

# APPEL A CANDIDATURES

PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE  
ET SPORTIVE EN ESMS ET À DOMICILE

**CAHIER DES CHARGES**

## 1. CONTEXTE ET ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE

Les bienfaits de l'activité physique sur la santé sont largement reconnus : elle contribue à prévenir les chutes, les maladies chroniques, les troubles cognitifs ainsi que les syndromes dépressifs et anxieux. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande une pratique régulière adaptée aux capacités fonctionnelles de chacun.

Au sein des établissements et services médico-sociaux (ESMS) comme à domicile, une activité physique régulière favorise le développement psychomoteur et l'acquisition des compétences motrices. Elle améliore l'attention, la mémoire et les performances globales, tout en réduisant les symptômes liés à l'anxiété et à la dépression. Elle contribue également à une meilleure gestion du stress, renforce l'estime de soi et favorise les interactions sociales.

La mise en œuvre de **30 minutes d'activité physique quotidienne (APQ)** dans les ESMS et à domicile pour les personnes en situation de handicap ou atteintes d'une affection de longue durée (ALD) s'articule autour de trois axes :

- Intégrer l'APQ dans l'accompagnement quotidien,
- Diversifier et structurer la pratique,
- Développer des partenariats avec les acteurs sportifs de proximité.

À l'échelle régionale, **le Schéma régional de santé 2023-2028 fixe plusieurs objectifs stratégiques** visant à promouvoir l'activité physique et sportive (APS). Parmi eux : le développement de l'activité physique adaptée à travers les Dispositifs d'accompagnement à la pratique d'activité physique (DAPAP) et les Maisons Sport-Santé (MSS), en collaboration avec la DRAJES. L'APS est également encouragée pour prévenir ou réduire les conséquences invalidantes du handicap, dans une logique de prévention et de promotion de la santé.

En 2024, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a soutenu l'APSL dans le secteur du handicap en allouant des crédits médico-sociaux destinés à financer des actions de promotion de l'activité physique pour les personnes en situation de handicap et de celles en perte d'autonomie.

Dans le cadre de l'animation du réseau des référents APS en ESMS et à domicile, l'APSL et Hairi Djema ont lancé un diagnostic auprès des publics concernés, tout en initiant des actions de sensibilisation et d'animation du réseau. Leur appui est déterminant pour accompagner la montée en compétences des référents, aider les structures à identifier leurs besoins et structurer une offre d'activités physiques et sportives adaptée aux personnes accompagnées.

### A) Promotion de l'Activité Physique et Sportive (APS)

La promotion de l'activité physique et sportive (APS) repose sur plusieurs leviers — juridiques et opérationnels — mis à la disposition des établissements et services médico-sociaux (ESMS), tels que des textes réglementaires et des outils ressources.

## B) Cadre réglementaire :

- ⊕ Le décret n°2023-661 du 17 juillet 2023 prévoit que les directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux désignent, parmi leur personnel, un référent activité physique et sportive (APS).
- ⊕ Deux décrets du 30 mars 2023 complètent ce dispositif en précisant les modalités relatives à l'activité physique adaptée (APA).
- ⊕ La note d'information interministérielle n°DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024, relative au déploiement de l'APS dans les ESSMS du champ de l'Autonomie, en fixe les modalités d'application.

## C) Accompagnement régional :

L'Agence Régionale de Santé de Mayotte (ARS) et la Délégation Régionale Académique à l'Engagement, à la Jeunesse et aux Sports (DRAJES) accompagnent les ESMS et les référents APS dans la mise en œuvre et le déploiement de leurs missions.

## D) Outils et ressources :

L'Agence Nationale de la Performance Sanitaire et Médico-Sociale (ANAP) a publié en mai 2025 plusieurs supports à destination des ESMS accueillant des personnes âgées ou en situation de handicap, intitulés « Renforcer l'activité physique et sportive en ESSMS ».

Ces outils, visent à :

- Faciliter le travail des référents APS,
- Accompagner les structures médico-sociales dans la durée,
- Proposer des modèles d'organisation pour le déploiement de l'APS.

Les outils de l'ANAP sont recensés en annexe.

## **2. PERIMETRE DE L'APPEL A CANDIDATURES**

Le présent appel à candidatures (AAC) a pour objectif de soutenir le déploiement de l'activité physique et sportive (APS) au sein des établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur du handicap, ainsi qu'à domicile, en s'appuyant sur la collaboration des acteurs territoriaux du monde sportif.

### **A) Publics et actions ciblés**

Cet AAC s'adresse à des actions destinées aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux personnes en perte d'autonomie, qu'elles soient accueillies en établissement médico-social ou accompagnées à domicile.

Les actions attendues concernent en particulier :

- Le déploiement d'activités physiques et sportives régulières,
- La mise en œuvre des 30 minutes d'activité physique quotidienne (APQ) pour les personnes en situation de handicap, qu'elles soient encadrées par des professionnels du sport ou par d'autres intervenants qualifiés.

