|  |  |
| --- | --- |
|  Action n° 5.3 | **Accés à des activites physiques et sportives pour personnes ayant un handicap dans une logique inclusive** |
|  |  |
| **Typologie de l'action**  | [x]  Nouvelle action [ ]  Action expérimentale [ ]  Action Innovante [x]  Action existante (adaptation, extension)  |
|  **Porteur** | *Structure :*  | ***ASCADIE*** |
| *Personne référente* | *Suzanne MULLER (Présidente)* |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe 5 :** sport santé, sport bien-être, alimentation. |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le diagnostic local de santé met en évidence :* Un isolement des personnes handicapées dans un contexte de situation économique précaire ;
* Une insertion professionnelle compliquée participant à l’isolement ;
* Des structures d’accueil en manque de moyens et de places conduisant à une prise en charge en famille ;
* Une accessibilité physique des services limitées pour les personnes à mobilité réduite, liés à la nature du territoire essentiellement rural, et au manque de transports en commun adapté.

Dans ce contexte, l’association Ascadie a mis en place avec succés depuis de nombreuses années l’accés à des activiyés sphysiques et sportives adaptées au handicap sur le territoire d’ingwiller, en partenariat avec les établissements existants.L’objectif est maintenant de développer cette activité en étendant la couverture géographique ( créneaux supplémentaires en partenariat avec les clubs sportifs) et de favoriser l’accés aux personnes plus isolées vivant en famille (partenariat avec les institutions). |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☑ Axe 1 : Prévention - Objectif 02.2 : Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l’activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies[ ]  Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.[ ]  Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.[ ] Axe 4 : Parcours Objectif ☑ Axe 5 : Autonomie et social - Objectif 07.0 : Reconnaître et valoriser l’expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire[ ]  Axe 6 : Efficience [ ]  Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.[ ]  Organisation de l’offre Choisissez un élément.[ ]  Hors objectifs PRS[ ]  Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | [x]  Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé [ ]  Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. [ ]  Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au  quotidien Faire vivre le PRSE 3 en GE[ ]  Hors PRSE 3 |
| **Objectif général** *(si indiqué)* | Développer la pratique de l'activité physique et/ou sportive pour tous dans un objectif de prévention et de bien-être  |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | Contribuer au bien-être de personnes handicapées en mettant en place des activités physiques adaptées au handicap pour les personnes vivant aussi bien en famille qu’en établissement |
| **Objectifs opérationnels** | Favoriser l’inclusion sociale des personnes handicapées à travers l’activité physique ;Diffuser les messages de prévention primaire autour des activités sportives proposées ; Rendre les activités accessibles à tous (divers lieux, aide à l’organisation des transports). |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | Phase A 2020-2021 : * déploiement de l’offre sur quatre cantons. Développement de créneaux de 8 activités sportives adaptées au handicap au sein de clubs sportifs dans 7 localités différentes, créneaux ouverts et adaptés aux personnes handicapées vivant en famille ou en institution.

Phase B 2020-2022 :* Mise en place d’une collaboration avec 6 établissements spécialisés du territoire afin de développer l’accés des personnes handicapées vivant en famille à une activité physique adaptée sur des créneaux de proximité.

Phase C 2022-2024 : * Selon les partenariats (dans le cadre de la Maison de sante et du bien être à venir, notamment) et les financements possibles, déployer ce type d’offre sur l’ensemble du Pays de Saverne Plaine et Plateau.
 |
| **Durée de l’action** | [ ]  Annuelle : [x]  Pluriannuelle : [ ] Ponctuelle :Début : 2020 Fin :  |
| **Partenaires de l’action** | * Clubs sportifs :

« Hanau tennis de table » à Ingwiller, «CA.P. la Liberté » Dettwiller, « Les archers du Pays de Hanau » Neuwiller-lès-Saverne…* Des associations gestionnaires d’établissements :

APAEI Diemeringen, APHVN Ingwiller, Groupe SOS Solidarités |
| **Public visé** | [ ]  Jeunes enfants (0 à 6 ans)[x]  Enfants (7 à 11 ans) [x]  Adolescents (12 à 15 ans)[x]  Jeunes Adultes (16 à 25 ans) [x]  Adultes (26 à 65 ans)[x]  Personnes âgées (>65 ans)[ ]  **Professionnels\***[ ] Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) | ***\**** ***Préciser si professionnels*** :[ ]  Médical[ ]  Paramédical[ ]  Médico-social[ ]  Social[ ]  De la prévention et de la  promotion de la santé [ ]  De l’éducation/la formation[ ]  De la culture/Loisirs[ ]  Autre (Précisez) :  |
| **Territoire d’intervention** | Tout le canton d’INGWILLER avec des incursions dans les cantons voisins, notamment Bouxwiller, Pays de la Zorn, Reichshoffen |
| **Financement**  | *Budget global prévisionnel* | 142 000 €/an  |
| *Financeurs et montants* | CPOM avec ARS 15 000 €/an Association, cotisations des membres,mécènat, subventions Collectivités territoriales, organismes sociaux |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | * Bénévoles,
* mise à disposition de locaux et de matériel par des collectivités et des associations.
 |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**[x]  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)[x]  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions  sociales)[ ]  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)[x]  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)[x]  Efficacité et sécurité |
| **Mode de vie** [x]  Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*[x]  Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) |
| **Conditions de vie**[ ]  Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services  sociaux et éducatifs, alimentation …)*[ ]  Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*[ ]  Conditions de travail |
| **Environnement social** [x]  Intégration sociale[x]  Empowerment *(participation des habitants)*[ ]  Normes et climat social |
| **Contexte économique et politique** [ ]  Augmentation des richesses locales[x]  Adaptation aux besoins de la population[ ]  La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| **Conditions socio-économiques**[ ]  Niveau de revenu [ ]  Niveau d’éducation |
| **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l’action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?**  | [x]  Oui [ ]  Non  |
| **Politiques Publiques concernées** |  |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?**  | [x]  Oui [ ]  Non (Précisez) Au moins une réunion-bilan anuelle avec les participants aux différentes activités et les associations partenaires |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus**  | ***Evaluation propre de l’action******Indicateurs de processus****:* *- Nombre de créneaux déployés au sein et en dehors des institutions de vie****Indicateurs de résultat :*** * *Séances annuelles par activité*
* *Nombre et régularité des participants*
* *La satisfaction des participants, leur évolution*

***Indicateur d’impact :**** *Demandes de renseignements*
* *Organismes partenaires*

***Méthode d’évaluation envisagée :**** *Statistiques*
* *Enquétes de satisfaction*
* *Tests de forme homologués*
 |