

La parole est donnée à ... est une rubrique de la lettre électronique de l'Onaps. Retrouvez la lettre électronique dans son intégralité sur le site internet de l'Onaps : <http://www.onaps.fr/lettre-electronique/lettre-electronique/>

LA PAROLE EST DONNÉE À... LA SFP-APA

Ce mois-ci, rencontre avec **Benjamin Cantele** et **Mathieu Vergnault**, respectivement Président et Secrétaire national de la Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée (SFP-APA).

Présentez moi votre association, ses objectifs, ses réalisations

BC : Nous représentons la Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée (APA). Celle-ci a été créée en 2008 pour rompre l'isolement des professionnels de l'activité physique adaptée, corps de métier émergent, un peu méconnu et qui avait du mal à se rassembler. C'est l'un des premiers objectifs de l'association.

L'objectif de valoriser le métier est venu ensuite rapidement. Il s'agit de mieux connaître le métier d'abord en tant que professionnel en APA car nous avons des formes et des situations de travail qui sont variées en fonction de nos lieux d'intervention.

En effet, nous travaillons aussi bien dans des établissements de santé que dans des établissements médico-sociaux, que ce soit auprès de jeunes en situation de handicap ou de personnes âgées institutionnalisées. Nous travaillons aussi auprès de personnes avec des difficultés d'insertion sociale, soit des pratiques professionnelles très variées.

Et naturellement, faire connaître ce métier à nos collègues (éducateurs spécialisés, masseur-kinésithérapeutes, infirmiers, médecins...), aux usagers et également aux organismes de tutelles est primordial car nous sommes amenés à travailler sur les programmes qui traitent de l'activité physique et de la santé, en tant que corps professionnel ayant une expertise et une formation spécifique : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS).

Donc nous souhaitons valoriser ce métier, notre histoire, et puis alimenter notre identité professionnelle avec notre diversité d'activité. Nous souhaitons que l'association soit reconnue en tant que corporation de référence et qu'elle favorise les échanges et le partage d'expérience entre les professionnels en plus d'une meilleure connaissance mutuelle.

Sur la question des réalisations, nos commissions de spécialistes participent à des groupes de travail par exemple ceux qui sont menés par la Haute Autorité de Santé (HAS) ou la Direction Générale de la Santé. Je pense à la commission « obésité diabète » qui participe au groupe de travail du Programme national nutrition santé (PNNS) ou à d'autres commissions qui ont participé à un groupe de travail sur l'autisme. Nous avons aussi été sollicités sur la refonte du catalogue de recueil du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) pour les actes réalisés en soins de suite et de réadaptation, au même titre que les professions paramédicales. Dans ce cadre-là, l'association a présenté les actes et activités des enseignants en APA.



Une autre réalisation à mentionner est une enquête sur le profil professionnel des enseignants en APA. Une enquête nationale a été menée et ce fut un élément fondateur pour la profession, notamment pour notre appellation.

Dernièrement nous avons beaucoup travaillé sur le décret de prescription d'activité physique, comme d'autres entités. Et bien entendu, il faut citer la [troisième édition de notre congrès](#) qui a lieu en juin à Bobigny (la 1^{ère} édition s'est tenue en 2014 et la 2^{ème} en 2015).

Au niveau régional, puisque nous sommes aussi organisés avec des responsables régionaux, nous participons à différentes conférences, sollicitations ou groupes de travail avec les instances, avec les collègues professionnels paramédicaux ou autres sur des échanges de pratiques principalement.

Que signifie « être enseignant APA » ? En quoi l'exercice de son métier, de son quotidien est-il différent de celui d'un professeur d'éducation physique et sportive (EPS) ou d'un éducateur sportif ?

BC : Les professeurs d'EPS, en majorité, exercent dans un établissement scolaire, et les éducateurs sportifs dans « le milieu ordinaire¹ ».

Ce qui nous diffère, c'est la formation. Nous avons un tronc commun avec les professeurs d'EPS en licence universitaire STAPS mais dès la deuxième année, nous avons une spécialisation sur l'approche des maladies chroniques et des situations de handicap afin de proposer des activités physiques dans le cadre d'un projet global autour de la personne. Nous prenons en compte ses besoins physiologiques, sociaux, psychologiques et l'idée de l'APA n'est pas que la personne pratique une activité sportive définie, ce n'est pas notre priorité. Pour nous, l'activité physique est un moyen d'amener la personne à une stabilisation ou à une amélioration de sa situation de santé au sens large, par la pratique régulière d'une activité physique qui lui corresponde.

