

APPEL A PROJETS

**« 30 minutes d'Activité Physique
Quotidienne dans les ESMS
accueillant des enfants en situation
de handicap »**



I - Contexte et enjeux

Les bénéfices identifiés de l'activité physique sont nombreux et valables pour tous.

Pour les individus de tout âge, l'activité physique (AP) améliore la santé physique aussi bien que mentale. Pour les enfants de 3 à 6 ans, la Haute Autorité de Santé (HAS) identifie une amélioration de l'état osseux et une réduction de l'adiposité. Entre 6 et 17 ans, elle identifie également une amélioration des résultats cognitifs, des aptitudes cardiorespiratoires et musculaires, et une diminution des facteurs de risque cardio-métabolique, ainsi que l'amélioration de la santé mentale.

L'AP régulière chez l'enfant favorise le développement psychomoteur et l'acquisition des compétences motrices. Elle est un facteur bénéfique pour l'attention, la mémoire et les performances scolaires. Elle joue aussi un rôle clé dans la réduction des symptômes de l'anxiété et de la dépression, et facilite la gestion du stress. Elle améliore l'estime de soi et le comportement social. Elle favorise un mode de vie physiquement plus actif à l'âge adulte. Ainsi, la HAS estime que les activités physiques et sportives (APS) chez les enfants et les adolescents ont des bénéfices qui vont bien au-delà de la santé, et qui sont essentiels au devenir d'un enfant ou d'un adolescent confronté à une situation de handicap.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande pour tous les enfants en bonne santé ou souffrant d'un handicap la pratique d'une activité physique quotidienne d'intensité moyenne minimale de 60 minutes en moyenne tout au long de la semaine. A celle-ci devraient être ajoutées des activités d'intensité soutenue 3 fois par semaine. Il est important d'encourager tous les enfants et adolescents à participer à des AP agréables, variées et adaptées à leur âge et à leurs aptitudes, et de leur donner des occasions sûres et équitables de les pratiquer.

L'OMS souligne que la pratique d'une AP ne suppose pas de risque important pour les enfants et adolescents souffrant d'un handicap, pour autant qu'elle soit adaptée à leur niveau d'activité, à leur état de santé et à leurs fonctions physiques actuelles.

Pourtant, les constats sont alarmants :

- L'OMS classe la France 119^{ème} sur 146 pays sur les niveaux d'activité physique de leur jeunesse.
- Les enfants français ont perdu 40% de leurs capacités cardiovasculaires et 17% sont en surpoids.
- « Nous sommes face à un tsunami sociétal d'inactivité physique et de sédentarité, qui représente un véritable enjeu de santé publique, y compris pour les jeunes » avertit le Pr François Carré, cardiologue et médecin du sport au CHRU Pontchaillou, à Rennes. En effet, la capacité physique (*le capital santé d'une personne*) des enfants et adolescents baisse régulièrement. Ces derniers sont « *de plus en plus touchés par des maladies qui étaient auparavant une exclusivité de l'adulte* ».

Les politiques publiques portent une attention particulière au développement de l'activité physique et sportive pour améliorer l'état de santé de la population au quotidien

- La Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019-2024 comprend notamment un axe de promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive. Un autre axe est consacré au développement de l'AP à des fins thérapeutiques pour les malades chroniques.
- La Stratégie Nationale Sports et Handicaps (SNSH) 2020-2024 élaborée de manière partenariale avec le conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) portent des mesures en faveur des personnes en situation de handicap (PSH) et des ESMS les accueillant.
- La loi du 2 mars 2022 qui vise à démocratiser le sport en France prévoit la désignation d'un référent APS dans tout établissement social et médico-social ; celui-ci est un acteur-clé pour la promotion de l'AP au sein des ESMS. Ce dernier délivre une information régulière sur l'offre d'APS assurée au sein de l'établissement et à proximité de celui-ci, aux personnes accompagnées par l'établissement, aux familles des personnes accompagnées ou à la personne de confiance le cas échéant.
- Le dispositif « 30 minutes d'activité physique quotidienne » lancé à la rentrée 2020 dans le cadre des mesures d'héritage de Paris 2024 est généralisé depuis septembre 2022 dans toutes les écoles primaires du pays, et il est aussi étendu aux établissements sociaux et médico-sociaux accueillant des enfants. Cette mesure concerne près de 70 000 enfants en situation de handicap.

