AVRIL 2025

Les dossiers du ReCAPPS
N° 1

La place des Activités Physiques et Sportives dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

INSTITUT RECAPPS

RECHERCHE COLLABORATIVE SUR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

En tant que membres actives de l'Institut de Recherche Collaborative sur l'Activité Physique et la Promotion de la Santé (ReCAPPS) et enseignantes-chercheuses, respectivement à la Haute école du canton de Vaud en Suisse pour Lisa et à l'Université d'Artois pour Isabelle, nous avons le plaisir de coordonner ce dossier consacré à la place de l'Activité Physique et Sportive (APS) dans les établissements médico-sociaux.

Ce sujet nous rassemble, car il constitue l'un de nos objets de recherche au sein de nos laboratoires respectifs : le Laboratoire sur l'Accrochage Scolaire et les Alliances Éducatives (Lasalé), le Laboratoire des Sciences Sociales du Sport (UR1342, Strasbourg) et le laboratoire SHERPAS, équipe 2 de l'URePSSS (ULR 7369). Mais il nous tient également à cœur pour une raison plus profonde : l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les pratiques sportives et de loisirs. Trop souvent, ces publics vulnérables subissent une double peine, étant à la fois confrontés à des limitations personnelles et exclus des pratiques culturelles, des activités sportives ou artistiques par manque d'offre de service adapté.

Ce dossier s'appuie sur nos expériences personnelles au sein du mouvement sportif et associatif, mais aussi sur des rencontres et échanges avec des acteurs de terrain aux profils variés : pratiquants, responsables d'établissements, membres d'associations ou de ligues sportives, décideurs politiques, enseignants-chercheurs. Il propose un regard croisé, transsectoriel et pluridisciplinaire, porté par une volonté commune : celle de faire de ce dossier un essai d'écriture engagé et stimulant, qui, nous l'espérons, vous plaira.

Isabelle CABY | Lisa LEFEVRE

SOMMAIRE

0	**Les ESMS : rôles, missions et typologie des établissements sociaux et médico-sociaux**	Lisa Lefèvre	**p.4**
1	**Le paysage de l'APS dans les ESMS**	Isabelle Caby et Lisa Lefèvre	**p.6**
2	**Entretien avec Emmanuelle Enseignante APA, Fondation de Glaubitz**	Emmanuelle Charron	**p.12**
3	**Pierre et Virginie : des voix d'adolescents en IMPRO**	Emmanuelle Charron	**p.15**
4	**Portrait de Francis Faelens, Président de la Ligue Sport Adapté des Hauts-de-France**	Isabelle Caby	**p.15**
5	**Messages aux établissements et services spécialisés**	Francis Faelens	**p.19**
6	**La ligue de Sport Adapté Occitanie**	Léa Lavergne	**p.21**
7	**L'APA dans/en ESMS situés en territoires carencés**	Thibault Delfavero	**p.25**
8	**Le DAIS, une expérimentation locale, un service de proximité à l'échelon départemental, le Gard, pour favoriser la participation sociale**	Isabelle Viallat	**p.27**
9	**Cap 3000**	Jean-Noël Duchatel	**p.29**
10	**La parole à Régis Juanico : expert en politique publique sportive**	Lisa Lefèvre et Régis Juanico	**p.31**
11	**Le référent en activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, une chance pour le développement des pratiques ?**	Nicolas Deschamps, Jean-Christophe Mino	**p.33**
12	**Autisport : Identifier les freins et les leviers sociaux à la participation sportive des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme lors du passage à l'âge adulte**	Rémi Richard et Yann Beldame	**p.36**
13	**De l'étude des images télévisuelles sur le handicap à la réalisation documentaire : INEXCLUSIO. *Une histoire, des images, des visages***	Anne Marcellini	**p.38**
14	**Manifestations scientifiques**		**p.40**

Les ESMS : Rôles, missions et typologie des établissements sociaux et médico-sociaux

Lisa Lefèvre

Les Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS), aussi appelés ESMS, ont pour mission d'accompagner les personnes en situation de handicap, de dépendance ou d'exclusion sociale. Ils se déclinent en différentes structures adaptées aux besoins et à l'âge des personnes accueillies. Définis par l'article L311-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), les ESSMS remplissent plusieurs rôles majeurs :

1. Évaluation et prévention : identifier et anticiper les risques sociaux et médico-sociaux et lutter contre les situations de maltraitance et d'isolement.

2. Protection des publics vulnérables : assurer la protection des enfants, des familles, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ou en difficulté, grâce à des mesures administratives ou judiciaires adaptées.

3. Accompagnement personnalisé : mettre en place des interventions ajustées aux besoins individuels, selon l'âge et les capacités de chacun et proposer des actions à vocation éducative, médicale, thérapeutique, médico-éducative ou pédagogique.

4. Inclusion scolaire, sociale et professionnelle : favoriser la scolarisation des enfants en situation de handicap, aider à l'adaptation et à la réintégration dans la vie active, encourager l'insertion et la réinsertion sociale et professionnelle, accompagner chaque personne vers un emploi ou une activité adaptée.

5. Prise en charge et soutien dans la vie quotidienne : apporter une assistance dans les actes essentiels de la vie tout en renforçant l'autonomie et offrir un accompagnement et des soins adaptés, y compris en fin de vie.

6. Développement social et culturel : encourager la participation à des activités culturelles, sociales et sportives adaptées et promouvoir l'intégration par des initiatives économiques et sociales.

7. Information et orientation : informer les usagers sur les dispositifs et solutions existants adaptés à leur situation.

Liste des principaux Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) :

Les ESMS sont répertoriés dans le FINESS, le fichier national des établissements sanitaires et sociaux.

1. Pour les personnes en situation de handicap :

- **IME (Institut Médico-Éducatif)** : Accueil des enfants et adolescents en situation de handicap imental.
- **ITEP (Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique)** : Accompagne des jeunes présentant des troubles du comportement.
- **SESSAD (Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile)** : Intervient auprès d'enfants handicapés en milieu ordinaire ou à domicile.
- **FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé)** : Accueil des adultes sévèrement handicapés nécessitant un suivi médical quotidien.

- **MAS (Maison d'Accueil Spécialisée)** : Prend en charge des personnes handicapées en situation de grande dépendance.
- **ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail)** : Offre une activité professionnelle adaptée aux travailleurs en situation de handicap.
- **SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale)** : Aide les personnes handicapées à vivre de manière autonome.
- **SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés)** : Accompagnement médico-social à domicile pour adultes.

2. Pour les personnes âgées :

- **EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes)** : Structure médicalisée pour seniors en perte d'autonomie.
- **Résidences autonomie** : Accueil des personnes âgées autonomes souhaitant un cadre sécurisé.
- **USLD (Unité de Soins de Longue Durée)** : Prise en charge des personnes âgées très dépendantes nécessitant des soins constants.
- **SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile)** : Soins à domicile pour les personnes âgées et handicapées.

3. Pour la protection de l'enfance et la réinsertion sociale :

- **MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social)** : Accueil des enfants en difficulté sociale confiés par l'Aide Sociale à l'Enfance.
- **Foyers de l'enfance** : Prise en charge temporaire d'enfants en danger.
- **Centres éducatifs renforcés et fermés (CER et CEF)** : Accueil de jeunes sous main de justice.
- **CHRS (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale)** : Accompagnement des personnes en situation de précarité.

1. Le paysage de l'APS dans les ESSMS

Isabelle Caby et Lisa Lefèvre

La loi du 2 mars 2022 sur la démocratisation du sport réaffirme avec force l'importance de favoriser l'accès à la pratique sportive pour le plus grand nombre. Bien que les bénéfices de l'activité physique et sportive soient largement reconnus par la communauté scientifique et médicale (Rapports INSERM 2008, 2012 et 2019), les recommandations de l'OMS demeurent insuffisamment atteintes, en particulier parmi les jeunes et les adultes en situation de handicap.

Hauts-de France et Alsace : des contextes différents, une situation semblable

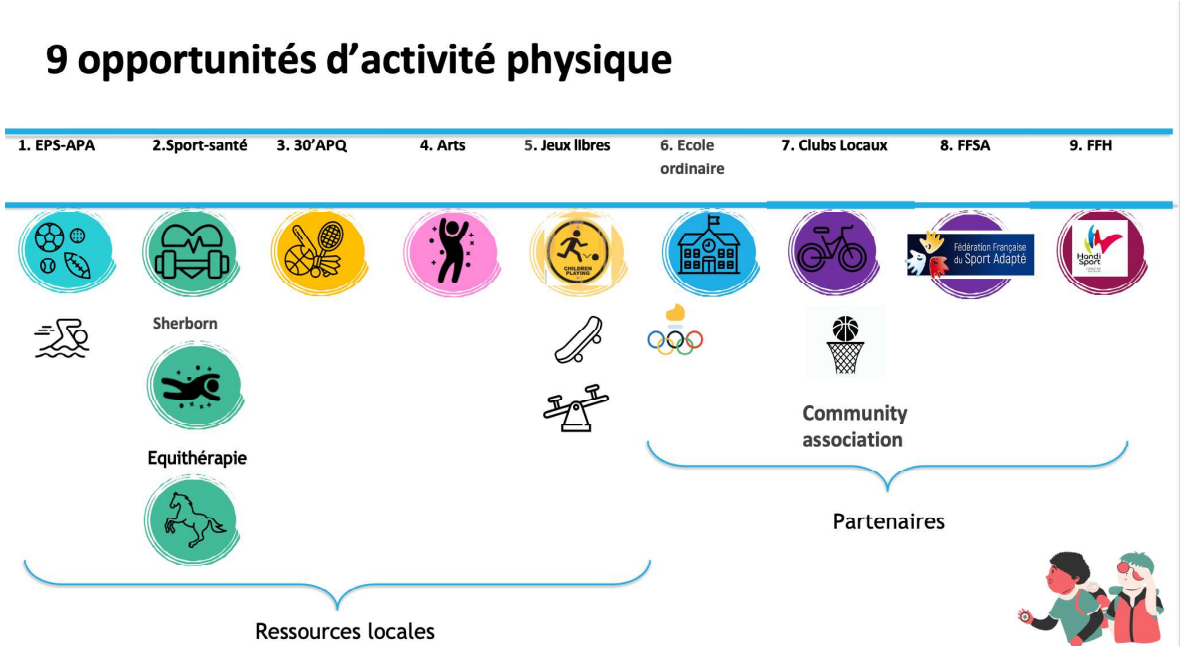
En 2024, la ligue de Sport Adapté des Hauts-deFrance (LSAHF) et le laboratoire SHERPAS-URePSSS, en partenariat avec l'ARS Hauts-de-France, ont actualisé le diagnostic régional concernant l'offre d'activités physiques et sportives proposée dans les Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) accueillant des personnes en situation de handicap mental, psychique et/ou ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Dans ce cadre, 833 établissements répartis sur les cinq départements des Hauts-de-France ont été sollicités via un questionnaire conçu sur Google Forms, diffusé par l'ARS auprès de 414 ESMS accueillant spécifiquement un public en situation de handicap mental, psychique ou d'un Trouble du spectre de l'autisme (TSA). L'enquête a ciblé les structures suivantes : IME, ITEP, SESSAD, ESAT, FAM, MAS et SAMSAH (cf. glossaire).

