

Dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique (DAPAP) Cahier des charges régional

L'activité physique est un déterminant reconnu pour l'amélioration de la santé et promu dans le cadre de nombreux plans nationaux du ministère de la santé et des sports¹.

La pratique d'une activité physique, même modérée, joue un rôle important dans la prévention et/ou le traitement des maladies chroniques non transmissibles². Ses effets sont bénéfiques quels que soient l'âge, le sexe et l'état de santé.

L'Activité Physique Adaptée est une activité physique ou sportive encadrée, sécurisée, progressive, régulière, adaptée à l'état de santé et aux limitations fonctionnelles des personnes auxquelles elle s'adresse, visant à les aider 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.

On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière et pérenne afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à sa maladie. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives.

L'Activité Physique Adaptée se distingue des actes de rééducation/réadaptation/réhabilitation qui sont réservés aux professionnels de santé para médicaux, dans le respect de leurs compétences. Ce champ est exclu de ce cahier des charges.

Afin de promouvoir l'activité physique adaptée dans la région, l'ARS, la DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes et les DDCS/PP impulsent, accompagnent dans chaque département **la mise en place d'un dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique appelé DAPAP**.

Ce dispositif structurant est **en capacité d'accueillir et d'accompagner les publics visés par ce cahier des charges** (cf. para 3), adressés par les structures sanitaires, médico-sociales ou sociales, vers une pratique d'activité physique ou sportive régulière et sécurisée adaptée en particulier le public éloigné d'une pratique d'activité physique régulière.

Le DAPAP doit être une véritable interface entre le monde du sport et de la santé et promouvoir un travail partenarial avec l'ensemble des acteurs publics ou privés du territoire incluant le mouvement sportif (clubs, comités départementaux ou ligues) pour favoriser la mise en synergie, la mise en réseau et l'appui d'expertises et compétences externes.

¹ Programme National Nutrition Santé (PNNS), de la Stratégie Nationale Sport-Santé, du Plan Cancer et du Plan national d'action de la prévention de la perte d'autonomie, Plan obésité etc...

² Expertise collective INSERM 2019 "prévention et traitement des maladies chroniques.": Cancer, maladies respiratoires chroniques, Diabète, Obésité...

Ce cahier des charges précise uniquement le champ des missions des DAPAP qui sont financées par l'ARS et l'ANS³.

Le DAPAP pourra élargir ses missions à d'autres publics nécessitant un accompagnement vers une pratique d'activité physique régulière, comme définies dans le cahier des charges des Maisons Sport Santé dans le cadre de financements complémentaires d'autres partenaires. Il pourra dans ce cas prétendre à la reconnaissance de l'appellation "Maisons Sport Santé".

Cette démarche propre à la région Auvergne-Rhône-Alpes s'inscrit dans le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS et dans la déclinaison régionale de la Stratégie Nationale Sport Santé.

1. Principes généraux:

Dans l'objectif de favoriser le parcours de santé, les dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique (DAPAP), renforcent les liens entre les professionnels de santé de ville, les structures sanitaires, les structures médico-sociales et sociales et les structures proposant des activités physiques adaptées, régulières, sécurisées au service des publics visés.

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 quelque fois de façon spontanée sous réserve d'appartenir au public ciblé.

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 être un annuaire recensant les offres de pratiques sur un territoire donné.

La finalité de ces DAPAP est de favoriser l'autonomisation des personnes en matière de pratique et de poursuite d'activité physique.

Dans le principe, les DAPAP sont des dispositifs structurants amenés à s'inscrire durablement dans un département.

Les DAPAP sont portés par des structures associatives à compétence départementale ou interdépartementale, capables de mettre en lien les publics visés avec des structures proposant des **activités physiques adaptées (APA)**, régulières, sécurisées, après **une consultation médicale** et **une évaluation des capacités physiques**⁴.

2. Publics visés :

Le DAPAP accueillera :

Les enfants et les adultes:

- porteurs de maladies chroniques non transmissibles, en ALD, avec ou sans prescription médicale;
- et/ou présentant au moins un des facteurs de risques suivants: l'HTA, le syndrome métabolique⁵, la surcharge pondérale, l'obésité avec ou sans prescription médicale ;

³ ANS : Agence Nationale du Sport

⁴ Instruction du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et 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

⁵ Le syndrome métabolique regroupe dans sa définition la présence de plusieurs anomalies métaboliques associées (obésité abdominale, hypertriglycéridémie, HDL-cholestérol bas, intolérance au glucose ou diabète de type 2, hypertension). Spectra Biologie N°145- Mai 2005

Les personnes âgées de plus de 70 ans repérées fragiles, adressées par un professionnel de santé⁶.