Pour cela, notre approche est résolument pédagogique. Comme le professeur d'EPS, nous faisons en sorte que la personne s'approprie l'activité physique, comprenne bien ce qu'elle fait et pourquoi elle le fait. Nous travaillons ainsi sur le facteur motivationnel, puisque l'objectif est bien que les personnes soient dans une pratique *a minima* sur le moyen terme, voire si possible sur le long terme, même s'il faut le reconnaître, nous n'avons pas toujours la possibilité de faire ce suivi.

Il est très important de comprendre que l'enseignant en APA ne se positionne pas sur une approche qui serait « spécialisée » dans une seule activité physique et sportive (APS). Nous avons un corpus de connaissances en STAPS qui est très polyvalent en termes de réalisation d'APS, ce qui va nous permettre d'avoir un éventail dans nos propositions de prises en charge le plus large possible et qui part des besoins et envies des personnes en tenant compte des ressources disponibles.

MV : Effectivement, ce qui nous différencie des éducateurs sportifs, c'est cette formation universitaire, sans vouloir mettre en avant l'université même si la SFP-APA est en lien étroit avec les universités. Nous accueillons au sein de notre association essentiellement des professionnels de terrain formés au sein de l'université avec *a minima* une Licence Activité Physique Adaptée et Santé (APA-S).

Ce qui nous différencie également en termes de pratique, c'est le public que nous prenons en charge, que ce soit sur le plan sanitaire, médical ou médico-social.

Le référentiel d'activité et de compétences rédigé en 2015 avait pour but de regrouper tous les professionnels en APA-S issus des STAPS et au fur et à mesure de définir le métier d'« enseignant en

¹ Non spécifiquement réservé aux personnes malades ou handicapées



APA ». C'est un métier émergent, il y a un réel besoin au sein des établissements et au sein de la politique de santé publique et je pense que l'ONAPS a très bien souligné cette demande en lien avec la lutte contre la sédentarité et la promotion d'une vie active.

La SFP-APA, aidée par le Centre de Recherche et d'Innovation sur le Sport (CRIS) à Villeurbanne, a mené cette étude sociologique qui peut faire l'objet d'un référentiel métier avec **sept compétences primordiales** d'un enseignant en APA qui ne sont pas forcément communes avec celles d'un enseignant en EPS ou d'un éducateur sportif.

La **première** est de créer un projet en APA au sein de la structure visée (associative, privée, publique, un service précis, un type d'établissement ...), l'objectif étant d'assurer l'intégration d'une APA dans le projet de celle-ci. Généralement il y a une rédaction d'un document cadre autour de cette compétence première qui est l'élaboration d'un projet en APA.

La **deuxième** compétence est l'évaluation : initiale, continue et finale. Avant de mettre en place un programme d'APA, nous évaluons les capacités, la condition physique, le niveau d'AP de la personne. Nous allons évaluer également sa motivation, ses liens avec les APS et bien sûr les attentes de cette personne en lien avec le programme. C'est tout un processus d'identification de l'environnement, de la personne autour de l'activité physique qui va cadrer notre action.

La **troisième** compétence consiste à concevoir un programme, individuel ou en groupe, mais individualisé au maximum en lien avec les capacités, attentes et besoins de la personne. Ce programme est une synthèse des différents éléments récupérés sur le terrain par l'enseignant en APA, mais également par d'autres professionnels, d'où notre intérêt de travailler en interdisciplinarité. Nous partageons un maximum d'informations avec nos collègues, c'est un échange de bons procédés autour des informations que peut avoir le pratiquant/client/patient en fonction des structures dans lesquelles nous intervenons. Ce programme est bien évidemment co-construit avec le futur pratiquant en fonction de ses motivations, besoins et capacités.