En Alsace, cinq directeurs d'établissement spécialisés et trois référents APS ont été interviewés dans des entretiens semi-directifs de 35 à 130 minutes autour de l'offre de l'AP dans leurs établissements[1]. Ces quelques résultats visent à dresser un portrait sur deux territoires en proposant des méthodologies différentes.

[1] Lefèvre, L., & Schnitzler, C. (2024, mai). Enhancing physical literacy in specialized institutions: Navigating challenges, embracing opportunities**.** *AIESEP* (13-17 mai), Jyväskylä, Finlande.

Quelles sont les opportunités de pratique ?



En Alsace, les directeurs d'établissements et les référents d'activité physique déclarent une diversité d'opportunités de pratique pour les jeunes de 6 à 18 ans. L'éducation physique constitue la principale activité, suivie d'ateliers sport-santé destinés aux jeunes en surpoids, ainsi que d'activités spécifiques telles que les ateliers Sherborne ou l'équithérapie, selon les ressources disponibles localement. Dans certains cas, des options de danse et d'expression corporelle sont proposées aux adolescents. Les jeux libres sont également présents, tandis que le dispositif « APQ[2] 30 minutes » reste rarement mis en place. Des partenariats avec les écoles ordinaires peuvent être envisagés sur certains cycles. Enfin, des collaborations existent avec les clubs locaux (par exemple, des matinées VTT), la Fédération Française d'Athlétisme (FFA) et la Fédération Française Handisport (FFH).
Les offres sont plus nombreuses chez les jeunes que chez les adultes. Ces données sont aussi révélées dans l'enquête dans les Hauts-de France.

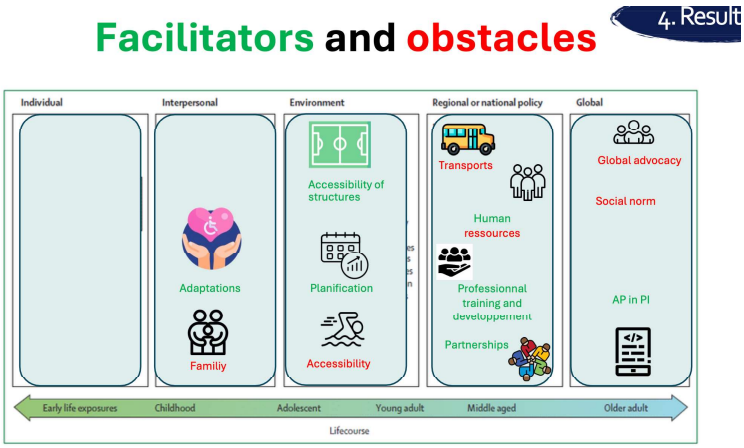
Quelle est la temporalité de ces pratiques ?

Dans les Hauts-de-France, la majorité des ESMS (76 %) offre une activité physique et sportive (APS) régulière au moins une fois par semaine. Cependant, un tiers des établissements ne la proposent qu'à moins de 30 % de leurs usagers. L'APS occasionnelle (bimensuelle ou mensuelle) complète l'offre pour les jeunes et la supplée pour les adultes. La pratique sportive est plus systématique dans les ESMS accueillant un public jeune (IME, ITEP). Néanmoins, une

[2] APQ : activité physique quotidienne

part importante des personnes en situation de handicap reste éloignée de l'APS : 1 enfant sur 5 en IME/ITEP, 2 adultes sur 3 en ESAT et 1 adulte sur 2 en FAM/MAS ne pratiquent pas. Enfin, près d'un établissement sur dix ne propose aucune APS régulière.
En Alsace, les données recueillies rejoignent ces résultats. Les opportunités de temps de pratique oscillent entre 1 heure et 6 heures selon les publics accueillis et les ressources disponibles.

Quels sont les freins à la pratique ?



(Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W; 2012)

Les obstacles	Les facilitateurs
• Moyens humains pour 70 % des ESMS • Manque de temps • Moyens matériels • Lieux de pratique • Manque de contact avec les clubs extérieurs • Manque d'informations sur les évènements	• Recrutement d'une personne qualifiée • Création d'un temps spécifique, de séances individuelles • Achat de matériel, sorties extérieures (sortie bowling, randonnées...), participation aux événements proposés par des fédérations sportives (Sport Adapté, Handisport...), partenariats avec des clubs sportifs

Les deux études se complètent dans leurs approches : en Alsace, l'objectif était d'identifier la nature des freins à la pratique, tandis qu'en Hauts-de-France, la priorité était de les hiérarchiser. Les premiers obstacles identifiés concernent les moyens humains, notamment le recrutement du personnel, leurs compétences et leurs missions. Pour les jeunes de 6 à 18 ans, l'accès aux infrastructures, notamment les piscines, constitue un véritable défi. De plus, la place accordée à la pratique sportive reste souvent secondaire, sauf lorsqu'elle est explicitement inscrite dans le projet individuel du jeune, ce qui interroge sa priorité face à d'autres formes d'apprentissage ou de prise en charge.

Un consensus se retrouve dans la facilitation d'opportunités avec le recrutement de personnes qualifiées sur des postes fléchés, la création de temps spécifiques et le développement de partenariats.

Plusieurs perspectives sont envisagées :

- Partenariats avec les clubs sportifs
- Matériel
- Participation aux évènements proposés par le Sport Adapté et Handisport
- Création d'un temps spécifique à l'activité de groupe
- Recrutement d'une personne formée à l'Activité Physique Adaptée
- Sorties extérieures
- Création de séances individuelles
- Lieu dédié à l'AP

Les référents en APS dans les ESMS

Depuis la loi du 2 mars 2022 (article L311-12 du Code de l'action sociale et des familles), chaque établissement social et médico-social doit désigner un référent APS afin de développer et promouvoir la pratique d'APS dans les ESMS[3].

« *Le décret du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social vient en préciser les missions et les modalités de désignation ainsi que de formation. Il crée l'article D311-40 du Code de l'action sociale et des familles* » (https://solidarites.gouv.fr/deploiement-de-lactivite-physique-et-sportive-dans-les-essms-du-champ-de-lautonomie).

L'enquête 2024 Hauts-de-France révèle que près de deux établissements sur trois ont désigné un référent APS.

[3] Instruction interministérielle n° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/20 du 29 février 2024 relative aux missions des référents en agences régionales de santé (ARS) et en délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et au sport (DRAJES) pour le
Note d'information interministérielle n° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024 relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie
Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2024/5 du 15 mars 2024 (sante.gouv.fr)
Communiqué de presse du 7 mai 2024

◢ RÉFÉRENT EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

Les 2/3 des ESMS répondants disposent d'un référent :

	IME	ITEP	SESSAD	ESAT	FAM	MAS	SAMSAH	Ensemble
Référent APS	70% (35)	63% (12)	46% (11)	59% (20)	68% (21)	58% (11)	11% (1)	60% (111)

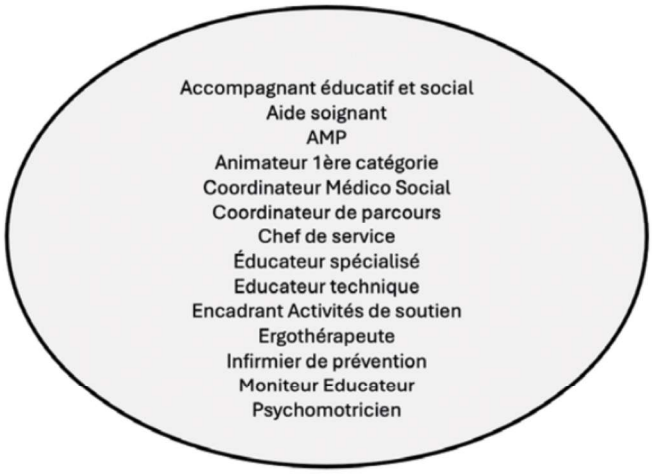
Source : Sherpas, 2024

Dans les établissements ayant désigné un référent APS, un référent sur deux est qualifié dans les métiers du sport : enseignant APA, éducateur sportif. Les profils des référents non qualifiés dans les métiers du sport sont très variés.