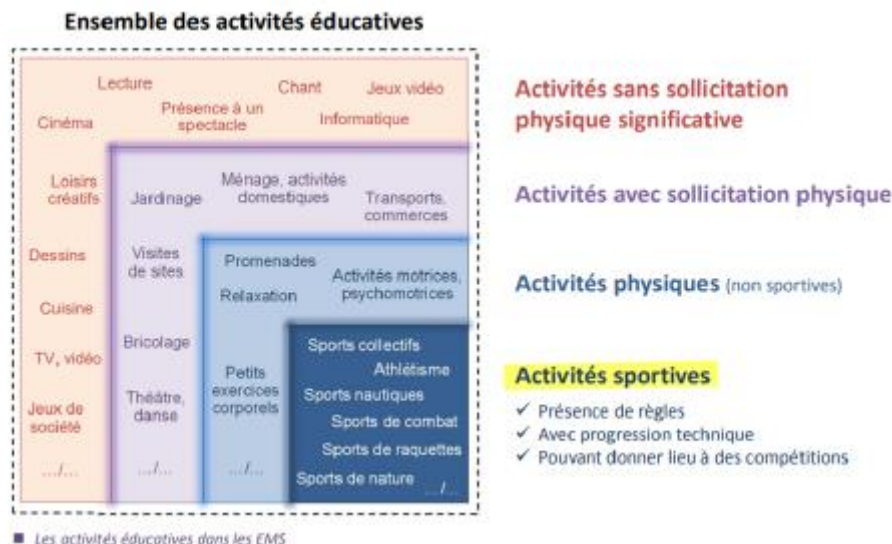
En région, le 3ème plan régional Sport-Santé Bien-Etre (2023-2028) vise à développer l'activité physique comme outil de santé pour lutter contre la sédentarité à tous les âges de la vie et dans tous les milieux de vie, et en tant que thérapeutique non médicamenteuse dans la prévention et le traitement des pathologies chroniques. La 3ème orientation a pour objectif d'amener les publics à pratiquer une activité physique, et les personnes en situation de handicap y sont clairement identifiées.

II – Le dispositif « 30 minutes d'APQ »

Les 30 minutes d'APQ viennent compléter la palette des pratiques sportives, sans s'y substituer, car il existe une complémentarité entre ces deux aspects de l'exercice physique :

- les APQ présentent l'intérêt de la fréquence et de l'universalité ;
- la pratique d'une activité ou discipline sportive régulière satisfait d'autres enjeux : choix par l'enfant de la discipline pratiquée, valorisation liée à la maîtrise de cette discipline et le cas échéant à la participation de compétitions ou événements sportifs, pratique collective et organisée souvent à l'extérieur de l'établissement avec d'autres jeunes.

Pour rappel, les activités physiques permettent une dépense d'énergie à travers des activités du quotidien (déplacements actifs par exemple) ainsi que des exercices praticables sans infrastructures spécifiques, à vocation ludique, de santé, de bien-être et de développement des capacités. Les activités sportives, qui sont une forme d'activité physique, s'inscrivent dans des disciplines régies par un ensemble de règles et sont susceptibles d'être pratiquées dans différentes perspectives (de loisirs ou de compétition). Les activités physiques quotidiennes relèvent de la première catégorie.



Des activités physiques et sportives très largement présentes dans les établissements mais qui ne bénéficient pas à tous les enfants et avec des différences selon le type de handicap

L'enquête DGCS-DS de 2018, montre que 94% des établissements pour enfants ayant répondu mettent en œuvre des APS. Toutefois, ce taux est sensiblement plus bas dans les établissements pour enfants polyhandicapés (73%).

75% des enfants accueillis pratiqueraient une APS ; 25% n'en pratiqueraient pas.

L'enquête témoigne d'une pratique régulière de 1 à 3 heures par semaine en moyenne, sans être quotidienne, avec des activités physiques variées.

30 minutes d'APQ à intégrer dans une dynamique plus large de développement de la pratique des APS

Il s'agit d'intégrer au quotidien de l'accompagnement médico-social et de la vie des enfants et des adolescents accueillis en établissement un « réflexe activité physique » au quotidien.

Les formes que peuvent prendre les 30 minutes d'APQ sont variées et doivent être adaptées au contexte de chaque établissement. L'activité physique quotidienne doit s'appuyer sur l'environnement existant. Une tenue sportive n'est pas nécessaire, les locaux et les abords de l'établissement seront utilisés en priorité.

En outre, la mise en place des 30 minutes d'APQ ne nécessite pas l'intervention d'un professionnel diplômé pour encadrer de l'APS ; tout professionnel travaillant au sein de l'établissement est capable de mener ce temps.

Les 30 minutes d'APQ ont vocation à se faire le plus souvent au sein de l'établissement pour éviter des temps de trajets et des contraintes d'organisation supplémentaires ; elles doivent ainsi prendre leur place au sein des accompagnements proposés par les équipes éducatives et peuvent se traduire par des activités variées, à l'intérieur des locaux ou en extérieur : réveil physique à l'arrivée dans l'établissement associant les jeunes et les professionnels, temps de récréation actives avec des « jeux de cour » et autres activités physiques ludiques, danse, déplacements à pied dans les activités de la vie quotidienne, promenades, mais aussi des activités impliquant une dépense physique sans être des APS en tant que telles (le jardinage par exemple). La diversité est importante pour éviter la lassitude des jeunes comme des professionnels, avec à terme un risque d'abandon. L'adaptation fine à la diversité des handicaps est nécessaire.