Parmi ces publics, une attention particulière est à porter aux personnes en situation de précarité socio-économique adressées par des médiateurs en santé ou des coordinateurs d'ateliers santé ville.

3. Définition des catégories d'activités physiques proposées par le DAPAP:

Les catégories d'activités décrites ci-dessous sont encadrées par des professionnels et des bénévoles ayant les compétences requises conformément aux textes relatifs à la prescription d'activité physique adaptée⁴ et conformes aux référentiels établis par l'HAS (Haute Autorité de Santé)⁷.

↳ L'atelier passerelle est :

- **Un cycle éducatif en activité physique adaptée** pour aider les personnes les plus fragilisées à combler un déficit en ressources physiques, psychologiques ou sociales⁴. Il doit permettre au bénéficiaire d'améliorer son état de santé et l'aider à intégrer l'activité physique dans son mode de vie. Cette modalité d'intervention est appelée dans ce cahier des charges "**ateliers passerelles**".
- **Le plus souvent** spécifique à une pathologie et permettant la découverte de différentes activités physiques
- Destiné à des personnes qui ne sont pas encore en capacité de pratiquer en clubs ou de manière autonome, ni au sein des structures qui proposent une activité physique adaptée « sport santé » ou « sport bien-être » pérenne, soit du fait de leur pathologie ou de leur traitement médico-chirurgical, soit du fait de leur profil.
- D'une durée de 2 mois (avec au minimum 10 séances), à un an maximum, déterminée en fonction du bilan d'activité physique réalisé et dans un plan d'objectifs mis en place avec le patient.
- Non renouvelable pour un patient
- Un atelier collectif en petits effectifs de 8 à 10
- Réalisé par des structures sportives validées par la commission de validation départementale mise en place par le DAPAP

↳ L'activité Sport Santé est:

- Une activité physique adaptée aux limitations fonctionnelles modérées
- D'une durée illimitée et renouvelable
- Constituée d'un groupe de publics homogènes, ayant des profils de limitations fonctionnelles proches mais pouvant relever à ce titre de pathologies différentes.
- Constituée de groupes d'une quinzaine de personnes maximum selon la discipline
- Réalisée par des structures sportives validées par la commission de validation départementale mise en place par le DAPAP

↳ L'activité Sport Bien-Être est:

- Une activité physique adaptée aux limitations minimales ou sans limitation fonctionnelle de la personne,
- D'une durée illimitée et renouvelable,

⁶ Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires HAS juin 2013

⁷ HAS juillet 2019 : Organisation des parcours - Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive régulière pour la santé chez les adultes et annexes

- Constituée de groupe de publics mixtes avec des effectifs plus importants que les activités précédentes
- Réalisée par des structures sportives validées par la commission de validation départementale mise en place par le DAPAP

Le DAPAP propose donc 2 types de parcours pour un patient :

- Parcours 1 : Atelier passerelle puis activité physique adaptée Sport Santé ou Sport bien être en structures ayant les personnels qualifiés puis en structures sportives ordinaires ou en autonomie
- Parcours 2 : Activité physique Adaptée Sport Santé ou Sport Bien être en structures ayant les personnels qualifiés puis en structures sportives ordinaires ou en autonomie

4. Les missions des DAPAP sont de quatre types:

➤ Le recensement et validation de l'offre d'activité physique adaptée du territoire:

- Recense l'offre d'APA par catégorie "sport bien être", "sport santé" et "ateliers passerelles" du territoire, et s'assure que la compétence des intervenants répond aux cadres définis par les instructions nationales (instruction du 3 mars 2017 – annexe 3) en utilisant les outils d'aide au recensement et à la validation des structures fournis par la DRDJSCS (tableau annexe 2)
- Organise une commission départementale (ou interdépartementale) de validation des structures qui s'inscrivent en "sport bien être" et/ou en "sport santé" ou « ateliers passerelles », transmet à l'administrateur régional de l'annuaire la liste des structures validées pour alimenter le site annuaire régional "sport-santé Auvergne-Rhône-Alpes".
- Assure annuellement le suivi de la compétence des encadrants des structures sportives du département inscrites au sein de l'annuaire régional.
- Organise l'offre d'ateliers passerelles et met en place des ateliers passerelles s'il n'y a pas d'autres acteurs locaux en capacité de les organiser sur son territoire.

