
ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Direction de la Santé publique

241 rue Garibaldi – CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00 – www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

DRDJSCS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

245 rue Garibaldi - 69422 Lyon CEDEX 03

Adresse Direction Départementale Déléguée du Rhône : 33 rue Moncey 69421 Lyon CEDEX 03

Adresse site Clermont : Cité administrative, 2 rue Pélissier 63034 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1

Courriel : drjscs69@drjscs.gouv.fr

Téléphone : 04 78 60 40 40

*Appel à candidatures
ARS - DRDJSCS
portant sur la création
de DAPAP (dispositifs
d'accompagnement vers
la pratique d'activité
physique) dans les
départements 03, 07/26,
42, 43, 63, 74.*

CAHIER DES CHARGES



PRÉFET
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES

SOMMAIRE

- 1. Contexte*
- 2. Enjeux*
- 3. Objectifs et champs de l'appel à candidatures*
- 4. Modalités de participation à l'appel à candidatures*
- 5. Calendrier*

CONTACT

Pour toutes questions, contactez ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr ou Stephanie.THAI@drjscs.gouv.fr

1. Contexte

L'activité physique est un déterminant reconnu pour l'amélioration de la santé et promu dans le cadre du Programme National Nutrition Santé (PNNS), du Plan National Sport Santé Bien Etre (PNSSBE), du Plan Cancer et du Plan national d'action de la prévention de la perte d'autonomie.

Par ailleurs, l'activité physique est promue dans les textes récents de la stratégie nationale de santé et dans le plan national de santé publique, en tant que facteur de prévention de certaines maladies chroniques et de l'obésité.

La pratique d'une activité physique, même modérée, joue un rôle important dans la prévention et la prise en charge des principales maladies chroniques non transmissibles (maladies cardio-vasculaires, certains cancers, diabète, ostéoporose...) ainsi que dans l'amélioration de la santé psychologique.

Les effets sont bénéfiques quels que soient l'âge, le sexe et l'état de santé.

L'inactivité physique est considérée aujourd'hui comme la première cause de mortalité évitable, devant le tabagisme.

- Cadre législatif et réglementaire

- Instruction du 24/12/2012 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures visant à promouvoir et développer la pratique des activités physiques et sportives comme facteur de santé publique, annoncées en conseil des ministres du 10 octobre 2012.

- PRSSBE (plans régionaux sport santé bien-être) ex Rhône-Alpes et ex Auvergne

- Loi de modernisation du système de santé du 26/01/2016

- Décret du 30/12/2016 relatif à la prescription d'activité physique pour les personnes atteintes de maladies chroniques

- Instruction du 3/03/2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

- Stratégie Nationale de Santé (décret du 31/12/2017)

- Cadre institutionnel

L'ARS, la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes et les DDCS impulsent, accompagnent et financent aux niveaux départemental et régional la mise en place de dispositifs structurants en capacité d'accueillir et d'orienter les publics éloignés d'une pratique d'activité physique régulière.

Cette stratégie régionale s'inscrit dans le plan régional de santé 2018-2023 et dans le futur plan régional sport santé bien-être.

2. Enjeux

2.1 PROBLEMATIQUE

- Besoin en pratique d'activité physique des publics qui en sont éloignés.

L'enjeu de santé est d'amener les populations ciblées dans l'instruction du 24/12/2012 à une pratique régulière d'activité physique dans le cadre de leur parcours de santé.

Pour rappel, ces populations sont composées des personnes porteuses de maladies chroniques non transmissibles, des personnes avancées en âge, des personnes porteuses de handicap et des personnes résidant prioritairement en territoires «politique de la ville » ou en « zones de revitalisation rurale».

Cette pratique régulière d'activité physique peut provenir :

- d'une indication médicale,

- d'une orientation médico-sociale,

- d'une demande spontanée de la personne.

- Offre de pratique d'activité physique existante répondant aux besoins de ces publics :

- Elle peut être diverse,

- Par contre, elle est peu ou pas lisible pour les personnes.

- Deux « temps clés » en vue d'une pratique pérenne d'activité physique à des fins de santé peuvent représenter un frein et interrompre le processus mis en place :

- Le passage de la personne d'une structure sanitaire ou sociale (hôpital, SSR ...) à une structure de pratique d'activité physique (club sportif, centre social ...),

- Le maintien et la pérennisation de la pratique de l'activité physique au-delà des premiers temps.

