



EN ROUE LIBRE VERS DEMAIN



GÉNÈSE DU PROJET - TOUR À VÉLO 2026

D'un premier constat après l'organisation et la participation à trois événements similaires : **PSYCYCLETTE, ADD 2 ROUES et MOBILITÉ À VÉLO DANS LE 06**. Le but de ces projets était de permettre à des personnes en situation de handicap ou atteintes de troubles psychiques et des personnes accueillies en centres d'addictions de traverser la région à vélo pendant 7 jours et 6 étapes. En amont de cet événement, des entraînements étaient organisés pour le reconditionnement et l'apprentissage du vélo pour ces participants. Des événements accueillis avec beaucoup de plaisir pour les participants. Au-delà du plaisir, la plupart d'entre eux ont continué à se déplacer à vélo suite à l'événement.

Un second constat, lors de l'organisation du **Savoir Rouler à Vélo Adapté**, à destination des enfants et adolescents en situation de handicap mental, psychique ou atteints de troubles autistiques nous avons pu remarquer que cet apprentissage du vélo en milieu urbain est compliqué. Il ne l'est pas seulement pour ces jeunes, mais aussi pour les adultes accueillis en établissement qui n'ont eu que peu d'occasions d'apprendre le vélo et encore moins de rouler en autonomie sur les routes de notre région.

Notre dernier constat, est un souhait, celui de participer et de nous tourner vers la transition écologique et de pouvoir apporter notre petite pierre à l'édifice dans ce changement de mode de vie.

Ce projet, mêlant Sport Santé, mobilité active, savoir rouler à vélo et transition écologique présenterait donc un réel intérêt pour notre public, les établissements les accueillant, le CDSA 06, ainsi que tous nos partenaires.



UN PROJET RÉGIONAL AU COEUR DES CDSA

La Fédération Française du Sport Adapté (FFSA)

L'organisme sportif national chargé de promouvoir et de soutenir la pratique du sport adapté en France. Le sport adapté est une forme de pratique sportive destinée aux personnes en situation de handicap mental, psychique ou cognitif. La FFSA œuvre pour l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société à travers le sport, en leur offrant la possibilité de participer à des compétitions sportives et de bénéficier des bienfaits de l'activité physique.

La FFSA organise des compétitions sportives, établit des règles et des normes pour le sport adapté, et soutient le développement de clubs et d'associations sportives dédiées à cette population. Elle travaille également en étroite collaboration avec le mouvement sportif français et les autorités publiques pour promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap dans le sport.

Une des récentes missions de la FFSA est la promotion du Sport Santé auprès du mouvement associatif et des établissements du médico-social. Le mouvement « Bouger avec le Sport Adapté » a donc vu le jour pour le développement de cette mission.

La Ligue PACA

L'organe déconcentré de la FFSA sur la Région Sud. Ses missions sont de coordonner les Comités Départementaux et de développer le Sport Adapté au niveau régional en lien avec ces Comités. La ligue PACA fait du Sport Santé une de ses missions prioritaires, de part, l'importance qu'il existe de donner accès à l'activité physique aux personnes en situation de handicap mental, psychique et atteinte de troubles du spectre autistique sur la Région Sud pour lutter contre l'inactivité, la sédentarité et tout ce qu'elles peuvent engendrer. C'est donc à travers ce nouveau programme régional de Sport Santé que la Ligue PACA souhaite intervenir sous la forme de préventions, sensibilisations et formations auprès des établissements du médico-social, du mouvement sportif en lien avec l'ensemble des acteurs de la santé et de la santé mentale.

La Ligue PACA, dans un objectif du développement du programme « Bouger avec le Sport Adapté », a créé une commission régionale Sport Santé. Celle-ci est composée d'un référent et d'un membre de chaque Comité Départemental. Cette commission est à l'initiative de la création de ce projet régional.