➤ La formation

- Peut organiser de la sensibilisation et des formations à l'attention des acteurs encadrant la pratique d'APA :
Les formations devant 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 de travail « Groupe régional SSBE » piloté par la DRDJSCS.
- Peut organiser de la sensibilisation et des formations à l'attention des professionnels de santé prescripteurs d'APA.
- Mobilise et accompagne les structures sportives afin qu'elles s'inscrivent dans une démarche sport santé et/ou sport bien-être.

➤ La prise en charge individuelle des personnes :

- Organise un **accueil physique individuel** dont l'objectif est de réaliser un bilan initial des besoins et des capacités en vue d'adapter les activités physiques à leurs besoins et à leurs demandes. Il ne peut donc pas se limiter à une plateforme téléphonique associée à un annuaire recensant les offres d'activité physique adaptée,

- S'assure qu'une **consultation médicale préalable** a été réalisée selon les référentiels de l'HAS⁷. Cette consultation médicale ne relève pas des missions du DAPAP. Elle peut être réalisée par le médecin traitant, les professionnels de santé formés des structures de santé partenaires (réseaux de santé, maison de santé pluridisciplinaire, centres ou plateaux médicaux sportifs, ...),
- Réalise une **évaluation des capacités physiques** après consultation médicale quand cette évaluation n'a pas été effectuée en amont de la prise en charge et co-construit un plan d'objectifs avec chacune d'entre elle,
- Assure un **suivi sur une durée de 2 ans minimum** après l'orientation vers du sport santé/sport bien-être ou vers des structures sportives ordinaires ou vers une pratique en autonomie,
- Accompagne la personne vers **la pérennisation et l'autonomie** dans la pratique d'activité physique (libre ou encadrée), si nécessaire par un accompagnement physique individuel sur une à deux séances;
- S'assure que les structures référencées pour les ateliers passerelles transmettent systématiquement un compte-rendu du déroulement de l'atelier passerelle au DAPAP et au médecin traitant prescripteur dans le cadre de l'activité physique adaptée prescrite

➤ Communication :

- Élabore des outils de communication cohérents avec la politique régionale de communication de l'ARS et de la DRDJSCS et doivent notamment s'inscrire en lien avec le site portail <https://www.sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr/>
- Promeut le dispositif d'accompagnement **vers la pratique d'activité physique** auprès des professionnels de santé de ville, des structures sanitaires, médicosociales, sociales, des structures sportives et des publics ciblés, en particulier au sein des programmes d'éducation thérapeutique
- Fait connaître l'offre d'activité physique adaptée « sport santé », « sport bien-être » et ateliers passerelles » aux acteurs prescripteurs de son territoire, ainsi qu'aux usagers.
- Communique sur les actions sport santé bien-être organisées sur son territoire (journées promotionnelles, parcours et programmes autres que ceux menés par le DAPAP...)

5. Gouvernance et financement:

Le DAPAP sera porté par un opérateur unique.

La gouvernance s'organise autour de:

- Un comité de pilotage institutionnel : il réunit le porteur et les partenaires directs du DAPAP, la DDARS et la DDCS/PP, les autres co-financeurs. Le responsable opérationnel du DAPAP transmet les comptes rendus à l'ARS siège et la DRDJSCS. La fréquence des rencontres est déterminée avec les partenaires institutionnels départementaux. Le niveau régional pourra être associé à une de ces réunions si besoin.
- Un comité technique de suivi : il réunit tous les partenaires opérationnels sport et santé du DAPAP. Les DDCS et DDARS pourront y être conviés en tant que de besoin. Sa fréquence de réunion sera plus régulière.

Chaque dispositif devra rendre compte de son activité aux financeurs du dispositif sur la base des critères définis de manière conjointe par ARS et DRDJSCS dans la fiche "bilan d'activité" en annexe du cahier des charges.

Ce bilan est à transmettre au 31/03 de chaque année pour l'année civile N-1.

Modalités de financement du DAPAP :

2 types de financement constitueront la dotation versée par l'ARS et l'ANS.