2.2 CONSTATS

Depuis 2012, des "plateformes sport santé" départementales ont émergé spontanément par la conjugaison d'actions et la rencontre d'opérateurs du monde du sport et de l'activité physique et des opérateurs de santé.

En 2016, l'ARS et la DRDJSCS ont lancé un appel à candidatures afin de compléter la couverture territoriale sur les territoires rhônalpins non pourvus : Isère (38), et Rhône - Métropole de Lyon (69).

Les dispositifs créés de manière spontanée sur le territoire présentent une certaine hétérogénéité de fonctionnement et de gouvernance :

- Les dispositifs portés par plusieurs acteurs peuvent aboutir dans certains départements (07, 26, 42, 74) soit à des redondances, soit à des exercices parallèles, d'où une perte de lisibilité pour les publics et les partenaires dans les territoires.

- Des départements de l'ex-Auvergne (03, 43, 63) disposent d'opérateurs portant des dispositifs équivalents, sans qu'il n'y ait une reconnaissance officielle de ce rôle.

3. Objectifs et champs de l'appel à candidatures

Afin d'homogénéiser les pratiques et de couvrir entièrement la région en dispositifs structurants, l'objectif de cet appel à candidatures est de mettre en place et reconnaître des "dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique" (DAPAP) dans les départements 03, 07/26, 42, 43, 63 et 74.

- Définition des DAPAP

Dans l'objectif de favoriser le parcours des publics cibles, les DAPAP renforcent les liens entre les professionnels de santé, les structures sanitaires, le public et les structures proposant des activités physiques adaptées, régulières, sécurisées (cf. glossaire en annexe).

L'accès à ces dispositifs peut se faire par l'orientation des professionnels de santé, des structures de prise en charge sanitaire et sociale ou de façon spontanée.

L'accueil et l'orientation des publics dans ce parcours doivent être réalisés sur un mode présentiel par le DAPAP qui ne peut se limiter à un annuaire recensant les offres de pratiques sur un territoire donné.

La finalité de ces DAPAP est de tendre vers une autonomisation des personnes en matière de pratique et de poursuite d'activité physique.

- Champs d'intervention des DAPAP

Ces structures sont à compétences départementales ou interdépartementales.

Dans le cadre de cet appel à candidatures, il est souhaité qu'un DAPAP soit mis en place dans les départements de l'Allier (03), de la Loire (42), de la Haute-Loire (43), du Puy de Dôme (63), de la Haute Savoie (74), et, si possible, un seul DAPAP pour les départements de l'Ardèche (07) et de la Drôme (26).

- Publics des DAPAP

Ce sont notamment les publics ciblés par l'instruction interministérielle du 24 décembre 2012, c'est-à-dire :

- Personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles (en ALD ou non)

et **dans une problématique de santé**, les publics suivants :

- Personnes avançant en âge

- Personnes en situation de handicap

- Personnes en situation de précarité socio-économique

Plus globalement, les personnes en situation d'inactivité physique ou sédentaires, les personnes ayant des besoins spécifiques les empêchant de pratiquer dans des conditions ordinaires peuvent bénéficier d'un accompagnement ou d'une orientation vers la pratique d'activité physique par le DAPAP (ex : adolescents en surpoids ou obèses).

Sont exclues par défaut toutes les personnes qui ne se retrouvent pas dans les situations citées précédemment.

- Gouvernance des DAPAP

Le DAPAP sera porté par un opérateur unique, éligible aux financements FIR et CNDS.

Il devra s'associer avec les partenaires du territoire dans le domaine du sport et de la santé avec lesquels il devra travailler de façon étroite et coordonnée.

- Une réunion annuelle institutionnelle dont l'objectif est de faire un point d'étape entre les institutionnels (ARS, DRDJSCS, DDCS) et les responsables de DAPAP : responsable administratif (président ou directeur) et le responsable opérationnel. Il se réunit au cours du 1er trimestre de l'année, en amont d'un comité de pilotage.

- Un comité de pilotage : il réunit le porteur et les partenaires directs du DAPAP, l'ARS et la DDCS/PP, les autres co-financiers. Le responsable opérationnel du DAPAP transmet les comptes rendus à l'ARS et DRDJSCS.

La fréquence sera annuelle ou biannuelle.

- Un comité technique de suivi réunissant tous les partenaires opérationnels sport et santé du DAPAP. Les DDCS et l'ARS pourront y être conviés en tant que de besoin.

Sa fréquence de réunion sera plus régulière.