Référent commission	Ligue PACA	ROUVIER Léa
Chef de projet	CDSA Alpes-Maritimes	Simon MARTIN
Référents départementaux	CDSA Alpes-de-Hautes-Provence	Lou CHRISTOPH
	CDSA Alpes-Maritimes	Simon MARTIN
	CDSA Bouches-du-Rhône CDSA	Anouk SIMON
	CDSA Hautes-Alpes	Timothé SOULIER
	CDSA Var	Romane AGOSTINI
	CDSA Vaucluse	Marie CALMAN

EN ROUE LIBRE VERS DEMAIN - DESCRIPTION

Objectifs

Un tour en étoile à travers les routes de notre région. Les 8 mois de préparation, d'entraînement, de découverte et de rencontre aboutiront à ce séjour de 4 jours pour chacun des participants au programme. Des objectifs thérapeutiques, un objectif de changement d'habitude et d'autres encore :

- Création de lien social ;
- Anticipation et apprentissage du vélo ;
- Inscription dans un projet à moyen terme ;
- Découverte de la région par l'intermédiaire de l'activité physique ;
- Développement des capacités physiologiques et cognitives ;
- Réadaptation à l'effort ;
- Développement de la motivation intrinsèque et extrinsèque ;
- Initiation à un changement d'habitude.

LES ATELIERS VÉLO

Les ateliers vélos sont des séances d'Activité Physique Adaptée de 2H00 à 2h30, hebdomadaires. Ils seront mis en place par les CDSA départementaux 8 mois avant le début du tour à vélo. L'achat ou la remise en état des vélos de chacun est au programme en amont de tout déplacement.

1. Ateliers mécaniques participatifs.
2. Apprentissage et Savoir Rouler à Vélo.
3. Séances de sport santé et vélo santé.
4. Sensibilisations à l'environnement.
5. Le tour final

Ces séances comprennent :

Le recrutement

La problématique psycho-sociale. Il s'agit de favoriser l'accès à une activité collective et de bien-être, d'un public dit « vulnérable » (isolement social, désinsertion professionnelle, précarité sociale et économique, handicap).

Il se détermine au cours des réunions cliniques pluridisciplinaires. Il s'appuie sur différents critères

Le parcours de soin. Ce critère prend en compte la dynamique de changement de chaque patient.

La conduite addictive. Aucune restriction en matière de conduites addictives, avec ou sans produit, et quel que soit le produit. Les conduites ciblées concernent des consommations actives mais contrôlées, des abstinences secondaires et les autres conduites addictives stabilisées.

Les entretiens individuels

Chaque patient candidat est reçu individuellement par un membre de l'équipe. Cet entretien a pour but de bien préciser les détails d'organisation, de répondre aux éventuelles questions et de vérifier leur disponibilité et leurs motivations. Il s'agit aussi pour chaque patient d'inscrire leur participation à cette activité dans le cadre plus global de leur projet thérapeutique dans l'établissement ou la structure d'accueil.

Les consultations médicales

Les consultations médicales se déroulent en deux temps :

Le recueil des antécédents et des traitements et une évaluation des consommations possiblement existantes afin de déterminer la compatibilité avec l'activité physique. L'examen clinique et paraclinique permettant d'évaluer le système cardio-vasculaire, pulmonaire et osteo-musculo-articulaire. Plus spécifiquement : il mesure la souplesse avec détermination des angles articulaires, test *de Schober* (distance doigt-sol) et indice de Lasègue.

Une évaluation neurologique prend une part importante dans l'examen avec une évaluation cérébelleuse et proprioceptive.

La finalité est l'établissement des contre-indications relatives et les précautions à prendre pour la pratique d'une activité physique.

Si aucune contre-indication ne ressort de ces tests, le participant est ensuite soumis à différents tests : Test de motivation, test activité physique (SF12), Tests physiques (Marche 6min, membre inf, membre sup, souplesse).

La constitution des groupes

2 groupes constitués d'une dizaine de patients. Il peut s'agir d'un groupe fermé ou ouvert selon les indications.

L'objectif de ces ateliers vélos est aussi de réunir les potentiels patients participants au tour à vélo pour des entraînements et de l'apprentissage autour du vélo (réparation, etc...) Avec en point d'orgue la semaine du Tour à vélo 2026.