- Un **financement de fonctionnement** proportionnel aux nombres de patients en ALD dans le département⁸ **pour réaliser l'ensemble des missions (paragraphe 4)** qui couvrira:

- A- les 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.
- B- Les charges de personnel dont du temps de travail **de professeur d'APA**, pour réaliser une partie des missions relevant de la prise en charge individuelle des personnes (notamment l'évaluation des capacités physiques et le plan d'objectif).

- Un **financement à l'activité pour les ateliers passerelles via un forfait de 150 € par an et par bénéficiaire**

- Un bénéficiaire est une personne appartenant à la population cible **et** bénéficiant de la CSS (complémentaire santé solidaire) **et** qui ne peut pas être orientée en 1ère intention vers les structures proposant une activité physique adaptée.
- Ce forfait finance le temps de professionnels DAPAP pour la réalisation d'ateliers passerelles ou les prestations ateliers passerelles réalisées par les partenaires.

Seul, les ateliers passerelles correspondant à la définition du cahier des charges page 3 pourront bénéficier d'un tel financement.

L'ARS et la DRDJSCS prendront en charge le coût des ateliers passerelles **uniquement pour les publics ciblés dans le CDC et bénéficiaires de la CSS.**

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

Un suivi conjoint de l'utilisation de ces financements est effectué par les 2 institutions.

Dans la mesure du possible, la contractualisation sur 3 ans sera envisagée sur ces dispositifs de façon à sécuriser leur financement.

6. Systèmes d'informations :

Le DAPAP est amené à produire et à détenir un gisement d'informations personnelles, parfois des données de santé sur les patients pris en charge.

Il est donc capital que cette information soit *a minima* sécurisée au niveau :

- De son archivage
- De ses accès (identification forte des connexions, transfert via réseaux de communication, ...)
- Détenue avec l'accord du patient

⁸ selon les sources SNDS 2017

Il est souhaitable que ces informations soient structurées par typage des documents, qu'ils soient utilisés par des acteurs internes ou des professionnels externes (ex. avis médical, prescription, etc.) et, en amont générée par des formulaires de saisie/consultation standardisés.

Autant que faire se peut, il sera demandé qu'en amont de la construction du système d'information cible, un travail de concertation soit entrepris entre le maximum de DAPAP afin de mutualiser dans la mesure du possible les développements et donc les coûts d'investissements et de maintenance.

Compte tenu des besoins et des cas d'usage, une infrastructure de type internet (web) est préconisée. Enfin, outre les données relatives aux prises en charge, un volet stockage de la documentation interne pourrait être envisagé (plaquettes de communication, supports pédagogiques, etc.).

Ce système d'information servira également de portail « grand public » pour éclairer sur les activités de la structure et fournir, par exemple, un kit sur les modalités d'accessibilité et les démarches d'adhésion.

Annexe 1: Références réglementaires

- 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.
- Déclinaison régionale de la stratégie Nationale Sport Santé
- Loi de modernisation du système de santé du 26/01/2016
- Décret du 30/12/2016 relatif à la prescription d'AP 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)
- Projet Régional de Santé 2018-2028 et son Schéma Régional de Santé (2018-2023)
- Guide HAS sur la promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes, juillet 2019
- Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024
- Arrêté du 8 novembre 2018 et suivants relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée
- Médicosport-santé - Vidal 7 <https://www.vidal.fr/infos-sport-medicosport-sante/>

PREROGATIVES D'ENCADREMENT ET RECENSEMENT DES STRUCTURES D'OFFRE SPORT SANTE DU TERRITOIRE SUR LE SITE www.annuaire-sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr

(basé sur le code du sport et les domaines d'interventions préférentiels des différents métiers précisés dans l'annexe 4 de l'instruction du 3/03/17)