- Missions minimales socles vers lesquelles doivent tendre tous les dispositifs d'accompagnement

- Organiser un accueil individuel des publics dans l'objectif d'adapter les propositions d'activités physiques et sportives (APS) aux besoins et aux demandes de la personne.

- Evaluer la condition physique des personnes reçues. En cas d'absence de bilan extérieur, cette évaluation sera effectuée par le DAPAP. En revanche, le bilan médical de santé des personnes ne sera pas réalisé par le DAPAP, mais par les professionnels de santé formés, les structures de santé partenaires (type réseaux de santé, MSP...) ou les structures œuvrant dans le domaine de la santé (type centres médicaux sportifs, maisons sport santé...).

- Articuler cette offre avec les dispositifs sanitaires existants : la réadaptation en cabinet de kinésithérapie ou d'ergothérapie, les soins de suite et de réadaptation (SSR), les réseaux de santé, les établissements de santé ... ainsi que les programmes d'éducation thérapeutique du patient, les professionnels de santé libéraux et les associations de patients.

- Articuler cette offre avec les dispositifs et structures d'accueil et d'accompagnement des publics de l'instruction du 24 décembre 2012 ayant un projet « sport santé » pour leur public (exemples : atelier santé ville (ASV), établissements médico-sociaux (EMS), missions locales ...).

- Recenser les ateliers passerelles du territoire (cf. glossaire en annexe). Orienter le public vers ces ateliers passerelles ou proposer des ateliers s'il n'y a pas d'autres acteurs locaux en capacité de les porter.

- Mobiliser et accompagner les clubs sportifs afin qu'ils s'inscrivent dans une démarche sport santé.

- Veiller à ce que l'ensemble du dispositif favorise à terme la pratique et la poursuite d'activités physiques et sportives de façon régulière au sein des offres de pratique présentes sur le territoire d'action du DAPAP et/ou de façon autonome.

- Veiller, dans la mesure du possible, à ce que les activités du DAPAP intègrent la mise en lien avec la promotion d'une bonne hygiène de vie et d'une alimentation équilibrée selon les recommandations du PNNS.

- Mettre en place un suivi à la sortie du dispositif sur une durée de 2 ans minimum afin de s'assurer de la pérennisation de la pratique et des conditions de celle-ci (en autonomie, clubs, associations ...)

- Proposer si besoin une ou des formations à l'attention :

↳ des acteurs encadrant la pratique d'APS de publics à besoins spécifiques

↳ des acteurs participant à la promotion des APS auprès des publics concernés

Cette offre de formation devra correspondre aux cadres de compétences définis par les instructions nationales (instruction du 3 mars 2017 – annexe 3) et s'inscrire en cohérence avec les recommandations émises par le groupe technique "formation SSBE" (cf. glossaire) co-piloté par la DRDJSCS et l'ARS, et animé par le CREPS de Vichy dans le cadre du PRSSBE ARA.

- Déployer et animer le site annuaire régional/départemental «sport-santé Auvergne-Rhône-Alpes » : Etudier, valider et suivre les demandes des structures de leur territoire d'intervention qui souhaitent s'inscrire sur le site annuaire «sport-santé Auvergne Rhône-Alpes » qu'elles soient en « sport santé » ou en « sport bien-être » (voir définitions dans le glossaire). Les DAPAP organisent les commissions départementales (ou interdépartementales) de validation et de suivi des structures à inscrire sur le site annuaire «sport-santé Auvergne-Rhône-Alpes », en lien avec les acteurs institutionnels du territoire et selon les recommandations régionales. Puis ils font remonter à l'administrateur régional de l'annuaire la liste de structures à inscrire.

- Communication des DAPAP

Les outils de communication développés par ces dispositifs doivent être en cohérence avec la politique régionale de communication de l'ARS et de la DRDJSCS et doivent notamment s'inscrire en lien avec le nouveau site portail <https://www.sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr/>

- Evaluation par les DAPAP

Chaque dispositif devra rendre compte de son activité sur la base des critères définis de manière conjointe ARS / DRDJSCS dans la fiche bilan annuelle.

- Financement des DAPAP

- Un financement dans le cadre du PRSSBE est prévu par l'ARS et par la DRDJSCS. Un suivi conjoint de l'utilisation de ces financements est effectué par les 2 institutions.
- Des cofinancements autres que par l'ARS et la DRDJSCS doivent être recherchés par le DAPAP.

4. Modalités de participation à l'appel à candidatures

4.1 DUREE DES PROJETS

Dans le principe, les DAPAP sont des dispositifs structurels qui sont appelés à mettre en place une activité pérenne sur plusieurs années.

