santé repose en grande partie sur la capacité des structures à identifier les publics concernés et à développer des liens avec les acteurs du territoire.

Les résultats de l'enquête flash menée auprès du réseau des MSS montrent que la connaissance des partenaires et l'orientation des publics constituent des enjeux importants pour renforcer l'accueil des PSH.

En effet :

- 46 % des MSS déclarent que la connaissance des partenaires intervenant dans le champ du handicap constitue un frein important ou majeur à la prise en charge de ces publics ;*
- 42,5 % indiquent que la faible orientation des PSH vers les MSS représente également un frein important.*

Ces résultats soulignent l'importance pour les Maisons Sport-Santé de structurer un réseau de partenaires locaux afin de faciliter l'identification et l'orientation des personnes susceptibles de bénéficier d'un accompagnement en activité physique adaptée.

Pour développer l'accueil des PSH moteur, les MSS peuvent s'appuyer sur une démarche simple et progressive en cinq étapes.



Identifier les acteurs du territoire

La première étape consiste à **repérer les structures du territoire qui accompagnent des PSH et qui peuvent orienter leurs publics vers la Maison Sport-Santé.**

Ces acteurs peuvent intervenir à différentes étapes du parcours des personnes : accompagnement social, médico-social, sanitaire, sportif ou encore insertion professionnelle.

La structuration de ce réseau constitue un levier essentiel pour favoriser l'accès des PSH aux dispositifs sport-santé et renforcer les parcours vers l'activité physique.

SYNTHÈSE DES ACTEURS MOBILISABLES



Les partenaires mobilisables pour favoriser l'accès des PSH moteur aux MSS

Ces partenaires peuvent contribuer à :

- identifier des personnes susceptibles de bénéficier d'une activité physique adaptée ;
- orienter les publics vers les Maisons Sport-Santé ;
- faciliter l'accès à une pratique sportive durable après un accompagnement en MSS.



Les partenaires dans le champ du handicap

Les structures du secteur du handicap accompagnent les personnes dans leur vie quotidienne, leur parcours de soins, leur insertion sociale ou professionnelle. Elles constituent souvent des relais privilégiés pour identifier et orienter des bénéficiaires vers les MSS.



Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Les MDPH sont le guichet unique d'information et d'orientation pour les PSH. Elles instruisent les demandes de droits et de prestations et orientent les personnes vers les dispositifs et services adaptés.

Pour en savoir plus : <https://www.cnsa.fr>



Les associations de PSH

De nombreuses associations accompagnent les personnes handicapées et leurs familles, défendent leurs droits et proposent des activités ou des services d'accompagnement.

Parmi les principales associations nationales figurent notamment :

- **APF France Handicap**, engagée pour l'inclusion des personnes en situation de handicap (historiquement handicap moteur)
- **France AVC et France Parkinson**, associations de patients accompagnant les personnes concernées par ces pathologies ;
- **APAJH**, qui accompagne les PSH tout au long de leur parcours de vie ;
- **FNATH**, qui accompagne les personnes accidentées de la vie et défend leurs droits ;
- **GNCHR** (Groupement National de Coopération Handicaps Rares), spécialisé dans l'accompagnement des personnes présentant des handicaps rares.

Ces associations peuvent constituer des partenaires importants pour informer les publics sur les dispositifs sport-santé.



Les associations et réseaux accompagnant les enfants et les jeunes

Certaines structures accompagnent plus spécifiquement les enfants et les jeunes en situation de handicap, notamment dans les domaines éducatifs ou de loisirs.

Parmi ces acteurs figurent par exemple :

- **AIRe**, réseau d'associations accompagnant des enfants en situation de handicap dans le champ médico-social ;
- **CNAPE**, fédération d'associations engagées pour la protection de l'enfance et l'inclusion ;
- **À Bras Ouverts**, qui organise des activités de loisirs et des séjours inclusifs pour les jeunes en situation de handicap ;
- **FNASEPH**, fédération engagée pour l'accompagnement scolaire des jeunes en situation de handicap.



Les établissements et services médico-sociaux (ESMS)

Les établissements et services médico-sociaux accompagnent les PSH dans différents contextes : accompagnement éducatif, hébergement, insertion professionnelle ou accompagnement à domicile.

Parmi ces structures figurent notamment :

- **IEM** (Instituts d'Éducation Motrice) pour les enfants et adolescents présentant un handicap moteur ;
- **MAS** (Maisons d'Accueil Spécialisées) et **FAM** (Foyers d'Accueil Médicalisés) pour les adultes nécessitant un accompagnement médico-social important ;
- **ESAT** (Établissements ou Services d'Aide par le Travail) qui proposent des activités professionnelles adaptées ;
- **SESSAD** (Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile) qui accompagnent les enfants et adolescents dans leur milieu de vie.

Pour identifier les établissements présents sur un territoire :

<https://annuaire.action-sociale.org>



Les acteurs locaux du handicap

Au niveau territorial, plusieurs instances participent à la concertation et à l'élaboration des politiques publiques en faveur des personnes handicapées.

Il s'agit notamment :

- **des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées**, qui favorisent la participation des personnes concernées aux politiques publiques ;
- **des conseils municipaux du handicap**, présents dans certaines communes ;
- **des CCAS** (Centres communaux d'action sociale), qui accompagnent les publics dans l'accès aux droits et aux aides sociales.



Les partenaires dans le champ du sport

Les acteurs du mouvement sportif peuvent constituer des structures d'orientation après un accompagnement en MSS.

Les fédérations sportives (via leurs clubs et comités affiliés) notamment les 35 fédérations sportives délégataires d'un parasport (ex : FFJudo, FFMontagne et escalade, FFTennis...)

Deux fédérations multisports sont particulièrement impliquées dans le développement de la pratique sportive pour les PSH :

- **Fédération Française Handisport**, qui développe la pratique sportive pour les personnes présentant un handicap physique ou sensoriel ;
- **Fédération Française du Sport Adapté**, qui développe la pratique sportive pour les personnes présentant un handicap mental ou psychique.