ANNEXE 2	Activités physiques de loisirs	Activités physiques pérennes "sport bien-être" et "sport santé" Activité physique régulière, adaptée, progressive et sécurisée		Activités physiques sous forme de cycle transitoires "Ateliers passerelles" (2 mois à 1 an)	Activités physiques de rééducation et de réhabilitation (sous contrôle médical ou para-médical)	
	Terminologie Médicosport-santé	NIVEAU 1 du Médicosport-Santé		NIVEAU 2 Médicosport-Santé	NIVEAU 3 Médicosport-Santé	
SITE ANNUAIRE Régional	ENCADREMENT SPORT LOISIRS	ENCADREMENT SPORT		ENCADREMENT SPORT SANTE	ENCADREMENT ATELIER PASSERELLE	ENCADREMENT SPORT SANTE PLUS
	HORS CHAMPS DU SITE ANNUAIRE	SITE ANNUAIRE		SITE ANNUAIRE	SITE ANNUAIRE	HORS CHAMPS DU SITE ANNUAIRE
LIMITATIONS INTERVENANTS		Aucune	Limitations minimales	Limitations modérées	Limitations modérées (pathologies spécifiques)	Limitations sévères
Masseurs Kinésithérapeutes		INTERVENANT en tant que kinésithérapeute dans le cadre de la prescription ENCADREMENT en tant qu'éducateur sportif (gym hygienique d'entretien ou préventive dans les établissements d'APS) REFERENCEMENT uniquement en tant qu'ES	INTERVENANT en tant que kinésithérapeute dans le cadre de la prescription ENCADREMENT en tant qu'éducateur sportif (gym hygienique d'entretien ou préventive dans les établissements d'APS) REFERENCEMENT uniquement en tant qu'ES	INTERVENANT en tant que kinésithérapeute dans le cadre de la prescription ENCADREMENT en tant qu'éducateur (gymn hygienique d'entretien ou préventive dans les établissements d'APS) REFERENCEMENT uniquement en tant qu'ES	INTERVENANT en tant que kinésithérapeute dans le cadre de la prescription ENCADREMENT en tant qu'éducateur (gymn hygienique d'entretien ou préventive dans les établissements d'APS)	INTERVENANT en tant que kinésithérapeute, uniquement dans le cadre de la prescription
Ergothérapeutes et psychomotriciens		Prérogatives très spécifiques d'intervention dans le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Prérogatives très spécifiques d'intervention dans le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Prérogatives très spécifiques d'encadrement dans le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Prérogatives très spécifiques d'encadrement dans le sport sur prescription	INTERVENTION en tant qu'ergothérapeute et psychomotriciens uniquement dans le cadre de la prescription
Autres professionnels de santé (infirmières, médecin)		PAS D'ENCADREMENT ni REFERENCEMENT en tant que professionnels de santé ENCADREMENT bénévole avec certification fédérale ou professionnel selon les diplômes et certifications l'autorisant ci-dessous REFERENCEMENT uniquement en tant qu'encadrant sportif	PAS D'ENCADREMENT ni REFERENCEMENT en tant que professionnels de santé ENCADREMENT bénévole avec certification fédérale ou professionnel selon les diplômes et certifications l'autorisant ci-dessous REFERENCEMENT uniquement en tant qu'encadrant sportif	PAS D'ENCADREMENT ni REFERENCEMENT en tant que professionnels de santé ENCADREMENT bénévole avec certification fédérale ou professionnel selon les diplômes et certifications l'autorisant ci-dessous REFERENCEMENT uniquement en tant qu'encadrant sportif	PAS D'ENCADREMENT en tant que professionnels de santé ENCADREMENT uniquement en tant qu'encadrant sportif, bénévole ou professionnel, selon les diplômes et certifications l'autorisant ci-dessous	Non concerné
Licence STAPS APA		ENCADREMENT et REFERENCEMENT	ENCADREMENT et REFERENCEMENT	ENCADREMENT et REFERENCEMENT	ENCADREMENT	ENCADREMENT
Licence STAPS (Education et motricité, Entraînement)		ENCADREMENT (prérogatives BPAPT) REFERENCEMENT	ENCADREMENT (prérogatives BPAPT) REFERENCEMENT	ENCADREMENT (prérogatives BPAPT) ENCADREMENT dans le sport sur prescription sous réserve de compétences requises * REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises *	ENCADREMENT (prérogatives BPAPT) ENCADREMENT dans le sport sur prescription sous réserve de compétences requises *	Non concerné
Autres licences STAPS		PAS D'ENCADREMENT (pas de prérogatives d'encadrement en tant qu'ES) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (pas de prérogatives d'encadrement en tant qu'ES) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (pas de prérogatives d'encadrement en tant qu'ES) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (pas de prérogatives d'encadrement en tant qu'ES)	Non concerné
Master APA sans licence APA et autres Master		PAS D'ENCADREMENT (c'est la licence qui importe) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (c'est la licence qui importe) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (c'est la licence qui importe) PAS DE REFERENCEMENT	PAS D'ENCADREMENT (c'est la licence qui importe)	Non concerné
Educateurs sportifs (BPJEPS, DEJEPS, DESJEPS, BE)		ENCADREMENT dans sa/ses discipline(s) REFERENCEMENT	ENCADREMENT dans sa/ses discipline(s) REFERENCEMENT	ENCADREMENT dans sa/ses discipline(s) Si encadrement Sport sur prescription : sous réserve de compétences requises * REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises *	ENCADREMENT dans sa/ses discipline(s) sous réserve de compétences requises * ENCADREMENT Sport sur prescription : sous réserve de compétences requises *	Non concerné