Pour en savoir plus sur le rapport sur les Hauts-de France, vous pouvez consulter : http://sherpas.univ-artois.fr/actualites/les-dernieres-publications

Dans les ESMS, le profil des référents en APS embrasse une grande diversité

◢ PROFILS DES RÉFÉRENTS EN APS NON QUALIFIÉS DANS LES MÉTIERS DU SPORT



L'enseignant APA est un professionnel qualifié dans les métiers du sport pouvant encadrer la pratique des publics en situation de handicap.

« Enseignant en APA, EAPA », https://c3d-staps.fr/wp-content/uploads/2023/05/2022-07-06-CNAPAS-socle-commun-VO.pdf
« L'enseignant en APA, EAPA, est titulaire d'une licence STAPS APAS. Il intervient auprès de toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires et qui présente des besoins spécifiques de santé, de participation sociale ou d'inclusion du fait d'une maladie, d'une limitation fonctionnelle, d'une déficience, d'une vulnérabilité, d'une situation de handicap, d'exclusion, d'une inactivité ou d'une sédentarité. Il intervient dans des environnements et des conditions techniques, matérielles et règlementaires favorables à une pratique physique régulière reposant sur la conception de programmes de projets ou de dispositifs à des fins d'éducation, de préventions

(c'est-à-dire primaire, secondaire et tertiaire), de promotion de la santé, de performance, d'inclusion, de participation sociale, d'autonomie. Il exerce ses missions dans le respect de la déontologie du métier de l'APAS et des secteurs dans lesquels il évolue. »

Conclusion

Malgré les avancées législatives récentes, notamment la loi du 2 mars 2022, l'accès à l'Activité Physique et Sportive (APS) pour les personnes en situation de handicap reste insuffisant au sein des Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS). Les résultats des enquêtes menées en Alsace et en Hauts-de-France montrent des contextes différents, mais une réalité commune : une offre d'APS encore trop limitée, en deçà des recommandations de l'OMS et des attentes institutionnelles.

Les principaux freins identifiés sont le manque de moyens humains, matériels et financiers, ainsi que des contraintes organisationnelles. Si des initiatives existent – partenariats avec des clubs, sorties extérieures, mise en place de référents APS – elles restent inégalement réparties et insuffisamment généralisées. Les inégalités sont particulièrement marquées selon l'âge et le type d'établissement, avec une meilleure accessibilité pour les jeunes en IME et ITEP, tandis que les adultes en ESAT, FAM ou MAS restent largement exclus de la pratique sportive.

- 1 enfant sur 5 ne pratique pas (IME, ITEP)
- 2 adultes sur 3 ne pratiquent pas en ESAT
- 1 adulte sur 2 ne pratique pas en FAM ou MAS

Afin de favoriser une inclusion réelle par le sport, plusieurs leviers méritent d'être activés :

- **Un accompagnement ciblé et individualisé des établissements les plus en difficulté**, incluant un plan d'intervention APS structuré : évaluation de la condition physique, intégration de l'APS dans le projet d'établissement, développement d'une offre d'activités physiques et sportives accessible (fixe ou itinérante), et renforcement des liens avec les familles et le territoire ;
- **Un renforcement du rôle et de la place de l'APS au sein des ESMS**, afin d'en faire un levier majeur d'inclusion et de bien-être ;
- **Une amélioration de la qualité de l'offre sportive**, notamment par le biais d'un encadrement qualifié et adapté aux besoins spécifiques des publics accueillis ;
- **Une formation différenciée des référents APS**, distinguant les missions du référent en Activité Physique Adaptée (APA) et celles du référent APS, pour une prise en charge plus efficiente ;
- **Le développement de la littératie physique en ESMS**, visant à promouvoir une culture du mouvement et à renforcer les compétences motrices et l'engagement des usagers dans la durée ;
- **La création d'un indicateur spécifique sur l'offre d'APS en ESMS** (en cours de développement) permettant d'évaluer et d'optimiser les actions mises en place.

2. Entretien avec Emmanuelle Charron Enseignante APA, Fondation de Glaubitz

INSTITUT SAINT-JOSEPH

1 Chemin de Ste-Croix
68000 Colmar
Tél. 03 89 20 12 60
Fax 03 89 23 06 00
www.glaubitz.fr

Fanny GEA
Directrice
Fanny.gea@glaubitz.fr

Les Activités Physiques Adaptées au cœur de l'accompagnement : une mission reconnue et engagée

La place des APA : une reconnaissance institutionnelle

Enfin ! Les Activités Physiques Adaptées (APA) ont trouvé leur place dans l'établissement, une place officielle inscrite dans le projet d'établissement ! Elles ne sont plus un simple complément, elles sont un véritable levier dans l'accompagnement médico-social des jeunes.

Les APA ne sont pas seulement des activités sportives. Ce sont des outils éducatifs et pédagogiques, puissants, capables d'accompagner le développement individuel et social des jeunes accueillis. Elles permettent de découvrir, de grandir, de se dépasser.

LL : Comment tout cela se met-il en œuvre ?

Depuis des années, le référent en APA fait partie de nos missions, mais l'officialisation récente de ce rôle par arrêté ministériel est une véritable victoire. C'est une confirmation : notre travail de terrain, nos convictions, notre expertise sont enfin reconnus. Et ça change tout !

- **L'EPS en APA** : Tous les jeunes de l'établissement bénéficient d'activités physiques adaptées à leurs besoins et leurs capacités.
- **Le partenariat extérieur** : Nous travaillons main dans la main avec des clubs sportifs, des associations, et sensibilisons ces acteurs à l'accueil du public que nous accompagnons. C'est essentiel.
- **Le sport fédéral** : Grâce à notre affiliation à la Fédération Française de Sport Adapté, les jeunes participent à des compétitions et intègrent les valeurs sportives dans leur quotidien.
- **Le sport-santé** : En collaboration avec le service médical, nous accompagnons les jeunes ayant des besoins spécifiques pour les aider à prendre soin d'eux-mêmes et de leur santé à travers une activité physique adaptée.

Pour autant, ce n'est pas simple. Il faut constamment pousser les murs, trouver les lieux, les personnes-ressources, les former, les convaincre. Mon observation est simple : il faut aller vers l'extérieur, montrer ce que les jeunes sont capables de faire, démontrer leur adaptation et leur créativité. Et surtout, il faut parler de nos métiers, de ce qu'on fait, de ce qu'on apporte.

La sensibilisation, c'est la clé. C'est comme ça qu'on lance le processus.

Les APA dans le projet personnalisé des jeunes : des incohérences à résoudre

Les APA sont bien mentionnées dans le projet personnalisé des jeunes accueillis, mais elles n'apparaissent pas dans le Gevasco, ce qui montre une incohérence regrettable. C'est d'autant plus frustrant que l'ancien document incluait une section dédiée à l'EPS.

Deux exemples marquants :

- **Luc**, un jeune autiste, rêvait d'être champion du monde en athlétisme. Quand il est arrivé à l'IMPRO, il parlait très peu et s'exprimait surtout à travers le sport. Je lui ai dit : *« OK, on y va ! »* Et on est allés loin. Cinq ans plus tard, il est devenu champion du monde, membre de l'équipe de France d'athlétisme adapté. Aujourd'hui, il est un sportif de haut niveau. Ce rêve, c'était son moteur, et le sport lui a permis de le réaliser.

- **Un autre jeune en situation d'obésité morbide** : À travers un programme sport-santé adapté, il a appris à redécouvrir son corps, ses capacités. Il a perdu du poids, retrouvé confiance en lui, et aujourd'hui, il pratique régulièrement et de façon autonome.

Ces histoires montrent combien le sport peut être transformateur, pas seulement pour les performances, mais pour la vie entière.

Mon parcours : une aventure avec les APA

Je suis arrivée en Alsace après mes études en STAPS (DEUST, licence et maîtrise en APA), combinant mon statut d'étudiante et de sportive de haut niveau en basket-ball (Ligue 1 et Ligue 2). En 1996, j'ai été embauchée à l'IME Saint-Joseph de Colmar.

Quand j'ai commencé, les APA étaient méconnues, presque inexistantes. Année après année, j'ai bâti un service des sports à partir de rien : mise en place de partenariats, affiliation à la Fédération Française de Sport Adapté, création de liens avec les clubs locaux… Pendant 15 ans, j'étais

seule à porter tout cela. Puis un collègue m'a rejoint, et aujourd'hui, nous sommes deux, avec des profils complémentaires.

Au fil des années, j'ai multiplié les formations pour enrichir ma pratique : BNSSA, sport-santé, Snoezelen, autisme, communication non violente… Il y a dix ans, j'ai intégré le théâtre et la danse dans mes interventions, une vraie révolution pédagogique. L'éducation explicite est au cœur de ma méthode : structurer, guider, engager les jeunes activement, les accompagner vers l'autonomie, toujours en utilisant les APA et l'expression artistique comme outils.

Rester ouverte, évoluer en permanence

Rester ouverte sur le monde sociétal est indispensable pour rester au plus près des besoins des jeunes accueillis dans nos structures. Pour cela, je collabore régulièrement avec les étudiants en DEUST APA, pour rester connectée à ce qui s'apprend, se renouvelle, et rester au cœur de l'enseignement universitaire. La lecture, l'écriture, et surtout l'écoute, nourrissent ma réflexion et enrichissent mes pratiques.

Partager, transmettre, sensibiliser, c'est essentiel. C'est ainsi qu'on fait évoluer le regard des autres, qu'on ouvre des portes. L'humilité est une valeur essentielle à nos actions.

Et je finirai avec cette phrase qui m'a marquée : « *La surprise crée l'apprentissage.* » Une phrase qui résume bien l'esprit des APA, toujours pleines de découvertes et d'adaptations.