### **B) Établissements médico-sociaux éligibles**

Les établissements et services du secteur du handicap pouvant candidater à cet appel à projets sont les suivants :

Secteur adulte

Établissements d'Accueil Médicalisé (EAM)

Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)

Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

Les services d'accompagnement médicalisé et de soins pour adultes handicapés (SAMSAH)

Secteur enfant et adolescent

Instituts Médicoéducatifs (IME)

Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD)

Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ITEP)

Instituts d'Éducation Motrice (IEM)

Établissements pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP)

Les finalités sont multiples :

- Développement psychoaffectif (valorisation de l'image corporelle, prise de confiance en soi)
- Développement des capacités motrices (coordination schéma corporel, habiletés, motrices)
- Développement psycho-éducatif (cognition, se confronter aux règles)
- Favoriser le bien être psychique (sensation de plaisir durant la pratique, apaisement après)
- Favoriser l'inclusion (sentiment d'appartenance à un groupe, lutter contre l'isolement, promouvoir l'entraide, l'autonomie, la participation sociale).

Le projet présenté doit concerner au moins 2 ESMS de proximité, appartenant ou non au même organisme gestionnaire. Dans ce dernier cas, une convention de partenariat doit être conclue entre les ESMS mobilisés. Les projets peuvent être inter-bassin. Dans ce dernier cas, la proximité géographique des ESMS mobilisés doit être justifiée dans le projet présenté (notion de bassin de santé).

Les projets peuvent comporter plusieurs volets :

Pour les ESMS accueillant des enfants et adolescents :

- La mise en place de « 30 minutes d'APQ ». L'objectif est d'instaurer une routine d'activité physique bénéfique à la santé globale des personnes accompagnées. Ces activités d'APQ doivent s'adresser à l'ensemble des jeunes accompagnés par les ESMS, sauf impossibilité médicale.
- L'intégration d'une réflexion au sein de l'établissement pour accompagner les personnes vers une pratique individuelle régulière, choisie et intégrée au projet individuel (faisant partie intégrante de la prise en charge et partagée par les professionnels de l'établissement). L'objectif est de favoriser l'autonomie et l'inclusion sociale via une pratique de loisirs régulière et bénéfique pour la santé.

Pour les ESMS adultes :

- La mise en place d'activités physiques hebdomadaires (APH) permettant notamment le renforcement musculaire et à limiter la sédentarité. Si ces activités sont déjà en place, l'établissement les précisera en termes d'organisation, durée et bénéfices pour les personnes accompagnées.
- La présentation d'une réflexion menée au sein de l'établissement visant à accompagner les personnes vers une pratique individuelle, régulière, choisie et intégrée à leur projet personnalisé. L'objectif est de favoriser l'autonomie et l'inclusion sociale à travers une activité de loisirs régulière, réévaluée périodiquement en fonction de l'état de santé des personnes accompagnées.

### **3. MODALITES DE FINANCEMENT**

Les projets retenus dans le cadre du présent appel à candidatures seront financés par le Fonds d'intervention régional (FIR). Les actions prévues devront être engagées en 2025 et pourront se poursuivre sur l'année 2026.

#### **A) Dépenses éligibles**

Les dépenses suivantes peuvent être prises en charge dans le cadre du financement :

- Achat d'équipements destinés à la pratique de l'activité physique et sportive (APS), dans la limite de 20 % du coût total du projet.
- Dépenses liées à la mise en œuvre des activités physiques et sportives, notamment :
  - Les frais d'inscription à un club sportif (licences individuelles, location de matériel).

Ces personnels doivent être formés et diplômés, et le dossier devra préciser le coût, la quotité de travail ainsi que les modalités éventuelles de mutualisation des postes entre les établissements impliqués.

#### **B) Encadrement réglementaire**

Les intervenants auprès du public doivent :

- ➡ Étre soumis au contrôle d'honorabilité,
- ➡ Bénéficier d'une rémunération conforme à la réglementation, notamment en lien avec leur qualification et leur déclaration.

Le porteur de projet (ESMS) doit s'assurer des compétences des intervenants mobilisés, notamment en vérifiant :