4.2 STRUCTURES CONCERNEES PAR L'APPEL A CANDIDATURES

Cet appel à candidatures s'adresse aux associations loi 1901 œuvrant dans le domaine du sport ou de la santé. Les structures candidates doivent être éligibles aux financements FIR (fond d'intervention régional géré par l'ARS) et CNDP (centre national de développement du sport géré par la DRDJSCS).

Toute réponse à cet appel à candidatures ne pourra être présentée que par une seule structure qui percevra l'intégralité de la subvention.

4.3. FINANCEMENTS DES PROJETS

Cet appel à candidatures permettra le financement du DAPAP sur une durée de 12 mois, soit jusqu'à fin août 2019.

Dans l'attente du bilan final annuel de l'action, l'étude du bilan d'étape qui sera à fournir entre février et avril 2019 permettra la reconduction ou non d'un financement annuel pour la poursuite de l'activité.

- Missions financées dans le cadre de l'activité du DAPAP :

- Maillage territorial de l'ensemble des partenaires autour de la promotion de l'activité physique de santé
- Activité d'accueil et d'orientation / accompagnement vers les dispositifs type ateliers passerelles ou structures sportives (pour sport santé ou sport bien-être).
- Evaluation et diagnostic de la condition physique des personnes reçues, si absence de bilan extérieur. Le bilan médical doit être réalisé par un professionnel de santé, et non pas par le DAPAP.
- Suivi des personnes à la sortie du dispositif sur une durée de 2 ans minimum.
- Animation et suivi de l'annuaire départemental au sein de l'annuaire régional : mise en réseaux des structures du monde de la santé et du sport, organisation/pilotage des comités de validation départementaux, mises à jour régulières des bases annuaires.
- Réalisation d'ateliers passerelles si manque sur le territoire
- Financement de l'activité de formation :
 - en direction des acteurs encadrant la pratique d'APS de publics à besoins spécifiques
 - en direction des acteurs participant à la promotion des APS auprès des publics concernés.

- Modalités de financement du DAPAP

Financement de dépenses de structure (pour les missions socles)

- Financement de temps de professeur d'APA (activité physique adaptée) pour l'accueil (bilan - diagnostic si besoin) et l'orientation vers des ateliers passerelles ou créneaux sport santé ou sport bien-être,
- Financement d'un temps de coordination pour la mise en lien avec les opérateurs et partenaires et éventuellement d'un temps de secrétariat,
- Financement de temps pour la formation : organisation et participation aux formations en sport santé en phase avec les travaux du GT formation du plan (cf. glossaire)
- Financement de temps sur le suivi de l'annuaire départemental au sein de l'annuaire régional
- Financement d'un temps minimal pour les mises à jour et actualisation du site internet, hors site annuaire qui est porté au niveau régional.

A noter : Les temps de professeurs d'APA, de coordination, et éventuellement de secrétariat à financer par dispositif seront proportionnels à la file active estimée dans les champs d'intervention des DAPAP (accueil / orientation des publics, suivi des personnes à la sortie du dispositif, formation des professionnels, instruction des structures pour le site annuaire ...).

Financement de l'activité

Financement de temps de professionnels formés pour la réalisation d'ateliers passerelles (si pas d'ateliers ou si trop peu sur le territoire) ou financement d'effecteurs extérieurs d'ateliers passerelles via un forfait par bénéficiaire pour les personnes ne pouvant être orientées en 1^{ère} intention vers les structures proposant une activité physique adaptée.

Le financement s'effectuera via un forfait moyen versé par bénéficiaire au DAPAP qui rémunèrera en direct les structures proposant des ateliers passerelles. Le DAPAP pourra faire varier ce forfait selon le niveau socio-économique du patient afin de favoriser l'accès aux personnes les plus précaires.

L'ARS et la DRDJSCS ne prendront plus en charge intégralement le coût par séance des ateliers passerelles au regard du nombre de patients pouvant bénéficier de ces ateliers.

Aussi, il appartiendra aux DAPAP de trouver les autres sources de financement nécessaires au règlement des ateliers passerelles : participation financière des bénéficiaires, autres co-financements...

Le financement des DAPAP peut couvrir, le cas échéant, des charges indirectes affectées à l'action comprenant les coûts variables, communs à l'ensemble des activités de la structure (exemple : quote-part ou pourcentage des loyers, des salaires de postes non directement liés à l'action comme un comptable, etc). Toutefois, ces coûts doivent être clairement identifiés et justifiés dans la réalisation de l'action ; en outre, ils ne doivent pas apparaître dans les coûts directs de l'action et ne pas dépasser 10% du coût global de l'action.