Emmanuelle,
Professeure en APA, 52 ans.

3. Pierre et Virginie : des voix d'adolescents en IMPRO

Témoignage de Pierre 17 ans, jeune accueilli à l'impro

1. J'aime beaucoup les sports collectifs, la lutte, le hockey, le foot, le basket, le rugby, le hand et le sport-santé avec Benjamin. J'aime aussi ce que l'on vit ensemble avec nos profs et mes copains.
2. Le sport m'apporte du mental, une meilleure condition physique, un amusement
3. Mon meilleur souvenir. Faire ma première compétition Futsal avec mes partenaires, j'étais gardien.
4. Il faudrait plus de sport, d'entraînement, plus de préparation, plus de possibilité d'aller dans des clubs, améliorer les installations, avoir de vrais buts, de vrais paniers. Et rénover notre gymnase.
5. Mon rêve serait d' être un vrai sportif, être fort en sport et être reconnu comme un grand sportif malgré mon handicap.

Virginie témoigne aussi

1. J'aime beaucoup les randonnées, la natation, le basket, le ping-pong et le VTT. Je fais aussi du sport-santé. J'aime bien, je me sens mieux après et c'est bon pour mon cœur !
2. Le sport c'est important pour ma santé, mais aussi pour apprendre plein de choses importantes, j'aime me dépenser et voir mes copines.
3. Mon meilleur moment : La randonnée sur les Crêtes, j'ai découvert comment marcher avec des bâtons, j'aime nager aussi et faire du canoé.
4. « Tous les jours, j'aimerais venir en faire, je ne ferais plus de crise, je pense. »
5. Un meilleur terrain à l'institut, c'est vieux ! Un club qui veut bien de moi, car je suis handicapée…

Mon rêve : faire une grande compétition et gagner une médaille. Porter de belles baskets. Que mes parents viennent me voir…

4. Portrait de Francis Faelens, Président de la Ligue Sport Adapté des Hauts-de-France

Interview réalisée par Isabelle Caby

IC : Pourriez-vous vous présenter ? Depuis quand êtes-vous à la Ligue de Sport Adapté des Hauts-de-France ?

FF : Je suis président de la Ligue Sport Adapté des Hauts-de-France depuis 2001. J'ai débuté ma carrière en 1973 comme éducateur sportif dans un Institut Médico-Professionnel accueillant des adolescents de 14 à 20 ans en situation de handicap mental. J'y ai travaillé pendant 28 ans. À mon arrivée, seules les personnes ayant des capacités sportives spécifiques, comme savoir nager, pouvaient participer aux séances d'EPS. Le médical dominait encore largement, et le sport n'était pas une priorité : on parlait davantage de thérapie que d'activités sportives.

Mes premières initiatives :

- Offrir des activités sportives à tous les jeunes, sans exception.
- Créer du lien entre établissements en organisant des rencontres sportives inter-établissements.

IC : Quelles transformations importantes avez-vous pu observer au cours de vos presque cinq mandats ?

FF : L'arrivée de la Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) en 1978 a changé notre manière de concevoir les activités sportives. Les personnes en situation de handicap mental avaient désormais leur fédération sportive.

Les étapes clés :

- **1980 :** Création du Comité départemental du Nord, dont je deviens trésorier.
- **1982 :** Création du Comité régional, où je suis vice-président.
- **1990 :** Organisation des Jeux Nationaux du Sport Adapté à Liévin : 2 500 sportifs, 14 disciplines, 500 bénévoles, et 5 000 spectateurs.

Ces initiatives ont permis de structurer les disciplines sportives adaptées au niveau national (création de commissions sportives nationales par discipline et apparition des premiers règlements fédéraux) et d'introduire les activités motrices, favorisant une participation inclusive. Depuis nous militons sans cesse pour que toutes les personnes en situation de

handicap mental et/ou psychique puissent pratiquer une activité sportive régulière et puissent être intégrées dans un club sportif de leur choix et près de chez eux.

Dans les années 1980, les clubs sportifs sport adaptés étaient à l'intérieur de l'établissement et avaient un fonctionnement institutionnel fermant la porte aux personnes extérieures à l'établissement.
Depuis, la tendance s'est inversée et il y a plus de clubs valides avec des sections sport adaptées fonctionnant comme des clubs ordinaires offrant de réelles opportunités aux personnes qui désirent pratiquer une activité sportive dans un club.
Les sportifs sont reconnus et certains de haut niveau évoluant dans les championnats nationaux et en équipe de France dans les championnats internationaux.
Après 12 ans d'absence, en 2012 le sport adapté a réintégré les jeux paralympiques, mais pas assez de disciplines sportives ouvertes offrant peu de place aux personnes en situation de handicap mental.
Six sportifs(ves) SA pour une délégation de plus de 230 athlètes aux jeux de Paris 2024.

IC : Un coup de projecteur : pourriez-vous nous parler d'un projet majeur que vous avez mis en place ?

FF : Le projet **« Sport Adap'truck »** est une initiative innovante qui vise à combler les déserts sportifs en proposant une offre mobile pour les personnes en situation de handicap mental et/ou psychique, souvent les plus précaires et éloignées de la pratique sportive.

La ligue Sport Adapté est mieux connue et reconnue par les partenaires institutionnels (ANS, CROS, ARS, Conseil Régional, etc.) et certaines grosses associations gestionnaires d'établissements spécialisés, mais très peu par le public. En s'appuyant sur le diagnostic du laboratoire de recherche SHERPAS de l'Université d'Artois sur l'état de santé des personnes en situation de handicap et les déserts sportifs, nous avons repris notre « bâton de pèlerin » en allant à la rencontre des établissements spécialisés qui pratiquent peu ou pas d'activités sportives par notre projet « Sport Adap'truck »
Ce projet est innovant dans le fait qu'il offre une autre façon de proposer aux personnes, très éloignées de la pratique, la possibilité de découvrir et pratiquer une activité sportive de manière ponctuelle dans un premier temps et les amener vers une pratique plus pérenne en les aidant à s'orienter vers un club proche de chez eux dans un deuxième temps.
Le but de ce projet est de faire connaitre le sport adapté aux usagers et aux professionnels des établissements, de pérenniser la pratique sportive au sein de l'établissement, mais également à l'extérieur de celui-ci.
Cela permet aux usagers de tester plusieurs activités sportives, d'exprimer ce qu'ils ont apprécié ou non. Ils peuvent faire le lien directement avec l'intervenant ou encore avec le CDSA du territoire en question (qui prend le relais généralement après notre passage) et par la suite participer à nos journées sport adaptées ou encore pratiquer en club.

Bilan :

En 2022, nous avons réalisé 41 interventions auprès de 49 établissements, touchant 1 160 usagers, dont 486 filles. En 2023, ce chiffre est monté à 1 508 usagers dans 42 établissements, dont 483 filles. En 2024, nous avons réalisé des interventions auprès de 25 établissements différents. Ces interventions ont été mises en place auprès de 1021 usagers, dont 465 filles.

Le projet ne se limite pas à initier des pratiques sportives. Il sensibilise aussi les professionnels des établissements et aide à intégrer durablement le sport dans ces structures. Nous voulons que le sport adapté devienne une porte ouverte, permettant à chacun de se découvrir, de s'exprimer et de trouver sa place.

Ce portrait met en lumière un engagement exemplaire et des initiatives concrètes pour transformer le paysage du sport adapté, où inclusion et innovation se conjuguent pour répondre aux besoins des publics les plus vulnérables.

5. Messages aux établissements et services spécialisés selon F. Faelens

Réalisé par Francis Faelens

10 bonnes raisons d'adhérer à la Fédération Française du Sport Adapté

La Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) ouvre une véritable porte vers le monde sportif, rendant visibles les personnes en situation de handicap mental, psychique ou atteintes de TSA. Elle œuvre pour une inclusion sportive et sociale, porteuse d'un héritage durable, comme le démontrent les Jeux Paralympiques.

1. **INCLUSION :** le Sport Adapté intègre les projets pédagogiques en transposant l'EPS dans la sphère sociale, devenant un puissant levier d'inclusion. De nombreuses associations sportives au sein des établissements en sont la preuve.

2. **RÉUSSITE :** le Sport Adapté valorise l'image de soi des participants, leur permettant d'accomplir des performances adaptées à leurs capacités et de vivre des projets porteurs de sens.

3. **ÉMOTIONS PARTAGÉES** : les compétitions et rencontres, du local à l'international, offrent des moments d'expression uniques, riches en échanges et en émotions inoubliables.

4. **CITOYENNETÉ :** être licencié FFSA confère une identité sociale forte, intégrant les pratiquants dans la grande famille du sport national et international.

5. **EFFICIENCE** : le Sport Adapté améliore les capacités motrices, intellectuelles et psychiques, renforçant la confiance en soi et l'efficacité dans tous les domaines de la vie quotidienne.

6. **PARTENARIATS :** il élargit le réseau des établissements grâce à des collaborations avec collectivités, entreprises, médias, et acteurs du sport, créant une dynamique collective enrichissante.

7. **RESSOURCES NOUVELLES :** le Sport Adapté ouvre l'accès à des financements diversifiés : subventions publiques, mécénat, sponsoring, et dons privés.

8 **IMAGE SOCIALE :** Il valorise l'image de l'établissement et met en lumière la qualité de son travail éducatif à travers les succès des sportifs.

9 **PROJET D'ÉQUIPE :** Il rassemble autour d'un projet commun, dynamisant équipes éducatives, parents, techniciens et sportifs dans une collaboration motivante.

10 **PARTICIPATION** : le Sport Adapté sollicite l'engagement de tous, dans une dynamique fédérale participative et vivante, unissant acteurs et territoires autour de valeurs partagées.