- ✓ La carte professionnelle,
- ✓ La qualification des bénévoles

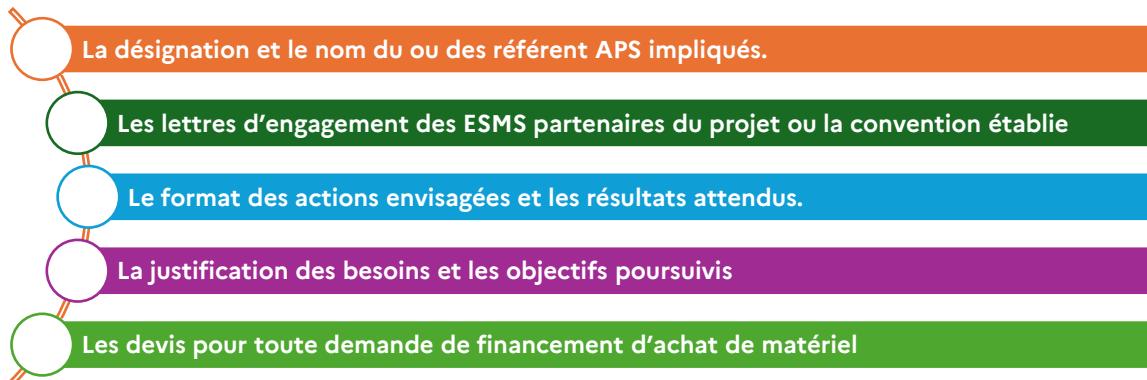
#### **C) Conditions financières**

Le financement accordé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) pourra couvrir l'ensemble des dépenses éligibles, sans toutefois excéder le coût total de l'action. Les cofinancements éventuels ainsi que les apports propres des ESMS partenaires devront être précisés dans le budget prévisionnel joint au dossier de candidature.

Les crédits attribués seront versés par l'ARS au porteur du projet, qui en assurera la redistribution au bénéfice des ESMS partenaires à travers la mise en œuvre des actions prévues. Un conventionnement entre les parties prenantes devra encadrer la mobilisation des moyens alloués au projet. À défaut de convention au moment du dépôt du dossier, une lettre d'engagement signée par chacun des partenaires devra être jointe au dossier de candidature.

## 4. CONTENU DU DOSSIER DE CANDIDATURE

A) Le dossier de candidature devra comprendre :



Un dossier spécifique est demandé par projet déposé (ex : 1 dossier APS en faveur des EMS adultes et 1 dossier pour l'APS en EMS enfants et adolescents portés par le même porteur = 2 dossiers différents déposés).

Un projet peut comporter plusieurs activités, qu'il soit porté par des ESMS pour adultes ou enfants. Dans l'hypothèse où le projet propose plusieurs activités, il sera nécessaire de présenter un budget analytique pour chaque activité.

Les dossiers doivent impérativement être portés par un organisme gestionnaire pour plusieurs de ses ESMS ou par un ESMS au titre d'un collectif de plusieurs ESMS.

Une commission de sélection, en charge de l'examen des projets déposés sera mise en place par l'ARS et la DRAJES.

Dans l'instruction des dossiers, une attention particulière sera portée à la couverture des bassins de santé, dans l'objectif d'assurer dans chaque bassin a minima une offre sur les deux secteurs adultes et enfants. L'absence de référent activité physique et sportive dans chaque ESMS candidats et partenaires du projet est un critère d'inéligibilité de ce dernier.

## 5. EVALUATION

Les candidats au présent AAC s'engagent à produire deux bilans d'activité, sur la base des indicateurs inscrits dans le projet financé.

- ✓ Juin 2026 : bilan intermédiaire
- ✓ Décembre 2026 : bilan global de l'action (bilan d'activité et bilan financier)

L'ESMS recevant le financement sera chargé de collecter les bilans auprès des ESMS partenaires et de transmettre les bilans à l'ARS. L'absence de production des bilans attendus serait bloquante si le porteur de projet envisageait de candidater ultérieurement à un nouvel AAC portant sur la même thématique. Un suivi régional des actions financées sera effectué.

## **6. CALENDRIER ET MODALITÉS DE DÉPÔT DES CANDIDATURES**

Les dossiers doivent être transmis à l'ARS de Mayotte, **au plus tard le dimanche 30 novembre 2025 à 19h00**, par voie électronique à :

**houdhaiffi.be@ars.sante.fr**

Date de retour aux candidats : **10 décembre 2025**

Les dossiers de candidature devront obligatoirement comporter :

- Le **descriptif du projet** sur la base du formulaire Cerfa n°12156\*06 téléchargeable sur le lien suivant : <https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/R1271> ;

- 2 annexes :

- a) Un **budget détaillé**, permettant d'avoir une vision plus opérationnelle des coûts liés au projet en détaillant les lignes budgétaires ;
  - **Les budgets doivent être équilibrés** ;
  - **Le budget du projet doit impérativement être inclus dans le budget de la structure** ;
- b) Un **programme détaillé des actions avec un échéancier** en prenant en compte le fait que les notifications arrivent décembre.

- Les pièces administratives suivantes :

- o Les statuts s'il s'agit d'une association de loi 1901
- o Le RIB et de la fiche INSEE (numéro SIREN/SIRET) de la structure ;
- o L'attestation de compte cotisant à jour obtenue auprès de la CSSM.

**Tout dossier incomplet ou reçu en retard ne sera pas traité.**

Tout promoteur peut solliciter, avant le dépôt officiel de son dossier, **un échange avec les financeurs** partenaires de l'AAC pour l'aider dans la formulation de son projet et de sa demande de soutien. Pour tout renseignement sur l'appel à projets, vous pouvez solliciter le point focal (ARS Mayotte) : Houdhaiffi BE ([houdhaiffi.be@ars.sante.fr](mailto:houdhaiffi.be@ars.sante.fr)) – ARS de Mayotte.