<https://www.handisport.org>

<https://sportadapte.fr>



Les ressources pour identifier des clubs para accueillants

Plusieurs outils permettent d'identifier les structures proposant une pratique sportive accessible aux PSH :

- **Handiguide des sports**, qui recense les clubs et structures sportives proposant une activité sportive permanente et régulière en direction des PSH ;
- **Club Inclusif**, qui a été conçu spécifiquement pour sensibiliser et former les clubs à l'accueil des personnes en situation de handicap
- **Trouve ton parasport**, plateforme permettant d'orienter les PSH vers un sport en fonction de leurs envies et de leurs particularités

<https://www.handiguide.sports.gouv.fr>

<https://club-inclusif.fr/>

<https://trouvetonparasport.fr>



Les associations favorisant l'accès au sport

Certaines associations contribuent également à faciliter l'accès au sport pour les PSH, notamment :

- **Comme les Autres**, qui accompagne les PSH moteur dans leur reconstruction par le sport ;
- **Siel Bleu**, qui propose des programmes d'activité physique adaptée pour différents publics ;
- **France Nano Sport**, qui favorise la pratique sportive pour les personnes atteintes de nanisme ;
- **A-BRAS**, association facilitant l'accès à la pratique sportive pour les personnes présentant une paralysie du plexus brachial.



Les partenaires dans le champ de la santé

Les acteurs de santé jouent un rôle essentiel dans l'orientation des personnes vers les dispositifs sport-santé.

Les professionnels de santé intervenant dans le parcours de soins peuvent notamment sensibiliser les patients aux bénéfices de l'activité physique et les orienter vers une Maison Sport-Santé.

Parmi ces acteurs figurent notamment :

- les médecins traitants ;
- les médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation (MPR) ;
- les masseurs-kinésithérapeutes ;
- les ergothérapeutes et psychomotriciens ;
- les infirmiers et pharmaciens.

Les centres de rééducation fonctionnelle constituent également des partenaires importants, notamment pour les personnes ayant subi un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

Par ailleurs, des initiatives comme l'Institut Parasport Santé (IPS) contribuent à développer la recherche et l'innovation dans le domaine de l'activité physique pour les PSH.

<https://institutparasportsante.com>



Les partenaires institutionnels

Les institutions publiques et les collectivités territoriales jouent un rôle important dans le développement des politiques sport-santé et handicap dans le soutien aux initiatives locales, notamment :

- **les Agences Régionales de Santé (ARS) et leurs délégations départementales ;**
- **les DRAJES et SDJES**, qui pilotent les politiques sportives et de jeunesse au niveau régional et départemental ;
- **les collectivités territoriales** (communes, départements, régions), qui peuvent soutenir financièrement ou logistiquement les actions sport-santé ;

- **les départements** qui ont la compétence handicap ;
- **les CAF**, qui versent certaines prestations liées au handicap comme l'AAH (Allocation aux Adultes Handicapés) ou [l'AAEH \(Allocation d'éducation de l'enfant handicapé\)](#)



Les partenaires dans le champ de l'insertion et du social

Enfin, plusieurs structures accompagnent les PSH dans leur insertion sociale ou professionnelle et peuvent constituer des relais pour orienter les publics vers les MSS.

Il s'agit notamment :

- de Cap Emploi et France Travail, qui accompagnent les personnes handicapées vers l'emploi ;
- des missions locales, qui accompagnent les jeunes dans leur insertion ;
- des structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) ;
- du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), qui facilite la coordination des parcours de santé complexes.

Certaines associations contribuent également à favoriser l'accès à la formation ou à l'emploi pour les personnes handicapées, comme ASEI, Droit au Savoir, EUCREA, Fagerh ou le réseau Comète.

Un réseau partenarial au service du parcours sport-santé

Le développement de l'accueil des PSH dans les Maisons Sport-Santé repose ainsi sur un réseau multi-partenarial, mobilisant les acteurs du handicap, du sport, de la santé, de l'insertion et des institutions publiques.

La structuration de ce réseau permet de faciliter l'identification des publics, leur orientation vers les MSS et leur accompagnement vers une pratique d'activité physique durable.



BON A SAVOIR

S'appuyer sur l'expérience d'autres MSS

Certaines **Maisons Sport-Santé** ont développé une expertise spécifique dans l'accueil, la prise en charge et l'orientation des PSH, notamment moteur.

En lien avec le Centre d'Expertise Sport Handicaps (CESH), le **Pôle Ressources National Sport Santé (PRN2S)** du ministère chargé des Sports, peut aider les MSS à **identifier ces structures et à favoriser les échanges d'expériences**, à l'échelle régionale ou nationale.



Réaliser une cartographie des partenaires

Une fois les acteurs identifiés, il peut être utile de réaliser une cartographie territoriale des partenaires.

Cet outil permet :

- de visualiser les acteurs présents sur le territoire
- d'identifier les structures susceptibles d'orienter des publics
- de structurer le réseau partenarial de la MSS.



Prendre contact avec les partenaires

Après l'identification des acteurs, la MSS peut engager une démarche de prise de contact afin de présenter ses missions et les possibilités de collaboration.

Cette prise de contact peut prendre différentes formes :

- envoi d'un mail de présentation
- appel téléphonique
- organisation d'un rendez-vous
- visite de la structure partenaire.

Un **modèle de mail de prise de contact** est proposé en annexe.



Structurer un carnet de contacts partenaires

Afin de faciliter les échanges et les orientations, il est recommandé de tenir à jour un **carnet de contacts partenaires**.

Ce document permet de centraliser :

- les coordonnées des structures
- les personnes référentes
- les types de publics accompagnés.



Organiser des rencontres et développer des collaborations

La création de liens durables avec les partenaires constitue un levier important pour améliorer l'orientation des publics vers la MSS.

Les MSS peuvent organiser :

- des rencontres entre professionnels,
- des visites de structures,
- des réunions de réseau.