Adhérer à la FFSA, c'est rejoindre un mouvement inclusif et humain, où le sport devient un vecteur de transformation et d'épanouissement pour tous.

6. La ligue de Sport Adapté Occitanie

Réalisé par Léa Lavergne

LIGUE SPORT ADAPTÉ OCCITANIE
7, rue André Citroën
31 130 BALMA
https://www.sportadapte-occitanie.com/
Léa LAVERGNE
Conseillère Technique Fédérale
lea.lavergne@sportadapte.fr
07 60 17 65 33/05 61 20 33 72

La Ligue Sport Adapté Occitanie a un CPOM avec l'ARS Occitanie depuis 10 ans, et est reconnu opérateur régional sport-santé par l'ARS. Ce CPOM s'inscrit au sein de l'unité prévention et promotion de la santé de l'ARS. Une des actions de ce CPOM consiste à développer et promouvoir la pratique des APSA au sein des ESMS de la région, mettre en place des projets d'APSA intégrés aux projets d'établissements, et sensibiliser les professionnels, usagers et l'entourage aux bienfaits pour la santé. **162 ESMS ont été accompagnés** en totalité (toutes les étapes réalisées) sur 800 ESMS que compte la région (*Nota bene* : certains ESMS relèvent plutôt du public handisport. Le CR Handisport a d'ailleurs signé un contrat avec une action similaire en 2023).

Cette convention s'inscrit dans le cadre :

- Instruction interministérielle du 24 décembre 2012, il est notamment indiqué : d'« … intégrer les APS dans les plans personnalisés de compensation et dans les projets d'établissement… »
- Du plan sport-santé Bien-être décliné au niveau régional qui vise à « Promouvoir et développer la pratique des APS comme facteur de santé publique »
- OMS Plan d'action mondial pour l'activité physique (2018-2030) : « Des personnes plus actives pour un monde plus sain »
- Stratégie Nationale Sport et Handicaps 2020-2024 : Mesure 14 : Redonner une place importante à l'activité physique dans le système de santé pour les PSH ; Objectif : Favoriser la mise en place de programmes d'APSA dans les établissements accueillant des PSH dans une perspective de santé.
- La Loi du 2 Mars 2022 visant à démocratiser le sport en France ; avec son décret d'application du 17 juillet 2023 : relatif au référent pour l'APS en ESMS

Les publics cibles sont les personnes en situation de handicap mental, psychique et présentant des troubles du spectre de l'autisme, accueillies en ESMS, les professionnels des ESMS, les familles, l'entourage, les administrateurs d'organismes gestionnaires, et directeurs généraux.

Territoire : 13 départements de la Région Occitanie.—

3 objectifs :

- Promouvoir et accompagner la mise en place des APSA régulières dans les ESMS.
- Favoriser le développement de projets d'activités physiques et sportives adaptées, au sein des établissements et services médico-sociaux de la région accueillant des personnes en situation de handicap.
- Structurer les pratiques d'APSA régulières, pour tous, dans un objectif de santé.

Actions menées :
Accompagnement des ESMS dans la structuration, le développement et la valorisation des APS pour les personnes en situation de handicap. Cette action est coordonnée par la Ligue et l'accompagnement est réalisé par les CDSA de chaque territoire.

Les différentes étapes du programme :

- Identification de 2 référents activité physique (personnel interne de l'établissement).
- Diagnostic — état des lieux de l'offre et de la pratique d'AP au sein de l'établissement.
- Sensibilisation des professionnels de l'établissement + sensibilisation des usagers.
- Sensibilisation des familles, de l'entourage des usagers.
- Animation d'une séance de découverte en AP au sein de l'établissement à destination des usagers de l'établissement (les plus éloignés de la pratique) et/ou réalisation de tests d'évaluation de la condition physique des usagers.
- Accompagnement personnalisé de l'établissement à la rédaction, réactualisation de son projet d'APSA et intégration dans le projet d'établissement.
- Évaluation en fin de programme (à + 3 mois après l'accompagnement) pour mesurer la satisfaction des ESMS, les orientations prises, et évolutions mises en place à la suite de l'accompagnement.

Impact du programme :

Sur 162 ESMS accompagnés (en totalité) en Occitanie, 100 % des ESMS (ayant bénéficié de la totalité de l'accompagnement) ont indiqué que cela répond à leurs attentes. Les retours sont très positifs quand l'ESMS s'investit. Cela permet de structurer et développer la pratique. Les ESMS accompagnés sont satisfaits dans :

- La continuité : participation à des journées FFSA pour tester, prises de licences, affiliations, changement des représentations sur l'AP (notamment pour les MAS).
- L'augmentation, diversification, adaptation de l'offre de pratique dans les ESMS.
- La prise de conscience de la place de l'AP dans l'ESMS (offre de pratique vs nombre de bénéficiaires).
- La mise en place de conventions avec clubs sportifs locaux.
- La création de postes (mutualisation avec plusieurs ESMS).
- La nécessité de consacrer du temps, et d'avoir de l'investissement et de la motivation de tous les acteurs pour mettre en place le projet !

Voici quelques témoignages :

Que vous a apporté ce projet/cet accompagnement ?

- *« Démontrer les effets positifs du sport sur le développement psychique des résidents. », Foyer ESMS 46*
- *« La rédaction du projet a permis de faire un réel état des lieux de l'ensemble des activités physiques proposées au sein de l'ESMS. Le projet a notamment permis de réaliser un bilan chiffré et quantifié du volume de pratique par jeune. », IME ESMS 65*
- *« Renouveler le projet d'APSA et l'officialiser dans le nouveau projet d'établissement. », FV ESMS 48*
- *« Lancer, relancer une dynamique au sein de l'établissement. », FV ESMS 48, MAS ESMS 66, ESAT ESMS 11*

Ce projet va-t-il modifier des choses dans le fonctionnement de l'établissement, dans les activités proposées, la mise en place des APS, la structuration ?

- *« Réflexion pour créer une association sportive au sein de l'établissement »*
- *« Participation aux journées organisées par le Sport Adapté », IEM ESMS 34*
- *« Implication différente et plus forte de certains professionnels », FAM ESMS 34*
- *« Diversification des activités proposées », FV ESMS 48, MAS ESMS 12, FAM ESMS 34*

  « Création de partenariat avec le CDSA, des associations sportives », ESAT ESMS 11

Quels sont les points positifs du projet et de l'accompagnement dont vous avez bénéficié ?

- *« Suivi régulier, réponses rapides et détaillées sur les écrits, etc. », IME ESMS 65, IEM ESMS 34*
- *« Disponibilité/ Réactivité/ Complément d'information/ Soutien dans l'élaboration du projet. », FAM ESMS 34*
- *« Le fait d'être accompagné par une personne extérieure facilite la mise au clair des idées, la structuration du dossier et du plan. Cela permet d'avoir un avis extérieur et des corrections », IME ESMS 65*
- *« Relancer une dynamique au sein de l'établissement », ESAT ESMS 11, FV ESMS 48, MAS ESMS 66*

En complément de cette action, et au vu de ces résultats, nous avons ajouté de nouvelles actions dans le CPOM en 2023 :

- Des journées de rencontre et d'échange avec les administrateurs des associations gestionnaires et les professionnels des ESMS.
- 4 journées sur « la place des APS au sein des ESMS » ont été mises en place (13 et 15 décembre et 14 et 28 mai), avec en moyenne 50 participants par date. Objectif : prendre en compte l'impact de l'AP sur la santé et la qualité de vie des personnes accueillies.
- Proposer un niveau 2 d'accompagnement aux 162 ESMS qui ont bénéficié de l'accompagnement initial.
- Nouvelle sensibilisation des professionnels et usagers (turnover).
- Évaluation/mesure de l'impact de notre accompagnement sur le projet d'APSA (actions mises en place à la suite de l'accompagnement).
- Réalisation d'un colloque : « Sport-santé Handicap : un enjeu sociétal ! » le 21 novembre 2024 avec 370 inscrits et de nombreux retours positifs. Bilan en cours de réalisation.

Léa,
Conseillère technique fédérale

7. L'APA dans/en ESMS situé en territoires carencés

Thibault DELFAVERO, chargé d'études à l'ENPJJ et chercheur associé au laboratoire SHERPAS (URePSSS, ULR 7369)

L'inégale distribution de l'offre en sport adapté révèle l'existence de territoires particulièrement déficitaires en la matière. Les établissements et services à caractère médicosocial implantés dans ces espaces constituent alors des lieux privilégiés permettant aux publics institutionnalisés de pratiquer une activité physique inexistante ou inadaptée par ailleurs. Sont-ils pour autant des oasis en plein cœur de ces déserts associatifs et sportifs ? Rien n'est moins sûr tant les inégalités de territoires semblent résister aux intentions et aux prescriptions.