ANNEXE 2	Activités physiques de loisirs	Activités physiques pérennes "sport bien-être" et "sport santé" physique régulière, adaptée, progressive et sécurisée		Activité	Activités physiques sous forme de cycle transitoires "Ateliers passerelles" (2 mois à 1 an)	Activités physiques de rééducation et de réhabilitation (sous contrôle médical ou para-médical)
	Terminologie Médicosport-santé	NIVEAU 1 du Médicosport-Santé		NIVEAU 2 Médicosport-Santé	NIVEAU 2 Médicosport-Santé	NIVEAU 3 Médicosport-Santé
SITE ANNUAIRE Régional	ENCADREMENT SPORT LOISIRS	ENCADREMENT SPORT		ENCADREMENT SPORT SANTE	ENCADREMENT ATELIER PASSERELLE	ENCADREMENT SPORT SANTE PLUS
	HORS CHAMPS DU SITE ANNUAIRE	SITE ANNUAIRE		SITE ANNUAIRE	SITE ANNUAIRE	HORS CHAMPS DU SITE ANNUAIRE
LIMITATIONS INTERVENANTS		Aucune	Limitations minimales	Limitations modérées	Limitations modérées (pathologies spécifiques)	Limitations sévères
Titulaire d'un titre à finalité professionnelle ou d'un CQP inscrit sur arrêté interministériel **		ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support REFERENCEMENT	ENCADREMENT dans la/les discipline support REFERENCEMENT	ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support ENCADREMENT dans le sport sur prescription sous réserve d'intervention dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire** REFERENCEMENT	ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support ENCADREMENT dans le sport sur prescription sous réserve d'intervention dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire**	Non concerné
Autres CQP		ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises*	ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises*	ENCADREMENT dans la/les discipline(s) support PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Non concerné	Non concerné
Titulaire d'une certification fédérale inscrite sur arrêté interministériel**		ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés ENCADREMENT pour le sport sur prescription dans les mêmes conditions REFERENCEMENT	ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés ENCADREMENT pour le sport sur prescription dans les mêmes conditions REFERENCEMENT	ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Non concerné	Non concerné
Titulaire d'un diplôme fédéral non inscrit sur arrêté interministériel**		ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises*	ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription REFERENCEMENT sous réserve de compétences requises*	ENCADREMENT bénévole dans la/les discipline(s) fédérales correspondante(s) et auprès de pratiquants affiliés PAS d'ENCADREMENT pour le sport sur prescription PAS DE REFERENCEMENT	Non concerné	Non concerné

* en référence au Code du Sport et de l'Instruction du 3 mars 2017	*Formation DAPAP, CDOS pour les encadrants en sport bien-être Modèle de formation complémentaire SBE en cours d'élaboration par le GT SSBE AURA avec pré-requis pour les bénévoles	* Il est fortement recommandé d'inciter les encadrants à acquérir ces compétences par de la formation complémentaire : formation ACTIF, formation DAPAP selon modélisation ACTIF ou autres formation permettant l'encadrement et le recensement en sport santé (jusqu'à limitations modérées). Les cas complexes de référencement pouvant être traité par le GT SSBE AURA. Sans formation complémentaire permettant d'attester des compétences requises, les structures ne sont pas à référencer sur le site annuaire en sport santé, même si le DAPAP fait le choix de travailler avec ces mêmes structures et encadrants.
** Arrêtés interministériels autorisant l'intervention dans le cadre de la prescription du 19/07/19 et suivants		
*** Equipe disciplinaire : Intervention en cohérence et en collaboration avec une équipe interdisciplinaire d'un réseau d'acteurs, au sein ou non d'un établissement (médecin, infirmier, assistant de service social, auxiliaires médicaux, personnel des professions sociales et éducatives, psychologues...)		