Ces échanges permettent :

- de mieux connaître les missions de chacun,
- d'identifier les besoins des publics accompagnés,
- de développer des actions communes.

Lorsque cela est pertinent, les collaborations peuvent être formalisées par une convention de partenariat (voir annexe page 44).



BONNE PRATIQUE DE LA MSS DU CREPS DE VICHY

La Maison Sport-Santé du CREPS de Vichy a développé un réseau de prescripteurs comprenant :

- les centres hospitaliers et services de rééducation du territoire
- les médecins généralistes et spécialistes
- les associations spécialisées dans le handicap
- les établissements médico-sociaux.

Ce réseau permet d'identifier plus facilement les personnes susceptibles de bénéficier d'un accompagnement en activité physique adaptée et de faciliter leur orientation vers la MSS.



RESSOURCES/OUTILS

Plusieurs outils sont proposés en annexe pour accompagner les MSS dans la mise en œuvre de cette démarche :

- modèle de mail de prise de contact
- exemple de convention de partenariat.

Ces outils visent à faciliter la structuration du réseau territorial et à renforcer les collaborations entre les Maisons Sport-Santé et les acteurs du handicap (voir annexe page 42).

PARTIE 2 : LA PRISE EN CHARGE DES PSH MOTEUR DANS LES MAISONS SPORT-SANTÉ

Après l'accueil et l'orientation vers une Maison Sport-Santé, la prise en charge des PSH moteur repose sur un accompagnement progressif visant à favoriser une pratique d'activité physique adaptée, sécurisée et durable.

Les résultats de l'enquête flash menée auprès des Maisons Sport-Santé mettent en évidence que les ressources humaines et les compétences d'encadrement constituent un enjeu important pour développer l'accompagnement des PSH.

En effet :

26 % des MSS déclarent que le manque de capacité d'encadrement constitue un frein majeur à la prise en charge des PSH ;

73 % des MSS estiment que la formation et les compétences des professionnels représentent un frein potentiel, dont 24 % un frein majeur.

Ces résultats soulignent l'importance de s'appuyer sur des professionnels formés au sport-santé et à l'activité physique adaptée, capables d'évaluer les capacités fonctionnelles des personnes et de proposer des programmes adaptés.

Dans les Maisons Sport-Santé, la prise en charge des PSH moteur repose principalement sur deux éléments fondamentaux :

- réaliser une évaluation adaptée de la condition physique et des capacités fonctionnelles ;
- proposer un programme d'activité physique adapté aux capacités et aux limitations de la personne.



Réaliser une évaluation adaptée de la condition physique

Avant de débiter un programme d'activité physique, il est nécessaire que la personne bénéficie d'une consultation médicale préalable, permettant de vérifier l'absence de contre-indication à la pratique.

Cette consultation peut être réalisée par le médecin traitant ou par un médecin spécialiste et permet notamment d'identifier :

- les limitations fonctionnelles liées à la pathologie ou au handicap ;
- les éventuelles précautions à prendre pour la pratique ;
- les modalités d'activité physique les plus adaptées.

Une fois cette étape réalisée, la MSS peut procéder à une évaluation de la condition physique et des capacités fonctionnelles.

Cette évaluation est généralement réalisée par :

- un enseignant en activité physique adaptée (APA) ;
- ou un éducateur sportif formé au sport-santé.

Elle permet :

- d'identifier les capacités et les limitations fonctionnelles de la personne ;
- d'adapter le programme d'activité physique ;
- de suivre l'évolution de la condition physique au cours de l'accompagnement.

Il est important de souligner que les situations de handicap moteur sont très diverses. Les tests utilisés doivent donc être adaptés aux capacités de chaque personne.

Les professionnels peuvent s'appuyer sur différents tests fonctionnels validés scientifiquement, permettant d'évaluer par exemple :

- la mobilité ;
- l'endurance ;
- l'équilibre ;
- la force musculaire ;
- les capacités fonctionnelles.



RESSOURCES/OUTILS

Exemples de tests fonctionnels adaptés

Certaines Maisons Sport-Santé utilisent des tests simples permettant d'évaluer les capacités fonctionnelles des PSH moteur, par exemple :

- **test de marche sur 10 mètres**, permettant d'évaluer la vitesse de marche et la mobilité ;
- **test de 6 minutes en fauteuil roulant**, permettant d'évaluer les capacités fonctionnelles et la propulsion ;
- **Short Physical Performance Battery (SPPB)**, permettant d'évaluer les capacités fonctionnelles globales ;
- **test de mobilité des épaules**, particulièrement pertinent pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant.

→ Voir annexe page 47



BONNE PRATIQUE DE LA MSS DU CREPS DE VICHY

Afin d'adapter les évaluations aux différents types de handicap moteur, la MSS du CREPS de Vichy utilise **un arbre décisionnel permettant de sélectionner les tests les plus adaptés en fonction des limitations fonctionnelles de la personne.**

Cette approche permet d'individualiser le bilan de condition physique et de proposer des évaluations plus accessibles pour les publics accompagnés.

→ Voir annexe page 46



Construire un programme d'activité physique adapté

À partir des éléments recueillis lors de la consultation médicale et du bilan de condition physique, les professionnels de la MSS peuvent proposer **un programme d'activité physique adapté aux capacités, aux besoins et aux objectifs de la personne.**

Le programme proposé doit tenir compte :

- des limitations fonctionnelles de la personne ;
- de sa condition physique ;
- de ses motivations et de ses objectifs ;
- de son environnement et de ses possibilités de pratique.

Les activités peuvent prendre différentes formes :

- séances d'activité physique adaptée encadrées ;
- activités physiques en groupe ou en individuel ;
- activités physiques de la vie quotidienne visant à réduire la sédentarité.



RESSOURCES/OUTILS

HAS pour la prise en charge en activité physique

La Haute Autorité de Santé propose des fiches de recommandations pour accompagner les professionnels dans la prescription et l'encadrement de l'activité physique.

