|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° 5.3 | **Accés à des activites physiques et sportives  pour personnes ayant un handicap dans une logique inclusive** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  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** | 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 :  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)  Enfants (7 à 11 ans)  Adolescents (12 à 15 ans)  Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  Adultes (26 à 65 ans)  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**  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions   sociales)  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)  Efficacité et sécurité | | | |
| **Mode de vie**  Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation  d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*  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**  Intégration sociale  Empowerment *(participation des habitants)*  Normes et climat social | | | |
| **Contexte économique et politique**  Augmentation des richesses locales  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 ?** | Oui  Non | | | |
| **Politiques Publiques concernées** |  | | | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | 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* | | | |