La **quatrième** compétence est réellement au cœur de notre métier : c'est l'enseignement de l'APA. Nous parlons de la didactique de l'enseignement, du plaisir à pratiquer et surtout de l'éducation en lien avec un mode de vie actif ou en lien avec l'éducation à la santé. Nos objectifs sont le rétablissement, l'amélioration, le maintien des capacités, l'interaction de la personne avec son environnement. Il faut voir l'APA et notre action comme un tremplin vers une autonomie, vers un travail interdisciplinaire, vers des fédérations ou des associations où d'autres professionnels du sport et/ou de la santé travaillent et pour lesquels la personne peut s'insérer sans trop de problématique en lien avec sa santé.

La **cinquième** compétence est le bilan final ou de suivi : nous formalisons un document type qui pourra fournir aux différents acteurs des indicateurs sur l'efficacité du programme. Aujourd'hui, nous pensons que l'efficacité d'une intervention est de plus en plus remarquée ou prise en compte dans la politique de santé publique et c'est justement ce dont on est capable : mettre en place des indicateurs de réussite ou de maintien de la prise en charge ou d'accompagnement.

Ensuite la **sixième** compétence est de rendre la personne la plus autonome possible, en lien avec le processus de changement de comportement pour développer ou maintenir son état de santé (concept biopsychosocial). En collaboration avec la personne en face de nous, nous travaillons sur des solutions personnelles autour de l'activité physique, d'une meilleure vie de type active et non pas inactive, ou



de moyens de lutter contre la sédentarité, dont les conséquences néfastes sur la santé ont été largement démontrées².

Et bien sûr, la **dernière compétence** qui est en filigrane au sein des précédentes, c'est le travail en équipe, que ce soit avec d'autres professionnels, d'autres pratiquants, avec la famille, les aidants, toutes les personnes qui vont graviter autour de la personne prise en charge. Nous savons que l'environnement personnel ou professionnel de la personne va avoir un impact considérable sur le niveau d'activité physique de celle-ci.

Ce sont ces sept compétences qui ont été soulignées dans ce référentiel. Il s'agit là d'un premier pas vers la reconnaissance de ce qu'est un enseignant en APA, de son niveau d'études, de son savoir-faire en lien avec son insertion professionnelle sur le terrain.

Actuellement, avez-vous des projets en commun avec le corps médical et les professionnels de santé ?

BC : Il n'y a pas en ce moment de projets entre institutions. Il y a bien une convention entre la conférence des doyens de faculté de médecine et leurs homologues en STAPS, qui a vocation à rapprocher les deux corps de formation. Cela a sans doute été évalué, mais nous n'avons pas de vision dessus.

Maintenant au niveau professionnel, il n'existe pas de projet de grande envergure au niveau national porté par de grandes entités. En revanche, nous avons de nombreuses réalisations pratico-pratiques au sein des établissements de santé ou médico-sociaux par exemple : ce sont des projets « classiques » de collaboration pluridisciplinaire.

MV : La SFP APA n'est pas encore en lien avec les grandes institutions même si des rapports commencent à se tisser avec les différents ordres médicaux ou paramédicaux, les associations scientifiques ou les sociétés savantes. Ce sont des partenariats en cours, les contacts sont assez étroits avec les commissions de spécialistes notamment.

Généralement les professionnels sur le terrain créent des collaborations avec les professionnels de santé dans chaque département et ils ont déjà tissé un réseau de collaborateurs important et la SFP-APA tente de mettre en lumière ce maillage.

Selon vous y a-t-il suffisamment de structures et d'offres sportives APA sur le territoire national ?

MV : Non ou pas assez. Il n'y en a pas assez sûrement parce que le statut juridique de l'enseignant en APA n'est pas encore très clair : auto-entreprise, association, société... Pourtant, il semble que de plus en plus, les mutuelles investissent dans les politiques d'APA au sens très large du terme voir au sens du nouveau décret³ et de ce fait, de nouveaux pratiquants arrivent en voulant être remboursé de la pratique d'APA.

² [Debout l'Info ! n°1 - La sédentarité en milieu professionnel, Juin 2016, Onaps](#)

³ [Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée](#)



Au sein de la SFP-APA, nous avons aussi une méconnaissance sur les professionnels qui créent ces entreprises, ceux par exemple qui ouvrent des salles de sports en APA.

En outre, le « business model » est assez compliqué à mettre en place, il est plutôt lent et représente un travail conséquent de réseautage et communication externe dès lors que les professionnels investissent sur ce mode de prise en charge et/ou d'accompagnement pour les différents pratiquants.