Ces fiches présentent notamment :

- les effets de la pathologie sur la condition physique ;
- les bénéfices de l'activité physique ;
- les points de vigilance ;
- les recommandations d'activité physique adaptées.

Ces ressources peuvent aider les professionnels de l'APA, du sport et du sport-santé à adapter les programmes proposés aux PSH moteur.



BONNES PRATIQUES DE LA MSS DE FONTAINEBLEAU

1- Privilégier l'organisation en groupe restreint et la participation des éducateurs sociaux

2 à 4 participants est l'idéal avec 2 professionnels de l'APA ou du sport (encourager à la participation active des éducateurs sociaux des bénéficiaires).

Cette configuration permet :

- Une surveillance rapprochée
- Des adaptations individualisées et instantanées
- Une aide physique directe si nécessaire
- Un suivi personnalisé et qualitatif.

2 - Anticiper l'accessibilité de l'environnement (lorsque c'est possible)

Les MSS doivent garantir un environnement pleinement accessible incluant :

- Les espaces de pratique
- Les équipements (matériel type rampe d'accès, ascenseurs...)
- Les zones de bilan de la condition physique
- Les sanitaires
- Accessibilité du lieu (parking PMR à proximité).

Cette accessibilité, pensée en amont, permet de limiter les obstacles, sécuriser les déplacements et rassurer les bénéficiaires qui vivent très souvent dans des environnements pas suffisamment adaptés.

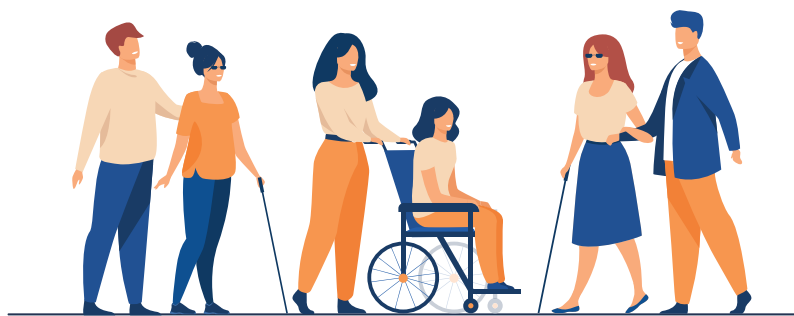
3 - Durée du programme et contenu

Un accompagnement structuré est essentiel pour favoriser le maintien et/ou les progrès. Nous recommandons de proposer :

- Une durée minimale d'accompagnement de 6 mois
- Une fréquence de 2 séances par semaine (1 séance de renforcement musculaire et 1 séance axée sur équilibre, mobilité et fonctions cognitives
- Une pédagogie ludique (« jouer »).

4 - Transport et accessibilité logistique

Il est indispensable d'anticiper les contraintes de déplacement en proposant ou en identifiant des solutions de transport adaptées pour les PSH moteur (les Conseils Communaux des Affaires Sociales, proposent parfois des navettes, PAM (Pour Aider à la Mobilité, VSL...)).



PARTIE 3 : L'ORIENTATION DES PSH MOTEUR APRÈS LA PRISE EN CHARGE PAR LA MAISON SPORT-SANTÉ

*L'accompagnement proposé par les Maisons Sport-Santé vise à favoriser l'accès des personnes à une pratique régulière d'activité physique adaptée à leur état de santé. Toutefois, la prise en charge au sein de la MSS constitue le plus souvent **une étape transitoire du parcours sport-santé**.*

*L'un des objectifs majeurs des MSS est donc d'accompagner les bénéficiaires vers **une pratique d'activité physique durable**, en les orientant vers des structures ou des dispositifs permettant de poursuivre une activité physique dans un cadre adapté.*

*Les résultats de l'enquête flash menée auprès des Maisons Sport-Santé montrent que **l'identification des partenaires et des structures vers lesquelles orienter les publics constitue un enjeu important pour les MSS**.*

*Plus d'un quart des structures interrogées déclarent en effet que **le manque de connaissance des partenaires susceptibles d'accueillir les PSH représente un frein majeur à l'orientation des publics**.*

Ces résultats soulignent l'importance pour les Maisons Sport-Santé de **connaître les ressources présentes sur leur territoire** et de structurer un réseau de partenaires facilitant l'orientation des personnes vers une pratique sportive adaptée.



Identifier les structures vers lesquelles orienter les personnes accompagnées

À l'issue de la prise en charge, les MSS peuvent orienter les personnes vers différents types d'acteurs, en fonction :

- de leurs capacités physiques ;
- de leur niveau d'autonomie ;
- de leur motivation à poursuivre une activité physique ;
- de l'offre de pratique disponible sur le territoire.

Plusieurs catégories d'acteurs peuvent être mobilisées afin de favoriser la continuité du parcours sport-santé.



Les associations sportives proposant une offre sport-santé

De nombreuses associations sportives développent aujourd'hui des programmes **sport-santé**, permettant d'accueillir des personnes présentant des limitations fonctionnelles ou des pathologies chroniques.

Dans la plupart des régions, des annuaires régionaux de l'offre sport-santé permettent d'identifier les structures proposant ce type d'accompagnement.

Ces outils facilitent l'orientation des bénéficiaires vers :

- des clubs sportifs proposant des activités physiques adaptées ;
- des structures sportives proposant des programmes sport-santé ;
- des associations spécialisées dans l'accompagnement de publics à besoins spécifiques.



Les associations sportives proposant une offre sport-handicap

Certaines associations sportives sont spécifiquement engagées dans l'accueil des PSH et proposent des activités adaptées.

L'orientation vers ces structures peut être particulièrement pertinente pour les personnes dont la condition physique et la motivation leur permettent d'intégrer directement un club sportif après leur passage en MSS.



RESSOURCES/OUTILS

Plusieurs outils permettent d'identifier ces structures comme :

• Le Handiguide des sports

Le Handiguide des sports, développé à l'initiative du ministère chargé des Sports, est une plateforme interactive recensant les structures sportives déclarant accueillir ou être en capacité d'accueillir des PSH.