4.4. CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Pour être recevable, le dossier de candidature devra comprendre :

- une description précise de l'action,
- les partenariats développés ou prévus ainsi que les conventions signées avec les différents partenaires précisant la place de chacun dans la construction et la mise en œuvre du projet,
- une description précise de 2 ou 3 parcours proposés en fonction de la situation de la personne dans le dispositif (ex: malade chronique, santé mentale, handicap...),
- la file active estimée pour la 1^{ère} année de fonctionnement en ce qui concerne les ateliers passerelles, les séances sport santé ou bien-être
- un tableau descriptif des personnels dédiés à chaque mission ainsi que leur quotité de temps de travail (veiller à bien distinguer les temps d'activité dédiés au fonctionnement global de la structure des temps d'activité de "prise en charge" lors de la réalisation des ateliers passerelles)
- les modalités précises de gouvernance retenues,
- la méthode d'évaluation et de suivi de la mise en œuvre envisagée,
- un budget prévisionnel pour 12 mois avec un montant **globalisé pour ARS (FIR) / DRDJSCS (CNDS)**

La répartition des financements entre les deux institutions sera décidée ultérieurement.

- les documents relatifs à l'organisme : voir documents joints à ce cahier des charges.

4.5. MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER DE CANDIDATURE

- **Pour l'ARS**, le dossier unique de candidature, selon le modèle joint, devra être adressé par courrier électronique à :
ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

Et par courrier papier à l'ARS, signé par le responsable légal à l'adresse suivante :

ARS - service PPS - à l'attention des référents de la thématique nutrition
241 rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

L'ARS accusera réception de la candidature reçue par voie de messagerie.

-**Pour la DRDJSCS** : le dossier unique de candidature, selon le modèle joint, devra, comme pour toute demande de subvention CNDS, être adressé via le compte asso <http://www.associations.gouv.fr/le-compte-asso.html>, et par courrier électronique à la DRDJSCS : DRJSCS69-POLE-SPORT@drjscs.gouv.fr

NB : le délai de dépôt fixé ici au 31/05 ne vaut que pour la présente candidature. Toute autre action déposée auprès du CNDS par le porteur doit impérativement respecter la date limite normale de dépôt sur Compte Asso, soit le 2 mai 2018.

5. Procédures et critères de sélection des candidatures

5.1. CRITERES DE SELECTION DES PROJETS

- Répondre aux objectifs du cahier des charges.
- Qualité de l'évaluation proposée.
- Le projet devra s'appuyer sur l'expérience des DAPAP existants (notamment en termes de communication et de formation).
- Le budget présenté devra prévoir des cofinancements.
- Le porteur de projet devra justifier d'une expérience dans le domaine de la promotion des activités physiques et sportives comme facteur de santé.

5.2. PROCEDURES DE SELECTION DES PROJETS

Après réception, les projets seront examinés dans chaque département concerné conjointement par l'ARS et par la direction départementale de la cohésion sociale.

Dans un second temps, un comité régional de sélection sera organisé par les référents régionaux sport-santé de l'ARS et les référents régionaux sport-santé de la DRDJSCS (direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale) avec les référents départementaux.

Les opérateurs ayant candidaté seront informés par courriel des résultats de l'appel à candidatures.

6. Calendrier

- Lancement de l'appel à candidatures : mi-avril 2018
- Date limite du dépôt de candidature : 31 mai 2018
- Instruction et comité de sélection : juin 2018
- Publication des résultats : juillet 2017
- Mise en place du DAPAP : 1^{er} septembre 2018

Annexe - Glossaire :

↳ **Activité physique adaptée** : activité physique ou sportive encadrée, sécurisée, progressive, régulière, adaptée à l'état de santé et aux capacités physiques des publics à laquelle elle s'adresse, visant à aider ces publics à adopter un mode de vie actif et des comportements favorables à leur santé, dans le but de la préserver et/ou de l'améliorer.

↳ **Ateliers passerelles** : cycle de séances d'activité physique adaptée limité dans le temps (de 3 mois à un an maximum) et non renouvelable.

La durée de l'atelier dépendra du « diagnostic » des bénéficiaires réalisé en amont par le DAPAP.