NB : Le référencement sur l'annuaire régional des structures proposant du SBE/SS est plus large que la prescription d'APA par le médecin pour les personnes en ALD ; il est également plus large que le seul partenariat des structures avec le DAPAP

Tout encadrement professionnel des APS nécessite une carte professionnelle d'éducateur sportif à jour

Les conditions d'encadrement du SBE et SS incluent les tests d'évaluation de la condition physique

octobre 2020

Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique (DAPAP)

Bilan Annuel d'Activités

Département :

Nom du DAPAP :

Document rempli par :

Contact mail et téléphone :

Date :

LIEUX D'ACCUEIL PHYSIQUE : donner la liste des différents lieux en précisant pour chacun, l'adresse géographique et le nombre total d'heure d'ouverture par semaine.

-

-

PUBLICS BENEFICIAIRES

1 - File active annuelle (= nb de nouveaux bénéficiaires entrés dans le dispositif indépendamment du suivi/an)

A+B+C = X soit le total de la file active annuelle correspondant au cahier des charges
dont nombre total de personnes sous CSS : Y

- A- Nombre de porteurs de maladies chroniques non transmissibles en ALD :
 - o Dont le nombre avec prescription médicale :
- B- Nombre de personnes présentant au moins un des facteurs de risques suivants: l'HTA, le syndrome métabolique, l'obésité :
 - o Dont le nombre avec prescription médicale
- C- Nombre de personnes âgées de plus de 70 ans repérées fragiles, adressées par un professionnel de santé:

Attention : un patient ne peut pas appartenir à plusieurs catégories

Ex : un patient âgé de plus de 70 ans repéré fragile et porteur d'une maladie chronique est à comptabilisé dans le A

2 - Mode d'orientation des bénéficiaires du DAPAP :

- A – Nombre de bénéficiaires orientés par un professionnel de santé de ville (maisons de santé, réseaux, centres de santé....) :
- B - Nombre de bénéficiaires orientés par une structure sanitaire (Médecine Chirurgie Obstétrique, psy et SSR...):

- Pour A et B dont dans les suites d'un programme d'ETP :
- C -Par une structure médico-sociale ou sociale
- D -Accès spontané (sous réserve d'appartenir au public cible) :

NB : A+B+C+D = X soit le total de la file active annuelle correspondant au cahier des charges

3 - Prise en charge individuelle

Nombre de nouveaux bénéficiaires ayant eu un bilan de la condition physique réalisé par le DAPAP :

- Dont Nombre avec aucune limitation fonctionnelle :
- Dont Nombre avec des limitations fonctionnelles minimales :
- Dont Nombre avec des limitations fonctionnelles modérées :

Nombre de bénéficiaires dans le cadre du parcours 1 (uniquement les nouveaux patients)

(cf. chapitre 2 du CDC sur les parcours)

- Nombre de bénéficiaires orientés vers des ateliers passerelles réalisés en interne au DAPAP :

Dont Nombre de bénéficiaires sous CSS :

- Nombre de bénéficiaires orientés vers des ateliers passerelles réalisés en externe au DAPAP :

Dont Nombre de bénéficiaires sous CSS :

-A l'issue des ateliers passerelles :

- nombre de bénéficiaires orientés dans une offre d'activité physique et sportive adaptée sport santé / sport bien-être (répertoriée dans annuaire régional) :
 - Avec accompagnement :
 - Sans accompagnement :
- nombre de bénéficiaires orientés dans une offre d'activité physique en structures sportives ordinaires ou en autonomie

Nombre de bénéficiaires dans le cadre du parcours 2 (uniquement les nouveaux patients)

(cf. chapitre 2 du CDC sur les parcours)

-Nombre de bénéficiaires orientés dans une offre d'activité physique et sportive adaptée sport santé / sport bien-être (répertoriée dans annuaire régional)

- Avec accompagnement² :
- Sans accompagnement :

- Nombre de bénéficiaires orientés dans une offre d'activité physique en structures sportives ordinaires ou en autonomie

4- Suivi des bénéficiaires à 2 ans (à renseigner à partir de 2020 pour les bénéficiaires suivis en 2018) –