<https://www.handiguide.sports.gouv.fr>

• Les clubs handisports et sport adapté

Certaines associations sportives affiliées aux fédérations spécialisées proposent des activités adaptées :

- Fédération Française Handisport
- Fédération Française du Sport Adapté

Certaines structures disposent également du label **Handiform** (label de la Fédération Française Handisport), qui valorise les clubs handisports développant une offre sport-santé accessible aux PSH.

• Le programme Club inclusif

Le programme **Club inclusif** accompagne les clubs sportifs souhaitant développer l'accueil des PSH. Il propose un parcours d'accompagnement d'environ six mois permettant aux clubs de construire et formaliser un projet d'accueil inclusif.

• La plateforme «Trouve ton parasport»

La plateforme **Trouve ton parasport**, développée par le Comité Paralympique et Sportif Français, permet d'identifier les disciplines et les clubs sportifs adaptés aux caractéristiques de la personne :

- type de handicap ;
- motivations ;
- capacités physiques ;
- préférences sportives.

<https://trouvetonparasport.france-paralympique.fr>

• Le site Mon Parcours Handicap – rubrique sport

Le portail **Mon Parcours Handicap** propose des informations utiles pour les PSH et leurs proches, notamment pour identifier des activités physiques ou sportives adaptées.

<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/sport>



Le réseau des Maisons Sport-Santé

Le réseau national des Maisons Sport-Santé constitue également une ressource utile pour orienter les personnes vers des structures adaptées.

La **carte interactive des MSS** permet d'identifier les structures présentes sur un territoire et peut faciliter les orientations entre MSS lorsque cela est pertinent.

Les Maisons Sport-Santé peuvent également partager leurs connaissances des partenaires locaux et contribuer à orienter les personnes vers des structures sportives ou médico-sociales adaptées.



Les établissements et services médico-sociaux (ESMS)

Les établissements et services médico-sociaux accompagnent de nombreuses PSH et peuvent proposer des activités physiques adaptées dans le cadre de leurs programmes d'accompagnement.

La récente obligation d'avoir un référent pour l'activité physique et sportive au sein des ESMS constitue un levier important pour développer la pratique d'activité physique dans ces structures.

Les MSS peuvent ainsi développer des collaborations avec :

- des établissements médico-éducatifs ;
- des foyers d'accueil médicalisés ;
- des établissements d'aide par le travail ;
- ou d'autres structures médico-sociales.

Les partenariats entre MSS et ESMS peuvent faciliter la continuité du parcours sport-santé des personnes accompagnées.



Les structures privées et les initiatives locales

Certaines structures privées proposent également des activités physiques ou sportives adaptées aux PSH.

Il peut s'agir notamment :

- de salles de sport proposant des programmes sport-santé ;
- de structures spécialisées dans l'activité physique adaptée ;
- de structures associatives ou entrepreneuriales développant des offres inclusives.

Les MSS peuvent également orienter les personnes vers des initiatives locales développées par des associations ou des acteurs du territoire.



Les collectivités territoriales

Les collectivités territoriales peuvent également proposer des activités physiques accessibles aux PSH, notamment dans le cadre :

- des écoles municipales des sports ;
- des services municipaux des sports ;
- de programmes d'activité physique proposés par les collectivités.

Les services des sports des communes peuvent constituer des interlocuteurs utiles pour identifier les activités accessibles sur un territoire.



Organiser des événements passerelles — pour faciliter l'orientation

La transition entre la prise en charge en Maison Sport-Santé et l'intégration dans une structure de pratique peut parfois être difficile pour les PSH moteur. Certaines peuvent hésiter à rejoindre un club ou une autre structure par manque d'information, par appréhension ou par crainte de ne pas pouvoir suivre l'activité proposée.

Pour faciliter cette étape, les Maisons Sport-Santé peuvent organiser des événements passerelles permettant de créer un lien direct entre les bénéficiaires et les structures sportives du territoire.

Ces événements peuvent prendre différentes formes, par exemple :

- des journées sport-santé réunissant plusieurs acteurs du territoire ;
- des séances de découverte en partenariat avec des clubs ;
- des rencontres entre les bénéficiaires de la MSS et les associations sportives locales.

Ces temps de rencontre permettent aux personnes accompagnées de :

- découvrir différentes activités physiques adaptées ;
- rencontrer les éducateurs et les clubs/structures du territoire ;
- tester des pratiques dans un cadre rassurant.

Ils contribuent ainsi à faciliter l'orientation vers une structure de pratique et à favoriser la poursuite d'une activité physique durable après l'accompagnement en Maison Sport-Santé.



BONNE PRATIQUE

Mettre en place un suivi post orientation en prévoyant un appel et/ou l'envoi d'un mail 1 mois après l'orientation en s'interrogeant sur 3 questions clés :

- La personne a-t-elle intégré la structure ?
- Rencontre-t-elle des difficultés ?
- Faut-il adapter l'orientation ?

GLOSSAIRE

APA :	Activité Physique Adaptée
APAS :	Activité Physique Adaptée à la Santé
APS :	Activité Physique et Sportive
ARS :	Agence Régionale de Santé
AVC :	Accident Vasculaire Cérébral
CESH :	Centre d'Expertise Sport Handicaps
CPSF :	Comité Paralympique et Sportif Français
CREPS :	Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive
DRAJES :	Délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
DD ARS :	Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé
ESMS :	Etablissement Social ou Médico-Social
INJEP :	Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire
MSS :	Maison Sport-Santé
SDJES :	Service Départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports
SNSS :	Stratégie Nationale Sport-Santé
SNSH :	Stratégie Nationale Sport Handicaps

BIBLIOGRAPHIE

Références scientifiques

Cook, G., Burton, L., Hoogenboom, B. J., & Voight, M. (2014). Functional movement screening: the use of fundamental movements as an assessment of function - part 2. In *International journal of sports physical therapy*, 9(3), 396–409. De Fátima Ribeiro Silva, C., Ohara, D. G., Matos, A. P., Pinto, A. C. P.