Selon moi il s'agit surtout d'une problématique de statut qui peut freiner certains enseignants APA mais c'est une voie de développement au sein de la profession. Il y a une forte demande notamment dans le milieu hospitalier quant à la reconnaissance du statut.

Les professionnels en APA proposent des suivis aux patients à la sortie de l'hôpital *via* un livret d'APS, des rendez-vous par exemple. Mais ces patients sont en demande d'un suivi plus poussé et d'une continuité de prise en charge en APA qui pour l'instant n'existe pas réellement ou alors n'est pas assez développée dans certaines régions. Ce qui fait qu'un certain nombre de patients reste sur une prise en charge exclusivement kinésithérapique, qui est loin d'être mauvaise, mais qui n'est pas ce que recherche la personne dès lors qu'elle veut pratiquer une APS.

Est-ce qu'il y a une région en particulier où ce manque d'offres se fait particulièrement ressentir ?

MV : Non, nous vous faisons part du retour du terrain. La SFP-APA a développé un forum pour les 1 000 membres actuellement inscrits et c'est cette demande que l'on retrouve également lors des réunions : « Où, en tant que professionnel, peut-on indiquer ou envoyer des prises en charge en APA pour des personnes qui ont encore des besoins importants ? ».

De plus en plus, dans le milieu sanitaire ou médico-social, nous travaillons étroitement avec les fédérations d'APS pour ce public qui a des besoins bien spécifiques. Nous pouvons citer la Fédération Française d'Handisport, la Fédération Française de Sport Adapté, l'Éducation Physique et Gymnastique Volontaire (EPGV), ou encore la Fédération de Sport Pour Tous.

Il y a déjà un maillage existant mais parfois l'offre existante n'est pas en adéquation avec les besoins, attentes ou motivations du pratiquant. Il y a donc toujours une population, avec des objectifs en APA qu'ils n'atteignent pas forcément faute d'une prise en charge ou d'un accompagnement adapté.

Quels sont vos projets futurs ? Vos ambitions pour la suite ?

BC : Pour nous c'est dans la continuité que nous nous inscrivons. Nous ambitionnons de faire plus, de potentialiser les graines qui ont déjà été plantées. Concrètement il faut que nous parvenions à être mieux identifiés pour apporter une offre la plus claire possible en termes d'Activité Physique Adaptée.

Nous voulons que l'enseignant en APA soit bien identifié, avec un statut, qu'il ne se pose pas la question de savoir quelle est sa place spécifique par rapport à un éducateur sportif, un kinésithérapeute, un ergothérapeute, que l'on sache tout de suite l'identifier et le reconnaître.

Pour cela, nous préparons un travail de communication auprès des professionnels de santé, des employeurs, des directeurs d'établissements, des structures... pour être mieux identifiés sur notre offre.

La deuxième ambition est d'être mieux reconnu d'un point de vue institutionnel : reconnaissance dans les établissements de santé, reconnaissance d'un statut par les tutelles, notamment le Ministère de la



Santé. Il n'y a rien de formalisé, ce sont des pistes de réflexion. Devons-nous rechercher un statut de professionnel assimilé au domaine de la santé comme peuvent l'être les psychologues ? La question se pose légitimement mais n'est pas tranchée aujourd'hui.

Et nous nous appuyons vraiment sur l'exploitation du référentiel de compétences et d'activités d'enseignant en APA pour passer d'un état des lieux du métier à des réalisations concrètes, parce que demain il faut que le médecin puisse adresser les patients vers un enseignant en APA facilement, si l'on veut que les bénéficiaires aient une continuité de leur parcours de soins, du médical vers le « milieu ordinaire ». Les enseignants en APA ont une place différente et complémentaire de celle du kinésithérapeute et en continuité avec ce que pourra proposer ensuite l'éducateur sportif.

MV : Nous valorisons le rapprochement de nos adhérents entre eux, nous voulons faire le lien entre professionnels, ne serait-ce que par le [site internet de la SFP-APA](#), avec les différentes fonctionnalités mises en place dans peu de temps.

La reconnaissance de l'enseignant APA passe aussi par l'ouverture d'un portail de recherche de professionnels au niveau national, c'est une demande récurrente.