Les objectifs des ateliers :

- Apprentissage du vélo;
- Savoir rouler en peloton et sur la route;
- Connaître les règles de sécurité et les règles du vélo en groupe;
- Création de lien sociaux avant l'événement;
- Développement des capacités physiologiques et cognitives;
- Rencontre avec l'encadrement;
- Développement des capacités physiologiques et motrices pour pouvoir terminer la semaine Tour à Vélo 2026.

Après l'événement final

Le tour à vélo se déroulant juin 2026 n'est pas une finalité de ce projet, il est un aboutissement de ces entraînements et de ces ateliers vélo. Mais il est nécessaire d'inscrire le projet à plus long terme.

En effet, la continuité des ateliers vélo et de la pratique de l'activité physique pour les patients suite au programme est nécessaire et primordiale pour différentes raisons :

- Le maintien des capacités physiologiques ;
- Le maintien du lien social créé ;
- Continuer sur cette création de changement d'habitude et permettre le changement de comportement ;
- Éviter un arrêt net de la pratique et des moments partagés suite à l'événement.

L'arrêt net de l'accompagnement et de la pratique suite au projet peut en effet avoir des effets négatifs sur ce public (attitude dépressive, difficulté à retrouver le rythme, etc...) De ce constat fait sur des événements précédents, il sera nécessaire de pérenniser la pratique pendant un moment. La continuité des activités pourra se faire sous différentes formes pendant les trois semaines qui suivront l'événement minimum.

Orientation et suivi des pratiquants vers des clubs sportifs, affiliés sport adapté et/ou des établissements aux journées organisées par le comité.

Suivi à 1 mois, 3 mois et 6 mois, 1an à la suite du programme : organisation d'entretiens téléphonique et suivi en lien avec l'établissement en aval du programme. Séances mensuelles de regroupement.

LE TOUR FINAL - DESCRIPTION

Points clés :

- Deux sessions de 4 jours
- Nombre de groupe par session : 2 groupes de 6 par Département (24 patients par département)
- Encadrement : 20 encadrants
- Activités : Vélo / randonnée / Visite culturelle / Ateliers sur la santé / APA / kayak

Exemple de programme

Jour 1: Base à Apt

- Matin: Départ d'Apt. Itinéraire cyclable jusqu'à Roussillon (environ 15 km).
- Après-midi: Visite des ocres de Roussillon et randonnée dans le Sentier des Ocres.
- Ateliers sur la santé mentale

Jour 2: Base à Apt

- Matin: Départ d'Apt. Direction Gordes (environ 20 km).
- Après-midi: Découverte du village de Gordes, possibilité de faire une randonnée autour des falaises de Lioux.
- Séance de yoga

Jour 3: Base à Apt

- Matin: Départ d'Apt. Route vers Saignon (environ 10 km).
- Après-midi: Randonnée dans les gorges d'Oppedette ou visite du village de Saignon.
- Séance de sophrologie

Jour 4: Base à Apt

- Matin: Départ d'Apt. Balade jusqu'à Bonnieux (environ 15 km).
- Après-midi: Découverte de Bonnieux et détente dans les environs.
- Soirée et repas convivial

Chaque journée offre un mélange de vélo le matin et d'activités de plein air l'après-midi, avec des retours à Apt pour la nuit. Cela permet de découvrir différents villages et paysages emblématiques du Luberon tout en profitant des activités en plein air.

Transports

Minibus des CDSA et remorques ou portes vélos. Il sera nécessaire pour encadrer les personnes souffrant de troubles psychiques et d'addiction et ce pour leur confort, leur sécurité et celle du groupe de pouvoir disposer de véhicules accompagnateurs capables de transporter les personnes et leurs vélos. Le nombre de places devra être en adéquation avec le nombre de personnes composant le sous-groupe, ne serait-ce que pour se rendre au point de départ de l'étape/parcours ou pour revenir au point de départ, après l'arrivée en délégation. Le nombre et le type de véhicules devront être indiqués par le pilote dans l'annexe 1. Le pilote veillera à ne pas multiplier le nombre de véhicules inutilement. Ces véhicules seront conduits par des personnes dont l'identité devra être fournie à l'organisateur au minimum un mois avant le départ. Il en sera de même pour ce qui concerne les numéros d'immatriculation desdits véhicules. Chaque véhicule devra avoir un téléphone portable dont le numéro sera communiqué à l'organisateur qui le diffusera à qui de droit. Les véhicules seront ceux des CDSA de chaque département et de l'établissement d'ISATIS 06. Ils seront équipés pour la majorité de remorques pour pouvoir stocker les vélos des participants.