Gagnon, D. H., Roy, A., Gabison, S., Duclos, C., Verrier, M. C., & Nadeau, S. (2016). Effects of Seated Postural Stability and Trunk and Upper Extremity Strength on Performance during Manual Wheelchair Propulsion Tests in Individuals with Spinal Cord Injury: An Exploratory Study. *Rehabilitation research and practice*, 2016, 6842324.

Gagnon, D.; M. F. Charbonneau, and S. Decary, Eds "The 6-minute manual wheelchair propulsion test: a novel, reliable and precise performance-based outcome measure for individuals with spinal cord injury," in *Proceedings of the 16th International World Confederation for Physical Therapy Congress.*, Amsterdam, The Netherlands, June 2011.

INJEP-MEDES / Ministère en charge des Sports. Enquête nationale sur les pratiques physiques et sportives 2020.

Muraki, S., Tsunawake, N., Hiramatsu, S. et al. The effect of frequency and mode of sports activity on the psychological status in tetraplegics and paraplegics. *Spinal Cord* 38, 309–314 (2000).

Pegorari, M. S. (2021). Short Physical Performance Battery as a Measure of Physical Performance and Mortality Predictor in Older Adults: A Comprehensive Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(20), 10612.

Simone C. Gafner et Anne-Violette Bruyneel (2022) Test de 10 mètres de marche, Kinésithérapie, la Revue, Volume 22, Issues 248–249, Pages 46-49 ISSN 1779-0123

Références législatives et réglementaires

Stratégie Nationale Sport et Handicap (SNSH) 2030,

Stratégie Nationale Sport-Santé (SNSS) 2025-2030 :

Arrêté du 25 avril 2023 portant cahier des charges des maisons sport-santé et contenu du dossier de demande d'habilitation et de renouvellement d'habilitation



ANNEXES



Boîte à outils Azur Sport Santé

<https://azursportsante.fr/fr/outils/id-139-boite-a-outils-pour-l-accueil-d-une-personne-en-situation-de-handicap-au-sein-d-une-maison-sport-sante>



Proposition de modèle de mail – prise de contact avec un partenaire

Objet : Présentation de la Maison Sport-Santé et proposition de collaboration

Bonjour,

Je me permets de vous contacter au nom de la Maison Sport-Santé [Nom de la structure], située à [ville].

Les Maisons Sport-Santé ont pour mission de favoriser l'accès à l'activité physique pour les personnes présentant des problématiques de santé, notamment les personnes atteintes de maladies chroniques, en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Dans ce cadre, nous développons actuellement notre réseau de partenaires sur le territoire afin de faciliter l'orientation des publics vers une pratique d'activité physique adaptée.

Votre structure intervenant auprès de personnes susceptibles de bénéficier de ce type d'accompagnement, il nous semblerait pertinent d'échanger avec vous afin de :

- vous présenter les missions de la Maison Sport-Santé ;*
- identifier les possibilités d'orientation de publics vers notre structure ;*
- envisager d'éventuelles collaborations.*

Nous serions ravis de pouvoir organiser un échange (téléphonique ou en présentiel) selon vos disponibilités.

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Bien cordialement,

[Nom]

[Fonction]

Maison Sport-Santé

[Coordonnées]

Mail de relance partenaire

Objet : Suite à notre prise de contact – Maison Sport-Santé

Bonjour,

Je me permets de revenir vers vous suite à mon message concernant la Maison Sport-Santé [Nom].

Nous souhaitons développer des collaborations avec les structures du territoire afin de faciliter l'accès à l'activité physique pour les personnes accompagnées par vos services.

Si vous le souhaitez, nous pourrions organiser un court échange afin de vous présenter le dispositif et voir comment orienter plus facilement les personnes vers la Maison Sport-Santé.

Je reste à votre disposition.

Bien cordialement,

[Nom]

[Fonction]



Modèle de convention de partenariat

Convention de partenariat

Entre :

La Maison Sport-Santé [Nom], située à [adresse]

Et :

La structure partenaire [Nom]

Article 1 – Objet

La présente convention a pour objet de formaliser la collaboration entre les deux structures afin de favoriser l'accès à l'activité physique des personnes accompagnées, notamment celles en situation de handicap.

Article 2 – Objectifs

La collaboration vise notamment à :

- faciliter l'orientation des publics vers la Maison Sport-Santé,*
 - favoriser l'accès à l'activité physique adaptée,*
 - développer les collaborations entre les acteurs du territoire.*
-

Article 3 – Engagements de la Maison Sport-Santé

La MSS s'engage à :

- accueillir les publics orientés par la structure partenaire,*
 - réaliser un bilan de condition physique et un accompagnement adapté,*
 - orienter les bénéficiaires vers des structures de pratique lorsque cela est pertinent.*
-

Article 4 – Engagements du partenaire

La structure partenaire s'engage à :

- *informer les personnes accompagnées de l'existence de la MSS*
 - *orienter les personnes susceptibles de bénéficier d'un accompagnement*
 - *faciliter les échanges avec la MSS lorsque cela est nécessaire.*
-