« *Le sport c'est important. Mais voilà, c'est comme tout, ça nécessite des moyens qu'on n'a pas toujours ici* » explique ce cadre d'un institut médicoéducatif (IME) près de Saint-Quentin. Ces moyens manquants sont évidemment multiples. Ils sont à la fois économiques, matériels, logistiques : « *Il y a pas de salle de sport sur site ou à proximité, alors on délocalise les séances. Mais ça implique minibus, l'essence, des éducateurs dispos, des créneaux aussi avec la municipalité* », précise-t-il. Mais ce sont surtout, et en premier lieu, des préoccupations liées à des questions de ressources humaines qui dominent dans les discours. Éloignées des bassins d'attractivité et d'emplois, ces structures font face à d'importantes difficultés de recrutement et à un puissant turnover du personnel d'encadrement, contraignant à hiérarchiser les besoins, au détriment parfois de l'activité physique : « *On peut pas se consacrer uniquement sur le sport, on doit aussi faire le reste.* […] *On est obligé de prioriser* » raconte ce chef de service d'un IME situé dans le Laonnois. Dans ces conditions, non seulement la pratique est réduite à la portion congrue des temps de prise en charge, mais l'absence de professionnels spécifiquement dédiés conduit à déléguer les séances d'activité physique à une diversité d'acteurs du plateau technique pour lesquels elle ne représente qu'une mission parmi d'autres (éducateurs, psychomotriciens, etc.). Conscients des limites internes liées au fonctionnement des établissements, certains cadres expliquent tenter d'externaliser la pratique. Cependant, la rareté, le manque ou l'éloignement d'une offre en activité physique (si possible adaptée) contrarient la constitution d'un réseau susceptible de compenser le déficit de ressources des établissements : « *Avec les clubs du coin, c'est simple, il y en a pas. Il faudrait faire 10 ou 15 minutes en voiture. Et encore, c'est vite limité en termes de sports. Et puis c'est pas sûr qu'ils prennent nos publics* » relève ce chef de service en fonction dans un IME près de Douai. Certains apparaissent malgré tout mieux lotis que d'autres, et parviennent à tisser des liens voire à conventionner des partenariats avec les clubs

sportifs locaux existants ; même si les résultats sont souvent contrastés et les expériences en club parfois négatives.

En définitive, chacun s'accorde à dire que l'intégration de l'activité physique adaptée dans les programmes de prise en charge de publics vulnérables institutionnalisés ne va pas de soi, plus encore lorsque les structures se trouvent dans des territoires sportivement (mais pas seulement) carencés. Pourquoi ? Parce que, peut-être là plus qu'ailleurs, la pratique des populations prises en charge ne semble pouvoir reposer que sur celle dispensée dans le cadre de l'accompagnement institutionnalisé, alors même que les ressources locales pour l'organiser sont particulièrement limitées. L'effet du territoire est-il à ce point discriminant ? En partie seulement, car les propos des cadres en IME recueillis dressent aussi un constat plus global à partir du local : « *Tout le monde le met en avant, en France : manque de personnel, manque de moyens, de reconnaissance. Et ça c'est pas qu'ici, c'est partout* […] *Faut faire du sport, faut faire ceci, faut faire ça. OK, mais comment ?* ». En fait, c'est d'un sentiment partagé de crise du secteur social et médicosocial dont il est systématiquement question. Et la difficile intégration de l'APA n'en serait qu'un symptôme.

8. Le DAIS, une expérimentation locale, un service de proximité à l'échelon départemental, le Gard, pour favoriser la participation sociale

Isabelle Viallat, Dais (dais.gard30@gmail.com)

L'objectif du Dispositif d'Appui à l'Inclusion Sportive (DAIS) est de réduire les obstacles qui limitent l'accès à la pratique sportive pour les personnes ayant des limitations de capacités, quel que soit le type de déficience afin de permettre à chacun d'accéder à la pratique sportive correspondant à ses attentes, dans l'environnement de son choix, avec un accompagnement adapté et un réseau de pair-aidance.

Le DAIS se définit avec les missions suivantes sur le territoire gardois :

- Faciliter l'accomplissement du projet sportif individuel des personnes rencontrant des situations de handicap (accompagnement et suivi sur 2 ans) ;
- Favoriser l'accueil des personnes ayant une limitation de capacité au sein des associations sportives (soutien et accompagnement des associations) ;
- Dynamiser le réseau sport-handicap (approche transversale et coopérative) ;
- Développer une variété des modalités de pratique (en fonction des attentes) ;
- Faciliter l'accès à l'information et à la transposition du dispositif (outils adaptés) ;
- Permettre à toute personne handicapée d'être actrice de la « transition inclusive ».

L'inclusion étant l'affaire de tous, ce projet est basé sur une démarche transversale et co-constructive avec les différents acteurs du territoire, autant dans le champ du handicap que dans celui du sport.

La prise en compte des personnes en situation de handicap implique aussi une prise en compte de l'environnement de chacune d'entre elles. L'échange entre les différents partenaires est primordial dans ce projet. Il permet aux différents acteurs de se connaitre et de travailler ensemble pour mieux répondre aux différentes problématiques.

Le DAIS s'appuie ainsi sur un réseau local important dans le mouvement sportif et aussi dans le secteur médico-social, et d'une façon plus large avec les acteurs de l'économie sociale et solidaire du territoire.

Les premiers bénéficiaires du DAIS ont été des personnes dites « sans solution », mais désormais les services d'accompagnement du secteur médico-social sollicitent régulièrement le service pour compléter leurs missions auprès des personnes en situation de handicap dans l'accompagnement de leurs projets de vie.

Isabelle.

9. CAP 3000

Jean-Noël Duchatel, président de l'association CAP 3000

Adresse : 14 rue Jeanne d'Arc — 62000 ARRAS

Le 1er août 1994, dans le bassin minier du Pas-de-Calais, une initiative conjointe des directeurs des Centres d'Aide par le Travail (CAT) de Lens et de Liévin a donné naissance à l'association **La Vie Active Sports**. Ce projet visait à offrir aux usagers une opportunité de pratiquer le football à 11 sur herbe, dans un cadre structurant et inclusif. Ces établissements gérés par l'association La Vie Active, reconnue d'utilité publique, avaient pour mission d'accompagner des publics variés : enfants, adolescents, adultes en situation de handicap, personnes âgées ou socialement défavorisées.

Évolution et création de CAP Sports
Le 13 avril 2000, sous l'impulsion du président de La Vie Active, l'association CAP Sports (Centre d'Aide par la Pratique du Sport) a vu le jour. Cette nouvelle structure, bien qu'indépendante, a établi une convention de partenariat avec La Vie Active. Cette collaboration s'est matérialisée par un soutien matériel et financier de La Vie Active, tandis que CAP Sports s'engageait à recruter un permanent chargé de développer des activités sportives, culturelles et de loisirs pour les usagers de l'ensemble des établissements de La Vie Active.
Le 10 octobre 2005, CAP Sports est devenu CAP 3000, un changement de nom sans modification des objectifs ni des dispositions statutaires.

Les missions de CAP 3000
CAP 3000 a pour ambition :

- D'offrir aux personnes en situation de handicap, en difficulté ou atteintes de troubles de l'adaptation, un accès à des activités physiques, sportives, culturelles et de loisirs ;
- De créer et renforcer des liens d'amitié entre les participants, tout en valorisant leur potentiel sur le plan sportif, social et personnel (extrait des statuts).

Adaptation en période de crise sanitaire
Face à la pandémie de COVID-19, CAP 3000 a su faire preuve d'innovation. L'association a développé des activités adaptées aux contraintes sanitaires, comme des jeux sur tablettes ou consoles, accessibles dans les établissements ou à distance via des vidéos. Ces initiatives ont permis de maintenir un lien essentiel entre les usagers et les établissements de La Vie Active, malgré l'isolement imposé par la crise.

CAP 3000 offre une grande variété d'activités physiques, sportives et culturelles :

- Sports collectifs et individuels : Football (en salle et sur herbe), basket, tir à l'arc, cross, badminton, handball, athlétisme ;

- Loisirs diversifiés : Pétanque, expression artistique, parcours moteur, loto, Zumba ;
- Jeux et évènements : Jeux annuels de La Vie Active, randonnées, marche nordique, sports nautiques, course d'orientation, concours vidéo, quiz, tournois FIFA.

Chaque année, CAP 3000 organise environ 40 manifestations, regroupant entre 5 et 6000 participants. Parmi ces événements, deux se distinguent par leur ampleur :

- Le cross de Wimille, qualificatif pour les championnats de France FFSA, qui rassemble 300 à 400 personnes en partenariat avec la ligue régionale et d'autres associations des Hauts-de-France ;
- Les Jeux de La Vie Active, réunissant chaque année environ 1000 participants issus des différents établissements.

En 2024, l'association, affiliée à la Fédération Française de Sport Adapté (FFSA), a participé à six championnats de France dans des disciplines telles que le football, le cross, l'athlétisme (jeunes et adultes) et le canoë-kayak.

Impact et accès aux activités

Actuellement, 44 établissements de La Vie Active bénéficient des activités de CAP 3000, représentant environ 3 400 personnes (enfants, adolescents et adultes). Selon l'activité proposée, la participation varie entre 15 et 100 personnes par événement, avec des manifestations majeures comme :

- Le cross de Wimille, rassemblant jusqu'à 400 participants.
- Les Jeux de La Vie Active, mobilisant environ 1000 personnes chaque année.

CAP 3000 : un acteur clé de l'inclusion par le sport

Grâce à son dynamisme et à la diversité des activités proposées, CAP 3000 joue un rôle fondamental dans l'épanouissement des personnes accompagnées. L'association valorise non seulement leurs compétences sportives, mais aussi leur capacité à tisser des liens, à se dépasser et à s'inscrire dans une démarche citoyenne inclusive.

10. La parole à Régis Juanico : expert en politique publique sportive

Entretien préparé par Lisa Lefèvre

Régis Juanico est député honoraire de la Loire, expert en politique publique sportive. Membre du collectif national « Pour une France en Forme » et du CA de l'Institut ReCAPPS, il est l'auteur de « Bougeons ! Manifeste pour des modes de vies moins sédentaires » aux éditions de l'Aube/Fondation Jean-Jaurès avec Hakim Khellaf (2024).