TROUBLES EN LIENS AVEC LA SANTÉ MENTALE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'activité physique régulière est aujourd'hui reconnue comme un véritable outil thérapeutique pour la santé mentale. De nombreuses études scientifiques ont mis en évidence ses effets positifs sur la dépression, l'anxiété, le stress chronique et les troubles en lien avec la santé mentale.

Dès les années 1990, *Blumenthal et al. (1999)* ont montré que l'exercice physique aérobic pouvait être aussi efficace qu'un traitement médicamenteux antidépresseur chez des adultes souffrant de dépression majeure. Depuis, ces résultats ont été confirmés par plusieurs méta-analyses, notamment celle de *Schuch et Stubbs (2016)* qui concluent que l'activité physique réduit significativement les symptômes dépressifs, quel que soit l'âge ou l'état de santé initial.

Concernant l'anxiété, *Wipfli, Rethorst et Landers (2008)* ont démontré qu'une activité physique modérée à intense entraîne une réduction marquée des symptômes anxieux, comparable à celle des interventions psychothérapeutiques. *Stanton et Reaburn (2014)* ont également souligné les bénéfices chez les personnes souffrant de troubles anxieux généralisés.

Chez les personnes vivant avec des troubles mentaux sévères comme la schizophrénie ou le trouble bipolaire, des études comme celles de *Faulkner et Biddle (1999)* et *Rosenbaum et al. (2015)* ont montré que l'activité physique améliore les fonctions cognitives (mémoire, attention), réduit certains symptômes négatifs (apathie, retrait social) et favorise la réinsertion sociale.

Plus récemment, *Firth et al. (2018)* ont publié une vaste revue de littérature montrant que l'exercice physique est associé à une meilleure qualité de vie, une réduction de la détresse psychologique et une amélioration de l'estime de soi chez les personnes souffrant de troubles psychiques.

Sur le plan neurobiologique, les travaux de *Meeusen et De Meirleir (1995)*, ainsi que ceux de *Chaouloff (2008)*, expliquent ces effets par l'action de l'activité physique sur les neurotransmetteurs tels que la dopamine, la sérotonine et les endorphines, mais aussi par la régulation du système endocannabinoïde, qui contribue au plaisir et au bien-être.

Enfin, *l'INSERM (2019)* et *l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2015)* recommandent aujourd'hui l'intégration de l'activité physique dans les parcours de soins en santé mentale, comme thérapie non médicamenteuse à part entière.

Le contact avec la nature, dans le cadre d'activités physiques extérieures, joue également un rôle central. Il sollicite les sens, développe la motricité et favorise un état mental plus apaisé et créatif. Être dans un environnement naturel stimule des ressources parfois peu sollicitées dans un cadre urbain ou institutionnel, et permet une forme de reconnexion à soi et au monde.

Ce type de stimulation globale, par le corps, les sens et l'esprit, participe à la remobilisation des compétences nécessaires à une meilleure qualité de vie. Une exposition régulière à la nature devient ainsi un support précieux pour le développement, le maintien de l'autonomie et le bien-être global.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET L'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT

Le modèle transthéorique de Prochaska et DiClemente (1982) propose une compréhension des différents stades par lesquels passent les personnes confrontées à des comportements addictifs : la Précontemplation, la Contemplation, la Décision, l'Action, le Maintien et la Rechute. Ces stades représentent une dimension temporelle permettant aux cliniciens de suivre l'évolution des pensées, des intentions, des attitudes et des comportements du patient, situant ainsi sa motivation actuelle et son avancement dans le processus de changement. La progression à travers ces stades n'est pas linéaire, variant selon les capacités individuelles du patient, et la rechute est considérée comme une partie normale de ce processus, plutôt que comme un manque de volonté ou une pathologie. En utilisant ce modèle, il est possible de cibler les stratégies adaptées en fonction du stade motivationnel atteint par le patient.