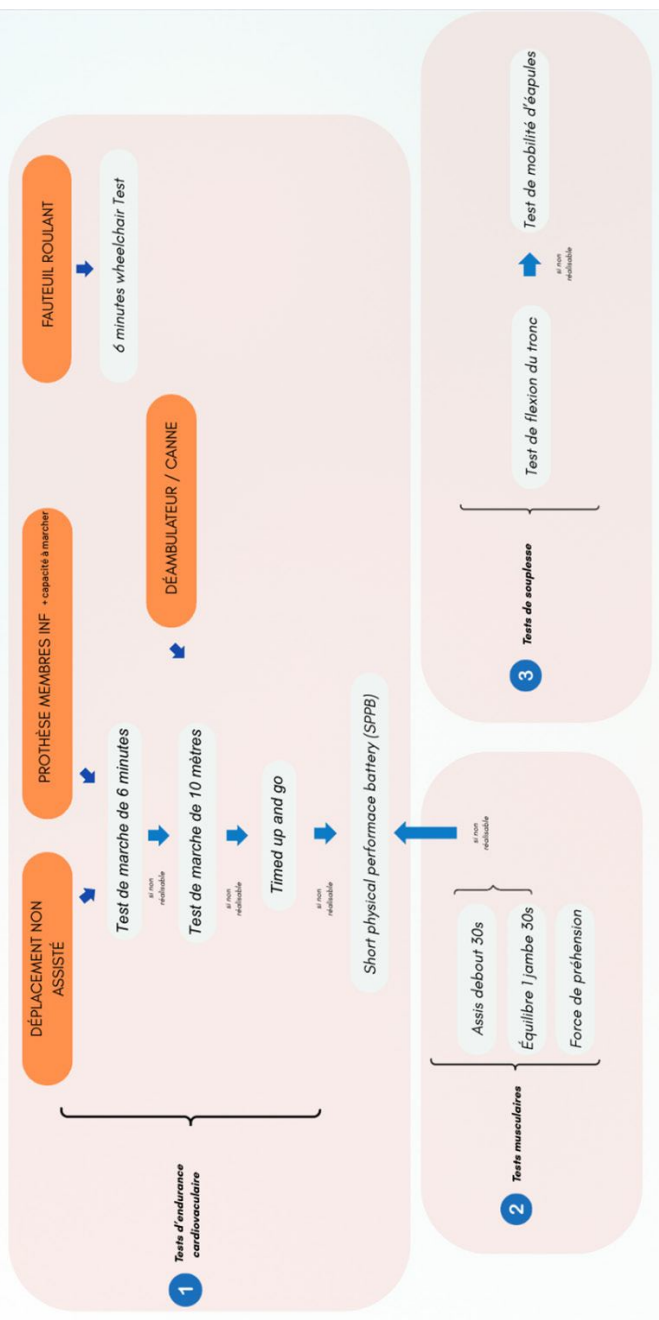
Article 5 – Durée

La convention est conclue pour une durée de [X] ans.



Les bonnes pratiques du CREPS de Vichy

ARBRE DÉCISIONNEL





Présentation des tests adaptés

Test de Marche sur 10 mètres :

Objectif : Evaluer la vitesse de marche, la capacité fonctionnelle, le risque de chute, les troubles cardio-respiratoires, le risque de sarcopénie et de mortalité.

Public cible : Personne de tout âge et toute condition de santé dans la mesure où elle peut marcher 10 mètres, avec ou sans assistance technique.

Aménagement / matériel : Le test nécessite une surface plane d'au moins 14 mètres de long avec des marquages au sol à 0, 2, 12 et 14 mètres ainsi qu'un chronomètre.

Schématisation du test :

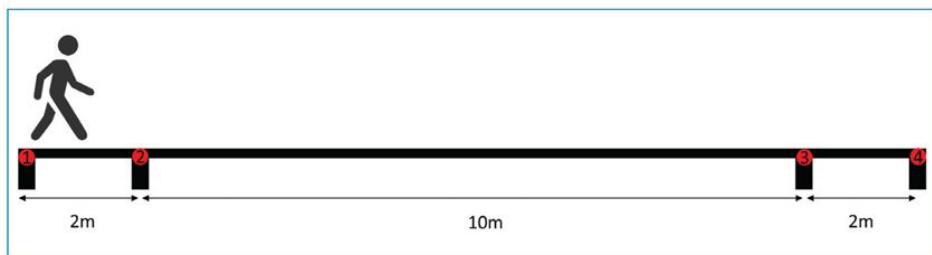


Figure 1. Dispositif du test de 10 mètres de marche sur un parcours de 14 mètres.

Consigne : « Vous devez marcher jusqu'au repère 4, à votre vitesse de marche habituelle » ou « aussi vite que possible et en sécurité, sans courir, comme si vous vouliez attraper un bus »

Mesure : Mesurer le temps de marche sur les 10 mètres (déclencher le chronomètre au repère 2 et stopper au repère 3).

Répéter le test 3 fois et faire la moyenne des 3 essais.

Interprétation :

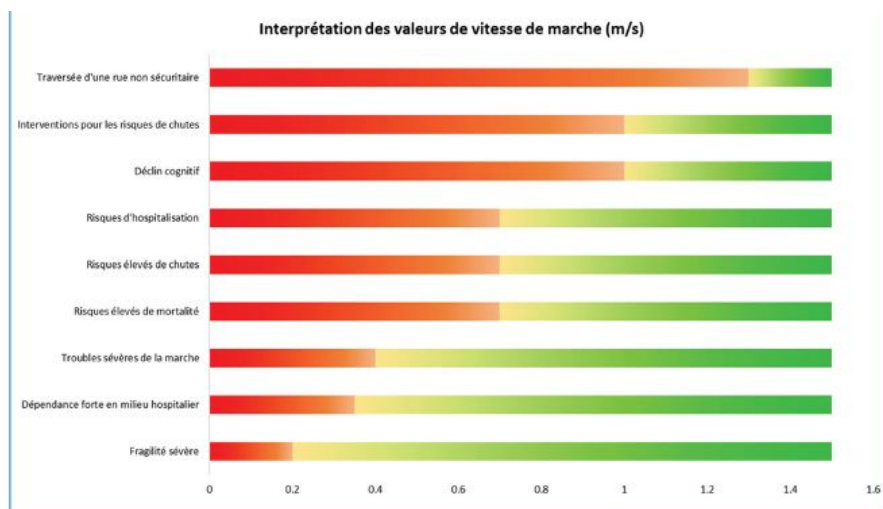


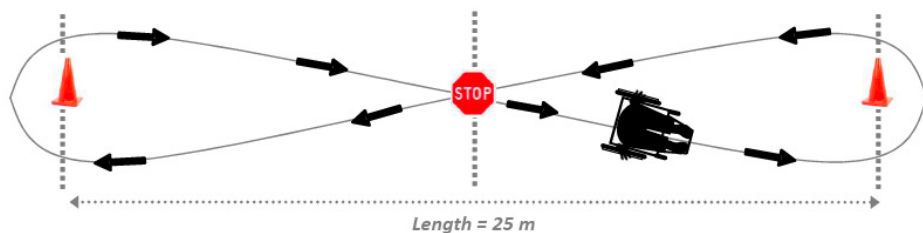
Figure 2. Vitesse seuil selon les risques pour les personnes, inspiré de Middleton *et al.* [7].