La souplesse doit prévaloir sur les modalités de mise en œuvre des 30 minutes d'APQ, pour prendre en compte les spécificités liées à la diversité des handicaps et les contraintes organisationnelles propres au fonctionnement des établissements.

III – L'appel à projets

Dans le cadre du plan régional Sport-Santé Bien-Etre, l'ARS lance un appel à projets visant à déployer la pratique d'activité physique dans les Etablissements médico-sociaux accueillant des enfants en situation de handicap.

Le projet proposé devra permettre :

- De déployer les 30 minutes d'APQ dans les établissements concernés,
- De renforcer, de manière complémentaire, l'offre d'AP au sein de ces établissements, dans le cadre d'une approche plus globale
- De sensibiliser les jeunes, leurs familles et l'équipe éducative à l'intérêt de la pratique de l'activité physique pour la santé

A noter que :

- Le référent APS désigné dans l'établissement, le cas échéant, sera nécessairement impliqué dans le projet présenté.
- Les acteurs locaux du parasport [représentant les fédérations Handisport, Sport Adapté, ou le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF)] pourront être sollicités pour accompagner l'établissement dans la démarche d'élaboration et de mise en place globale des différentes activités et actions.
- Des actions pour déployer les 30 minutes d'APQ sont obligatoires pour pouvoir bénéficier de financements sur les 2 autres axes
- L'ANAP a publié une fiche pratique « 30 minutes pour bouger » pour aider les établissements dans la mise en œuvre d'activités disponible ici : [Fiche pratique ANAP](#)

Le dossier déposé devra décrire :

- Les actions proposées pour déployer les 30 minutes d'APQ au sein de la structure, leurs modalités concrètes de mises en œuvre (qui, quoi, quand, fréquence, pour qui...) et les moyens nécessaires pour le faire. Une estimation du nombre de professionnels impliqués et de jeunes concernés sera apportée.
- Les actions complémentaires envisagées pour renforcer les offres d'activité proposées aux enfants et aux adolescents accueillis dans l'établissement. Le nombre de jeunes potentiellement bénéficiaires de ces activités complémentaires sera estimé.
- Les actions pour sensibiliser l'équipe éducative, les jeunes et leurs familles à l'intérêt de la pratique d'activité physique pour la santé (nombre, nature, durée, calendrier...)

La subvention pourra financer :

- L'achat de petit matériel pour la mise en œuvre des 30 minutes d'APQ ou de temps d'AP
- La formation continue du référent APS et/ou de l'équipe éducative déjà en poste, à l'intérêt de la pratique d'activité physique
- Le temps d'éducateur sportif pour l'animation de séances d'activité physique complémentaires
- L'intervention d'expert pour l'animation des temps de sensibilisation
- les acteurs du parasport locaux cités ci-dessus pour l'accompagnement de l'établissement à l'élaboration et la mise en place globale des activités et des actions
- Les transports ou autres besoins particuliers contribuant au développement des APS, avec un argumentaire expliquant ces besoins spécifiques.

Les projets retenus se verront attribuer une subvention pour la mise en œuvre du projet sur une année, avec un démarrage des actions avant la fin de l'année 2025.

Néanmoins, dans une perspective de continuité du projet sur 2 ou 3 années, des budgets prévisionnels peuvent être fournis pour 2025, 2026 et 2027. En fonction des demandes et des enveloppes budgétaires disponibles, l'ARS pourra poursuivre sur la base des dossiers déposés en 2025, le financement pour une 2^{ème} voir une 3^{ème} années.

Les projets doivent être proposés par les établissements médico-sociaux accueillant des enfants en situation de handicap. Une attention particulière sera portée aux projets mutualisés en inter-établissements.

Pour sélectionner les dossiers de candidature, l'ARS Bretagne s'appuiera sur les critères suivants :

- Qualité et complétude du dossier de candidature
- Respect du cahier des charges
- Désignation d'un référent APS dans l'établissement
- Implication de l'équipe éducative
- Projet mutualisé
- Coût du projet au regard du nombre d'enfants concernés

IV – Procédure de dépôt des dossiers

Calendrier

16 juillet 2025 : lancement de l'Appel à projets

21 septembre 2025 : dépôts des dossiers avant minuit

3 octobre 2025 : comité de sélection des dossiers

Semaine du 6 octobre 2025 : envoi des notifications de décision

Modalités de dépôt des dossiers

Le dossier de candidature doit être transmis par voie électronique uniquement, **au plus tard le 21 septembre 2025**, sur Démarches simplifiées via le lien suivant : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/aap-30-minutes-d-activite-physique-quotidienne-dan>

Si vous n'avez pas reçu d'accusé de réception de votre dossier de candidature le 26 septembre 2025, vous devez contacter l'Agence Régionale de Santé à l'adresse mail suivante : ARS-BRETAGNE-PPS-AR@ars.sante.fr

Un mail vous sera envoyé la semaine du 6 octobre 2025 pour vous informer des suites données à votre candidature.