Ateliers souvent spécifiques à une pathologie destinés à des personnes qui ne sont pas encore en capacité de pratiquer dans les dispositifs de droit commun existants, ni au sein des structures qui proposent une activité physique adaptée « sport santé » ou « sport bien-être », soit du fait de leur pathologie ou de leur traitement médico-chirurgical, soit du fait de leur profil.

Les personnes accueillies durant ces ateliers passerelles peuvent avoir des pathologies différentes.

Les ateliers passerelles constituent, si besoin, une étape intermédiaire supplémentaire dans le parcours de la personne pour lui permettre de devenir physiquement active et de gagner en autonomie.

Ces ateliers ont vocation à permettre aux bénéficiaires de pratiquer ensuite au sein d'une structure proposant une activité physique adaptée de sport santé, de sport bien-être, de sport loisir ou en autonomie.

Ateliers collectifs en petits effectifs de 8 à 10.

Ces ateliers passerelles doivent être encadrés par des professionnels ayant les compétences requises en fonction du niveau de limitation fonctionnelle des patients tel que précisé dans l'instruction du 3 mars 2017 (annexe 3 et 4).

Le cadrage en termes de compétences précisé par l'instruction s'applique à tout public ayant accès au DAPAP.

Il appartiendra aux DAPAP de s'assurer de la compétence des intervenants avant d'orienter de futurs bénéficiaires vers ces ateliers passerelles.

↳ **Activités Sport Santé** : activités physiques adaptées s'inscrivant dans la durée et renouvelables qui permettent d'accueillir des publics ayant des profils proches et pouvant relever à ce titre de pathologies différentes (personnes avec une ou des limitations fonctionnelles modérées liées à une pathologie chronique stabilisée). Un avis médical préalable est conseillé.

Ces activités se déroulent sur des créneaux spécifiques encadrés par des professionnels ayant les compétences requises conformément aux textes (professionnels titulaires d'un diplôme universitaire d'activité physique adaptée ou par des professionnels du sport, sous réserve, pour ces derniers, de compétences acquises telles que définies dans l'instruction du 3/03/2017).

Il appartiendra aux DAPAP de s'assurer de la compétence des intervenants dans ces activités sport santé lors de l'inscription des structures les dispensant sur le site internet régional.

Groupes d'une quinzaine de personnes maximum selon la discipline

↳ **Activités Sport Bien-Etre** : activités physiques adaptées s'inscrivant dans la durée et renouvelables qui permettent d'accueillir des publics spécifiques ou non au sein de cours mixtes (personnes sans limitation fonctionnelle ou avec une limitation fonctionnelle minimale, mais ne pouvant pratiquer dans des clubs ordinaires).

Ces activités sont encadrées par des professionnels ayant les compétences requises conformément aux textes (professionnels titulaires d'un diplôme universitaire d'activité physique adaptée, par des professionnels du sport et des bénévoles sous réserve, pour ces derniers, de compétences acquises telles que définies dans l'instruction du 3/03/2017.)

Il appartiendra aux DAPAP de s'assurer de la compétence des intervenants dans ces activités sport bien-être lors de l'inscription des structures les dispensant sur le site annuel régional.

Groupes avec des effectifs plus importants

↳ **Groupe technique formation** : Dans le cadre du plan régional « Sport Santé Bien-Etre (SSBE) » 2013-2016, piloté par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale Auvergne-Rhône-Alpes, la coordination d'un groupe de travail sur le thème de la formation des encadrants en sport santé et de leur employabilité avait été confiée au CREPS Vichy Auvergne.

Dans le cadre du prochain plan régional SSBE Auvergne-Rhône-Alpes, l'ARS et la DRDJSCS souhaitent poursuivre cette démarche et à ce titre, délèguent au CREPS le rôle de pilote du groupe de travail « formation des éducateurs SSBE ». Ce groupe de travail poursuit les missions suivantes :

- Recenser les formations en sport santé
- Harmoniser les formations continues et niveaux de compétence attendus
- Veiller à un maillage du territoire en matière de formation continue sport santé
- Construire des contenus et programmes de formation complémentaire
- Former des formateurs
- Promouvoir les formations complémentaires en SSBE

ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

241 rue Garibaldi – CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00 – www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

DRDJSCS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

245 rue Garibaldi - 69422 Lyon CEDEX 03
Adresse Direction Départementale Déléguée du Rhône : 33 rue Moncey 69421 Lyon CEDEX 03
Adresse site Clermont : Cité administrative, 2 rue Pélissier 63034 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1
Courriel : drjscs69@drjscs.gouv.fr
Téléphone : 04 78 60 40 40