Test de 6 minutes en fauteuil roulant

Objectif : Evaluer les capacités fonctionnelles et de propulsion de l'individu

Aménagement / matériel : Disposer 2 plots séparés de 25 mètres et représenter un point d'arrêt à mi-distance.

Schématisation du test :



Consigne : Réaliser la plus grande distance possible en 6 minutes, en se propulsant sur une trajectoire en 8. Marquer une courte pause au centre de la trajectoire (où se tient l'évaluateur). Il est possible de réaliser un tour à allure lente pour se familiariser avec le test.

Mesure : Distance totale en mètre

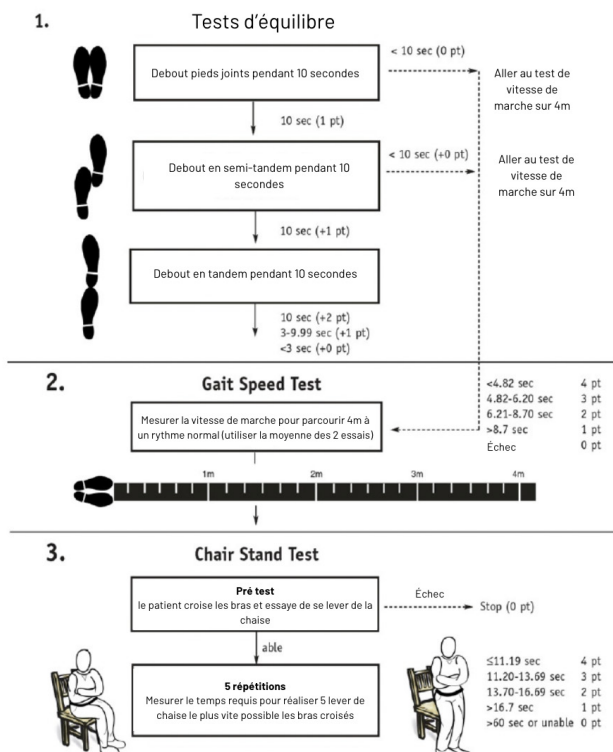
Précautions : Prêter attention à la surface, standardiser le gonflement des pneus, utiliser le même fauteuil en pré et en post, être à l'aise avec la propulsion de son fauteuil (prérequis).

Short Physical Performance Battery

Objectif : Évaluer les capacités fonctionnelles avec l'avancée en âge. Évaluer le risque de chute, de sarcopénie, de comorbidités, de mortalité, de dyspnée et de maladies cardiovasculaires

Aménagement : Utiliser une chaise et positionner 2 plots espacés de 4 mètres dans l'alignement de la chaise pour délimiter le trajet.

Schématisation du test et résultats :



Interprétation :

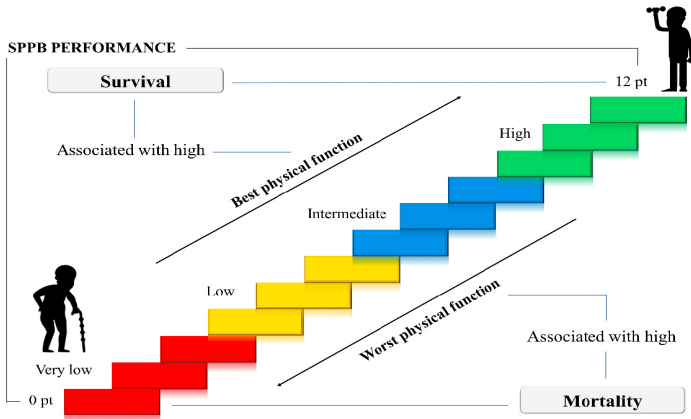


Figure 3. Association of mortality and survival according to SPPB categories (very low 0–3, low 4–6, intermediate 7–9, high 10–12).

Test de mobilité d'épaules

Objectif : Évaluer l'amplitude bilatérale et réciproque des mouvements de l'épaule.

Mesure et consigne :

- Déterminer la longueur de la main en mesurant la distance entre le pli distal du poignet et l'extrémité du troisième doigt en pouces. (I1)
- Demander au patient d'adopter une position combinant une rotation interne, une extension et une adduction de l'épaule ; de rotation externe avec flexion et abduction de l'épaule, afin de rejoindre les deux poings dans le dos.
- Mesurer la distance entre les deux protubérances osseuses les plus proches. Effectuer le test jusqu'à trois fois de chaque côté (I2)

Schématisation du test :



Interprétation :

Si la distance entre les deux poings $d < l_1$: score 3

Si $d \in [l_1 - 1, 5 * l_1]$: score 2

Si $d \notin [l_1 - 1, 5 * l_1]$: score 1

$\in$: appartient

$\notin$: n'appartient pas



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Ressources National Sport Santé
Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie
Associative
CREPS Auvergne-Rhône-Alpes / Vichy
2 route de Charmeil
CS 40013
03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cédex

REMERCIEMENTS

Rédigé par le Pôle Ressources National Sport Santé (PRN2S) en collaboration avec le Centre d'Expertise Sport Handicaps (CESH), la Direction des Sports (DS).

Avec la participation des Maisons Sport-Santé du CREPS de Vichy et de la Ville de Fontainebleau.