- **La loi de 2022 sur la démocratisation du sport a mis en avant la désignation d'un référent APS dans les ESMS. Pensez-vous que cette mesure sera suffisante pour transformer les pratiques sur le terrain ? Quelles suggestions pourriez-vous émettre ? Quelles précautions ?**

Le fait de désigner un référent APS dans les ESMS — que j'aurai souhaité plutôt appeler « référent APA » dans la Loi — va dans le bon sens, mais ne garantit pas le déploiement effectif d'une offre d'activité physique adaptée dans l'ensemble des établissements. La mission principale du référent est l'information sur l'offre d'APS de l'établissement et à proximité et pour cela il faut s'assurer que ce personnel volontaire dispose de suffisamment de temps et d'une formation spécifique. Trois ans après l'adoption de la loi, il s'agit à présent d'évaluer la mise en place de ces référents au niveau national, c'est au Parlement de s'y coller en s'appuyant sur le travail des chercheurs !

- **Comment voyez-vous, envisagez-vous l'accompagnement des ESMS dans cette nouvelle mission ?**

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la direction des sports (DS), ont publié une instruction et une note d'information visant à outiller ces référents, ainsi que tous les établissements sociaux et médico-sociaux sur le déploiement de l'APS. Une communauté de pratiques est en cours de déploiement, animée par l'ANAP en lien avec les référents DRAJES et ARS et l'appui d'un réseau national de référents afin de partager des retours d'expériences, des projets et des outils. Mais il y a un besoin d'une coordination en proximité.

- **Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à la généralisation des APA dans les ESMS ? Comment peut-on les surmonter ?**

Des référents à l'échelon régional ou national, c'est bien, mais cela me parait trop éloigné du terrain, je pense que les Départements dont dépendent les compétences sociales liées à l'autonomie doivent assurer une coordination des acteurs au plus près des

territoires : Maison Sport-Santé, CCAS, CLIC… et les enseignants APA qui doivent jouer un rôle de coordination auprès des ESMS. Le frein financier est réel pour les ESMAS : je pense que l'échelon le plus pertinent pour mobiliser les financements pour les programmes d'activité physique adaptée, ce sont les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

- **Quels leviers voyez-vous pour améliorer l'accès des personnes en situation de handicap aux activités physiques adaptées dans les établissements médico-sociaux (ESMS) ?**

Une enquête réalisée en 2018 indique que seulement 25 % des 110 000 enfants et adolescents affectés en établissement (IME, ITEP) pratiquent une activité physique et sportive pour une durée variant de 1 à 2 heures par semaine. C'est clairement insuffisant, tout comme il est scandaleux que près de la moitié des personnes en situation de handicap ne fassent jamais d'activité physique et sportive. Ces établissements doivent pouvoir bénéficier d'un dispositif de soutien financier spécifique pour l'aménagement d'équipements et l'acquisition de matériels sportifs.

- **Quels partenariats (publics/privés) pourraient être renforcés pour étendre l'offre des APA dans des territoires sous-dotés ?**

L'ARS Île-de-France et le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) ont lancé un appel à manifestation d'intérêt « ESMS et CLUBS 2025 » pour encourager et soutenir la pratique sportive au sein des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap (ESMS). En complément du financement du CPSF, l'ARS Île-de-France contribue financièrement à hauteur de 1000 euros par projet. Pourquoi ne pas ouvrir ce type de projets aux autres partenaires privés ?

11. Le référent en activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, une chance pour le développement des pratiques ?

Dr Jean-Christophe Mino, médecin chercheur HDR, institut SielBleu

Nicolas Deschamps, coordinateur de projets pour l'association Siel Bleu

Lorsqu'il y a 27 ans, en France, les fondateurs de l'association Siel Bleu (www.sielbleu.org) proposèrent pour la première en fois des séances d'APA à des EHPADs, à une époque où ces séances n'existaient pas, ils s'entendirent rétorquer qu'il n'y avait pas de budget pour ce qui était alors considéré, au mieux, comme une forme d'animation, ou pire encore comme une pratique que des personnes dépendantes ne pourraient pas pratiquer. Ces remarques étaient alors accompagnées de doutes sur l'intérêt de proposer de l'APS à des personnes proches de la mort, dont l'état de santé allait se dégrader… Heureusement, grâce à cet engagement fondateur, Siel Bleu peut maintenant intervenir, aux côtés d'autres associations et professionnels de l'APS, dans plusieurs milliers d'établissements pour personnes âgées en France.

Aujourd'hui, dans le contexte des Jeux olympiques et para-olympiques de 2024, la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et le décret du 17 juillet 2023 ont rendu obligatoire la désignation d'un référent pour l'APS dans les établissements et services sociaux et médicosociaux. Cette désignation ayant pour vocation à soutenir le développement de l'APS, notamment au travers du droit à l'information des bénéficiaires. On peut lire cette nouvelle obligation comme la reconnaissance de cet engagement et des pratiques développées malgré et contre certains préjugés.

Au vu de l'intérêt des pratiques d'APS, et en particulier de l'APA, du sport adapté et de du handisport pour les personnes en situation de handicap, dépendantes et/ou fragilisées, hébergées ou accompagnées par ces services et établissements, on ne peut que se féliciter que ceux-ci bénéficient en leur sein d'un professionnel dont la mission soit axée sur ces pratiques. Il faut aussi souligner que de nombreux établissements avaient développé des initiatives, activités et projets de ce type il y a déjà plusieurs années. Ils promouvaient ainsi, pour des personnes souvent considérées comme diminuées et parfois socialement minorées, la vision d'une vie qui ne soit pas une vie au rabais. L'initiation de tels projets s'est souvent fait grâce à un véritable engagement des professionnels de terrain, éducateurs, soignants et professionnels du sport ainsi que de certains responsables d'institutions.

Ainsi longtemps avant les plans, les lois et les discours officiels, ou plutôt pour que ceux-ci puissent exister, il a fallu que des personnes s'engagent pour des personnes. Or, après les plans et les discours, et au-delà de la reconnaissance et des obligations légales, tout l'enjeu

réside dans la manière dont vont (pouvoir) se mettre en place de telles obligations. Et si l'on veut que tout ceci ait du sens, il faudra encore que des personnes s'engagent pour des personnes.

Que devra faire le référent pour l'APS ? « *Nommé sur la base du volontariat et en recueillant expressément l'accord de l'intéressé* [4]» il se trouve être *« avant tout une personne-ressource délivrant une information adaptée à tous sur le sujet dédié* ». Il le fait aux personnes hébergées, à leurs familles et éventuels tuteurs, au conseil de la vie sociale de l'établissement. Le référent représente donc « *le point d'entrée pour l'ESMS concernant toutes les questions relatives à l'APS* ». Ainsi, la mission d'information est sa seule mission obligatoire selon la note d'information ministérielle.

Point important, « *le référent n'a pas à être un professionnel du sport et un effecteur des APS* », il peut être un professionnel de santé, du secteur social, médico-social ou administratif, même si un professionnel de l'APS salarié peut être désigné référent et animer des séances. De manière facultative, le référent peut élaborer (en étant aidé) un « *plan personnalisé d'activité physique* » pour certains résidents et remplir des missions institutionnelles (interlocuteur des tutelles, du milieu de l'APS et des collectivités territoriales ; recueil d'informations sur les activités, les difficultés et les bonnes pratiques dans l'établissement ; participation à l'élaboration des plans locaux sportifs). Ces missions « *vont au-delà de ce que prévoit le Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 précité et sont, dès lors, facultatives. La réalisation de ces missions doit obligatoirement faire l'objet d'un accord exprès du référent formalisé par un écrit.* »

Aujourd'hui, les questions restent ouvertes : quels seront les profils de ces référents ? Quels moyens auront-ils pour leur mission, notamment dans un contexte financier difficile, en particulier pour le secteur des EHPADs ? Dans un tel contexte, cette mission représentera-t-elle une priorité ? Comment sera-t-elle mise en œuvre ? Quels seront les résultats de ces actions ?

En tant que professionnels du champ de l'APS, nous considérons que le référent peut être une chance pour développer les bienfaits de l'APS pour les personnes, à condition qu'il ait le temps et les moyens pour sa mission et qu'il soit formé. En effet, s'il n'est pas obligatoirement un professionnel spécialiste de l'APS. Il en découle que cette formation est cruciale dans un domaine pour lequel il a manifesté une appétence. Ainsi, la note d'information ministérielle précise que « *la direction veille à l'acquisition et au développement des compétences par la formation continue du référent pour l'APS* ».

Le référent est en théorie une ressource pour pouvoir informer les bénéficiaires et ainsi promouvoir les pratiques, et il peut aussi devenir un interlocuteur de confiance pour le milieu de l'APS. Lorsqu'il ne les maitrise pas, il faut pouvoir lui en donner les outils et les repères pour ce faire. C'est pourquoi, au sein de l'Institut Siel Bleu (https://institut.sielbleu.org/) nous nous sommes investis dans le développement d'une formation ayant pour but de proposer les

[4] Cette citation ainsi que les suivantes sont issues de la Note d'information ministérielle N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024 relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie.

fondamentaux pour pouvoir occuper la fonction de référent. Notre objectif est de pouvoir soutenir les référents en les acculturant au monde des APS et à leurs contenus, et aussi, au travers d'une approche personnalisée, de pouvoir leur permettre de transposer les connaissances acquises dans leur environnement professionnel pour leur mission d'information et de promotion des pratiques. Forts de la longue expérience de l'association Siel Bleu, nous souhaitons soutenir les professionnels, là où, dans le champ du grand âge, les fondateurs de Siel Bleu avaient initié les toutes premières pratiques d'APS en France.

12. Autisport : Identifier les freins et les leviers sociaux à la participation sportive des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme lors du passage à l'âge adulte.