Nombre de bénéficiaires suivis par le DAPAP ayant intégré une pratique d'AP régulière après l'orientation vers du sport santé/sport bien-être ou vers un club ou vers une pratique en autonomie à 2 ans :

FONCTIONNEMENT GLOBAL DU DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT :

- Composition du comité de pilotage :
 - Nombre de réunions :
 - Composition du comité technique de suivi :
 - Nombre de réunions :
 - Salariés impliqués dans la mise en œuvre du cahier des DAPAP:
 - nombre
 - par type de postes (secrétaires, encadrants APA...) en % d'Équivalent Temps Plein

Remarques et commentaires :

ACTIONS ET PARTENARIAT

Préciser dans chaque rubrique la nature des partenariats et l'existence ou non d'une convention signée

1 - Partenariats avec les dispositifs sanitaires :

- Programmes d'ETP et UTEP (Unité Transversale d'Éducation du Patient) et préciser lesquels :
- Établissements de santé (préciser lesquels) :
- Professionnels de santé de ville (en cabinet, réseaux, maisons de santé, centres de santé...) préciser lesquels
- Autres ... (nb et préciser lesquels) :

2 - Partenariats avec les structures médico-sociales et sociales :

- Atelier santé ville (préciser lesquels) :
- Missions locales (préciser lesquels) :
- Centre communal d'action Sociale (préciser lesquels) :
- Établissement médicosocial (préciser lesquels) :
- Autres ... (nb et préciser lesquels) :

3 - Partenariats avec les dispositifs et programmes sport santé fédéraux

- Lister et préciser

4 - Partenariats avec d'autres structures :

- les centres médico-sportifs
- les plateaux techniques de médecine du sport
- Les contrats locaux de santé
- Autres....

5 - Ateliers passerelles

Nb de comptes rendus d'ateliers passerelles transmis au DAPAP :

Nb de comptes rendus d'ateliers passerelles transmis au médecin traitant prescripteur par le DAPAP :

- **5a** : Ateliers passerelles réalisés par des structures partenaires tels que définis par le cahier des charges paragraphe 2. Nombre :

A lister selon le tableau ci-dessous

structure porteuse de l'atelier	Lieu	Nom de l'atelier	Durée et date (début arrêt)	Nombre de séances	Nombre de personnes/séances	Coût atelier	Type de limitation fonctionnelle	Type de public accueilli (cf &3 du CDC)	Convention

Si aucune structure ne propose des ateliers passerelles sur le territoire :

- **5b** : Ateliers passerelles mis en place par le DAPAP : Nombre:

structure porteuse de l'atelier	Lieu	Nom de l'atelier	Durée et date (début arrêt)	Nombre de séances	Nombre de personnes/séances	Coût atelier	Type de limitation fonctionnelle	Type de public accueilli (cf &3 du CDC)	Convention

6 - Recensement annuel des structures proposant des activités physiques adaptées pérennes référencées sur l'annuaire départemental et régional:

- nb de structures sport santé :
- nb de structures sport bien-être :

COMMUNICATION

- Nb et type d'actions de communication auprès des professionnels de santé de ville, des structures sanitaires, médico-sociales, sociales et sportives sur l'offre proposée par le DAPAP et type de diffusion (quantité, lieux ...):
- Nb et type d'actions de communication auprès des publics ciblés dans le cahier des charges sur l'offre proposée par le DAPAP et type de diffusion (quantité, lieux ...) :
- Autres (ex : création d'outils de communication) :
- Évolution envisagée :

FORMATION

1 – Des professionnels et bénévoles de l'encadrement sportif

- Sensibilisation et Information
 - nb d'actions :
 - professionnels et bénévoles concernés :
- Formation
 - Nombre d'actions :
 - Publics et nombre, (préciser) :
- Évolution envisagée :
- Qualification des Intervenants:
 - Interne au DAPAP
 - Externe au DAPAP

2– Des professionnels de santé prescripteurs d'APA

- Nombre d'actions :
- Type d'actions :
- Type publics et nombre, (préciser) :
- Évolution envisagée :

ELEMENTS QUALITATIFS

- Points forts du DAPAP :
- Points faibles :
- Points de vigilance :
- Perspectives d'évolutions et d'amélioration :
- Partenariats :
- Territoires :
- Autres... :
- Attentes du niveau départemental (DDARS et DDCS) :
- Attentes du niveau régional (ARS et DRDJSCS) :