Nous voulons être clairs et transparents sur nos objectifs, surtout par rapport à nos adhérents, mais un listing national d'enseignants APA ou des contacts au niveau régional et départemental est une demande que l'on nous adresse fréquemment, donc il faut absolument que la SFP-APA puisse proposer des professionnels disponibles sur le territoire.

Également, nous voulons optimiser la formation continue en relation étroite avec les universités qui proposent des formations. Nous voulons encore une fois être au plus près des demandes et besoins des professionnels sur le terrain, et je pense que la [3^{ème} édition du Congrès national des professionnels en activité physique adaptée](#) (CNP-APA) va dans ce sens-là, sur une continuité de formation, de remise à niveau, de découverte ou de mise à jour de certaines données scientifiques, de prise en charge, de pratiques de terrain.

La SFP-APA doit avoir un rôle de phare pour les associations APA qui sont sur le terrain.

BC : Je rajouterai comme ambition la mise en avant d'expertise professionnelle sur certaines thématiques : prise en charge de personnes atteintes de cancer, de personnes ayant des maladies cardiovasculaires. Nous avons des pratiques professionnelles aujourd'hui que nous voulons mettre en avant : les diffuser, les formaliser, pour que les enseignants en APA les critiquent aussi, les enrichissent, les mettent à jour, les fassent évoluer de par leurs propres expériences professionnelles et leurs propres expertises.

C'est un point en lien avec le congrès national du 8 et 9 juin : des orateurs présenteront leurs pratiques professionnelles de leur point de vue et avec des échanges avec l'assistance par la suite. C'est donc très intéressant et pour nous c'est un moyen de valoriser le métier. L'idée est que cela profite aux enseignants en APA pour faire évoluer leurs pratiques et leurs prises en charge.

Voulez-vous ajouter quelque chose pour conclure cet entretien ?

MV : J'aimerais reparler du congrès. La 3^{ème} édition du Congrès National des Professionnels des Activités Physiques Adaptées est ouverte à tous les professionnels des domaines du sport, de l'activité physique et de la santé. Le congrès veut rassembler tous les professionnels et les curieux autour du domaine de l'APA. Je pense que le congrès peut être une bonne manière de rencontrer tous les acteurs du monde de l'APA, d'autant plus avec le décret sport sur ordonnance qui vient d'être publié.



Ce congrès a lieu les 8 et 9 juin 2017 avec plus de 45 communicants : communications orales, ateliers pratiques, tables rondes autour de l'APA... L'objectif de la SFP-APA à travers ce congrès est l'échange. Des échanges interprofessionnels pour savoir ce qui fonctionne et ne fonctionne pas et s'entraider autour de cette discussion, d'où l'intérêt d'avoir invité des médecins, des docteurs ou doctorants en STAPS, et des professionnels de terrain.

Le congrès va ainsi mêler la théorie (intérêt de l'activité physique sur une problématique particulière) et la pratique (que font les professionnels en APA sur le terrain ? quelles sont leurs facilités et leurs difficultés ? quels sont les trucs et astuces que les différents professionnels ont trouvés sur le terrain ?).

BC : Nous avons comme ambition de faire évoluer le métier vers de l'échange et de l'enrichissement avec les autres professionnels avec lesquels nous intervenons quotidiennement.

Au départ l'association a été créée pour répondre à des problématiques propres à notre communauté et aujourd'hui nous devons évoluer et nous rapprocher entre professionnels, travailler ensemble : que ce soit avec des professionnels du secteur des sports, de la santé, du médico-social ou autres.

Nous avons ce fil conducteur dans chacune de nos démarches, nous le retrouvons bien dans le référentiel d'activités et compétences sur des notions de pluridisciplinarité. L'enseignant APA n'est pas centré sur lui-même ! Au contraire, parmi les choses que nous savons faire, nous développons encore le lien avec les autres professionnels. L'enseignant APA est un maillon du parcours de soin du patient... Nous sommes vraiment sur cette optique d'ouverture de travail en pluridisciplinarité, pour le bénéfice des personnes pour lesquelles nous travaillons. Nous sommes convaincus que notre profession va s'enrichir des échanges qu'elle pourra construire en pluridisciplinarité.