1. Pré-contemplation

À ce stade, la personne ne reconnaît pas de problèmes liés à sa consommation et ne considère pas changer de comportement, étant surtout consciente des bénéfices perçus.

2. Contemplation

La phase de contemplation se caractérise par une ambivalence naissante. La personne envisage un changement mais hésite à abandonner les avantages de son comportement actuel. Cette période est marquée par l'évaluation des avantages et des inconvénients d'un changement par rapport à la situation actuelle, appelée balance décisionnelle.

3. Préparation

À ce stade, la personne se sent prête à passer à l'action dans un avenir proche. Elle prend des décisions et commence à les mettre en œuvre dans le temps. Convaincue de sa capacité à changer, elle crée les conditions favorables pour entamer le changement de comportement et partage ses intentions avec son réseau social.

4. Action

La phase d'action implique des changements concrets dans le mode de vie. Les défis sont nombreux et le soutien ainsi que l'encouragement sont essentiels. La personne adopte les modifications désirées selon la stratégie choisie.

5. Maintien

Cette étape de consolidation nécessite une vigilance constante, car les tentations de revenir à l'ancien comportement sont fréquentes. La personne maintient les changements adoptés et évite la rechute.

6. Rechute

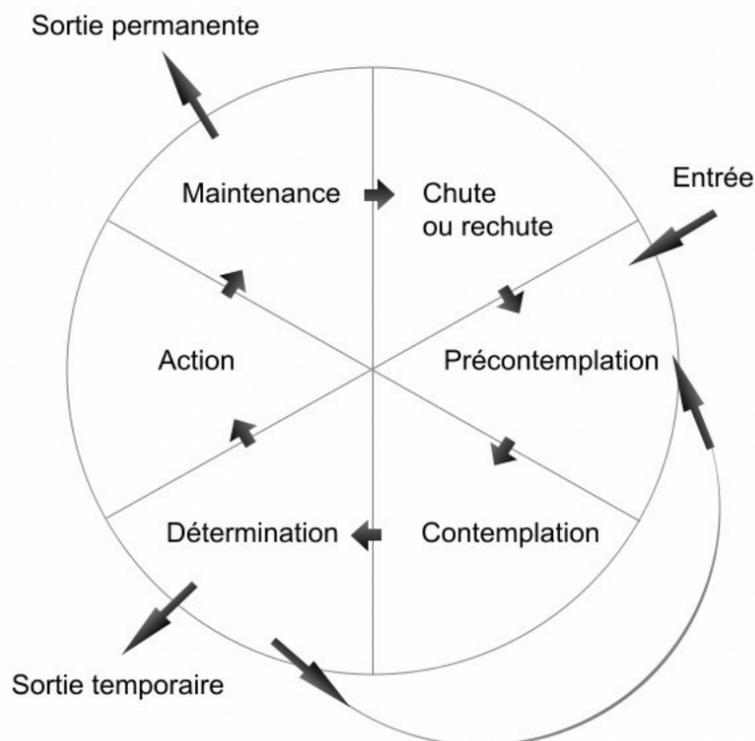
La rechute est un élément possible et normal du processus de changement. Elle n'est pas considérée comme une manifestation pathologique, mais peut être une étape nécessaire vers la réussite finale du processus de changement.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET L'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT

Pourquoi cette démarche

Il n'existe pas dans la littérature d'étude démontrant les effets de l'activité physique comme outil d'accompagnement au changement chez les personnes addictives et chez les personnes présentant des troubles en lien avec la santé mentale.

C'est ici que repose tout l'intérêt de la démarche. En effet, suite à plusieurs programmes diversifiés d'activités physiques mis en place sur le département des Alpes-Maritimes et la région SUD PACA auprès de personnes accueillies en CSAPA et en établissements sanitaires, un constat ressort au grès des discussions et des résultats obtenus, outre les bienfaits classiques de l'activité physique : son apport comme outil d'accompagnement au changement. Sur les retours de participants aux programmes, l'activité physique a considérablement modifié leurs habitudes de vie, leurs consommations et leur environnement.