Rémi Richard, maitre de conférences, sociologue (et anthropologie) au laboratoire SantESiH (UR_UM211) Université de Montpellier
Yann Beldame, docteur anthropologue, *Université de Montpellier*

Le projet Autisport explore les conditions d'accès aux activités physiques et sportives (APS) des jeunes âgés de 16 à 25 ans présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA). Menée en partenariat avec la Fédération Française de Sport Adapté (FFSA) et l'association Sésame Autisme, et financé dans le cadre du programme Autonomie IRESP/CNSA, cette recherche vise à comprendre pourquoi certains jeunes participent aux APS tandis que d'autres y renoncent, en particulier à l'approche de l'âge adulte.

Pour répondre à ces questions, l'étude s'appuie sur une démarche ethnographique multi-située, associant des observations répétées sur le terrain et la réalisation d'entretiens approfondis avec les jeunes, leurs familles et les professionnels encadrants. Plus de 150 heures d'observation ont été menées dans des environnements variés, allant des clubs spécialisés aux structures sportives ordinaires. Cette approche permet d'analyser les dynamiques d'inclusion telles qu'elles se jouent concrètement et de repérer les mécanismes parfois invisibles qui conditionnent l'accès à ces pratiques.

Les chercheurs avancent l'hypothèse que les freins à la participation sportive des jeunes ayant un TSA résultent d'une combinaison de facteurs sociaux et environnementaux. Parmi eux, la nature du cadre sportif – qu'il soit adapté ou ordinaire – et les ressources économiques et culturelles des familles jouent un rôle central. Par ailleurs, les attentes comportementales implicites, souvent rigides, tendent à imposer une forme d'« inclusion conditionnelle », où l'acceptation des jeunes repose sur leur capacité à se conformer à des normes sportives dominantes.

Si les Activités Physiques Adaptées (APA) sont conçues pour favoriser leur inclusion, les premières observations soulignent qu'elles reposent encore trop souvent sur des normes capacitistes, valorisant la normalisation motrice et comportementale au détriment des spécificités individuelles. Les premiers résultats montrent également que ces logiques conduisent parfois à un désengagement ou à des frustrations, notamment lorsque les séances d'APA ne parviennent pas à s'adapter aux rythmes et préférences des jeunes.

Une inclusion plus effective pourrait donc être favorisée en repensant les pratiques sportives pour les rendre plus souples, centrées sur le plaisir, la diversité des besoins et les expériences singulières des participants.

13. De l'étude des images télévisuelles sur le handicap à la réalisation documentaire : INEXCLUSIO. *Une histoire, des images, des visages*

Anne Marcellini, Professeure à l'Université de Montpellier & Professeure honoraire de l'Université de Lausanne. Membre de la commission recherche de la Fédération Française du Sport Adapté, anne.marcellini@umontpellier.fr.

Ce « double » de la société qu'est la télévision (Macé, 2006) est un environnement médiatique à la fois produit et producteur de représentations sociales sur les personnes qui vivent avec des in/capacités. De la paléo-télévision, à la néo-télévision, jusqu'à la post-télévision, la persuasion par la télévision est restée forte, ce qui peut servir toute propagande, au sens de David Colon (2019). Elle peut, de toute évidence, orienter nos représentations et nos comportements vis-à-vis des personnes qui vivent avec des in/capacités. Mais quelles sont les configurations télévisuelles du handicap ? Et peut-on envisager d'agir sur cet environnement médiatique pour transformer les rapports sociaux au handicap ?

Le programme de recherche « Télévision publique, représentations collectives et politique d'intégration. Sociohistoire audiovisuelle des rapports à l'invalidité et au handicap en Suisse Romande (1950-2018)[5] a permis de mener une analyse inédite des contenus du fonds d'archives de la Télévision Suisse Romande (RTS) sur les sept dernières décennies, dans une perspective de « sociologie de l'image » (Van Der Gucht, 2010). Celle-ci a montré la diversité des acteurs individuels et collectifs que la RTS convoque pour parler des personnes ayant des in/capacités. Les églises, la famille, l'école, le monde du travail, les instances publiques et politiques, les institutions médicales et médico-sociales, mais aussi les associations sportives et de loisirs, et celles qui représentent les personnes concernées forment le paysage institutionnel des mises en scène dans lesquelles des personnes désignées comme handicapées apparaissent dans le petit écran. La recherche a également montré le nombre très limité des rôles que ces personnes peuvent y incarner.

Mais pour tenter d'agir sur cet environnement médiatique, c'est une recherche collaborative et participative « par l'image » (Van der Gucht, 2010) qui a ensuite été menée[6]. Au travers d'une collaboration avec le service des archives de la RTS s'est enclenché un système d'interactions entre documentalistes, journalistes et chercheurs, interrogeant le système d'archivage, mais aussi les formes historiques et actuelles du traitement télévisuel du handicap. Puis c'est avec des associations de défense des droits des personnes handicapées qu'une recherche participative s'est poursuivie durant deux années. Une période d'ateliers

[5] Programme *HandiRTSArchives* (FNS n°10001A_184972) – 2019-2023.
[6] Programme *Sur les chemins de l'inclusion* (FNS AGORA CRAGP1-208398/1) – 2023-2024.

inclusifs avec projection d'archives, un temps de restitution et de discussion des réalisations audiovisuelles *in progress*, puis une dernière période de médiation scientifique collaborative ont structuré ce programme. Les dynamiques collaboratives travaillées entre les milieux universitaires, communautaires, médiatiques et artistiques ont mené à la production d'une plateforme numérique https://cheminsinclusion.ch/, et d'un film documentaire *INEXCLUSIO. Une histoire, des images, des visages* (Marcellini, 2023, 73 minutes, https://cheminsinclusion.ch/film). Ces productions sont utilisées et utilisables par tous aujourd'hui, pour interroger le potentiel de transformation sociale des images dans une société qui se veut plus inclusive.

Affiche 1 du film INEXCLUSIO (2023, 73 minutes, réalisation : Anne Marcellini, coproduction : UNIL & RTS)

Sites internet :

https://www.rts.ch/archives/27446220.html & https://www.rts.ch/archives/
https://www.rts.ch/archives/grands-formats/14531928-humaniser-la-psychiatrie-entre-intentions-et-realites.html#chap10
https://wp.unil.ch/handirtsarchives/lequipe/

Bibliographie :

Colon D. (2019). *Propagande. La manipulation de masse dans le monde contemporain*, Paris, Belin.

Macé E. (2006). *La société et son double. Une journée ordinaire de télévision*, Paris, Armand Colin & INA.

Vander Gucht D. (dir.) (2010). La sociologie par l'image, *Revue de l'Institut de sociologie de l'ULB 2010-2011.*

Céline Steiner-Deleze (à gauche) et Hadja A. Marca (Présidente de l'association "Toutouïe", dans le film documentaire INEXCLUSIO, Une histoire, des images, des visages. (2023, 73 minutes, réalisation : Anne Marcellini, coproduction : UNIL & RTS)

14. Manifestions scientifiques

Prochaines manifestations scientifiques

XIIIème congrès international de la société de sociologie du sport de langue française Les marchandisations du sport : Dynamiques et modalités dans le champ des pratiques corporelles	*Reims, du 4 au 6 juin 2025*
« Explorer le mouvement » Colloque scientifique et pluridisciplinaire	*Dijon, du 7 au 9 juillet 2025*
Les Enjeux des Jeux Enseignements des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 : connaissances en sciences humaines et sociales, et accompagnement de l'action publique	*Toulouse, du 8 au 11 décembre 2025*

Pour aller plus loin, vous pouvez retrouver l'interview réalisé par Alexandra Marquet pour la revue ASH lien **2024 de la sociologue Claire Perrin**

https://www.ash.tm.fr/conseils-de-pros/etablissements/le-changement-de-paradigme-de-la-performance-a-la-sante-ne-va-pas-de-soi-904823.php

Bibliographie

Colon, D. (2019). *Propagande. La manipulation de masse dans le monde contemporain*. Paris, Belin.

Comité Consultatif pour le Développement du Sport Universitaire (C3D STAPS). (2023). *Socle commun de compétences du CNAPAS* [PDF]. https://c3d-staps.fr

Fédération Française du Sport Adapté (FFSA). (s.d.). *Documents et projets institutionnels*. https://www.sportadapte.fr

INSERM. (2008). *Activité physique — Contextes et effets sur la santé*. Expertise collective.

INSERM. (2012). *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques*. Expertise collective.

INSERM. (2019). *Activité physique et sédentarité : Situation chez les enfants et adolescents*. Expertise collective.

Organisation mondiale de la santé. (2018). *Plan d'action mondial pour l'activité physique 2018–2030 : Des personnes plus actives pour un monde plus sain*. OMS.

République Française. (2022). *Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France*.

République Française. (2023). *Décret n° 2023-621 du 17 juillet 2023 relatif au référent pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social*.

République Française. (2024). *Note interministérielle du 29 février 2024 relative au déploiement de l'APS dans les ESMS du champ de l'autonomie*.

Lefèvre, L., & Schnitzler, C. (2024, mai). Enhancing physical literacy in specialized institutions: Navigating challenges, embracing opportunities**.** *AIESEP* (13-17 mai), Jyväskylä, Finlande.

Macé, É. (2006). *La société et son double. Une journée ordinaire de télévision*. Paris, Armand Colin & INA.

Marcellini, A. (Réalisatrice). (2023). *INEXCLUSIO. Une histoire, des images, des visages* [Film documentaire]. UNIL & RTS. https://cheminsinclusion.ch/film

Vander Gucht, D. (Dir.). (2010). *La sociologie par l'image*. Revue de l'Institut de sociologie de l'ULB, 2010-2011.

CONTACTS

Lisa Lefèvre : Lisa.lefevre@hepl.ch

Isabelle Caby : isabelle.caby@univ-artois.fr