EN BREF

EN ROUE LIBRE VERS DEMAIN incarne une initiative innovante, profondément humaine et résolument ancrée dans les enjeux de santé publique, d'inclusion sociale et de transition écologique. Ce projet, né d'expériences précédentes réussies telles que *Psycycllette*, *ADD 2 Roues* et *Mobilité à vélo dans le 06*, répond à un triple constat : la nécessité de rendre l'activité physique accessible aux personnes en situation de handicap psychique ou de vulnérabilité sociale, la complexité de l'apprentissage du vélo en milieu urbain pour ce public, et le besoin croissant d'agir en faveur d'un mode de vie plus durable.

Pensé comme un levier d'accompagnement au changement individuel et collectif, le projet s'inscrit dans une démarche de Sport Santé, de réadaptation à l'effort, de reconditionnement physique, mais aussi de reconstruction psychosociale. À travers une préparation progressive sur huit mois, des ateliers vélos hebdomadaires, des évaluations médicales et psychologiques rigoureuses, les participants sont accompagnés dans un processus d'apprentissage, d'inclusion, d'autonomie et de responsabilisation.

L'événement final, organisé en deux sessions de 4 jours, est l'aboutissement d'un long travail d'équipe réunissant professionnels du médico-social, éducateurs sportifs, médecins, psychologues et bénévoles. Le parcours, organisé en étoile autour de la base d'Apt, combine activités physiques douces (randonnée, vélo, kayak), découverte du patrimoine local, ateliers de bien-être (yoga, sophrologie) et temps de sensibilisation à la santé mentale, dans une ambiance propice au lien social et à l'enrichissement personnel.

Mais l'ambition du projet ne s'arrête pas à cet événement : la continuité de la pratique est au cœur du dispositif, avec un suivi de 1 an et un accompagnement vers les clubs et structures sportives. L'objectif est de pérenniser les effets bénéfiques observés sur le plan physique, mental et social, et d'éviter les ruptures qui pourraient être délétères pour ce public.

Ce programme s'inscrit par ailleurs dans une perspective scientifique et clinique, en s'appuyant sur les recherches démontrant les effets positifs de l'activité physique sur la santé mentale. Il s'inspire notamment du modèle transthéorique de Prochaska et DiClemente, qui décrit les étapes du changement comportemental, et positionne l'activité physique comme un outil puissant d'accompagnement au changement, notamment dans les parcours de soins des personnes souffrant d'addictions ou de troubles psychiques.

Enfin, ce projet est le fruit d'un travail collaboratif porté par les CDSA et de nombreux partenaires territoriaux. Il illustre de manière concrète la capacité du Sport Adapté à créer du lien.

En résumé, ce projet dépasse la simple activité cycliste : il est une aventure humaine, un acte d'engagement pour la santé, l'inclusion et l'environnement, et une formidable opportunité de démontrer que chacun, quelle que soit sa condition, peut avancer... en roue libre vers demain.

BUDGET PRÉVISIONNEL : VOIR DEMANDE DE SUBVENTION

ANNEXES 1 ET 2 : FILM ADD'2 ROUES ET BILANS DES PROJETS

[Un p'tit vélo dans la tête](#)
MDP: CSAPA2023

BILAN DES PROGRAMMES

	SPORT SUR PRESCRIPTION	ADD'2 ROUES	TRIADDD
SUIVI DU PROGRAMME	<p>● Arrêt ● Maintien</p>	<p>● Arrêt ● Maintien</p>	<p>● Arrêt ● Maintien</p>
PERENNISATION DE L'AP	<p>● Arrêt ● Maintien</p>	<p>● Maintien du sevrage ● Maîtrise de la consommation ● Reprise de l'addiction ● Maintien de l'APA</p>	<p>● Arrêt ● Maintien</p>
OBJECTIF THÉRAPEUTIQUE à 1 et 3 mois	X		X
POINTS FORTS	<p>2 séances par semaine</p> <p>Tests initiaux (physique) ;</p> <p>Création d'un groupe.</p>	<p>Proposition d'activités de pleine nature ;</p> <p>Pratique du vélo permet d'engager un changement d'habitude ;</p> <p>Création d'un groupe sur les sorties vélo ;</p> <p>Événement final permet de définir un objectif Originalité, durée et intérêt fort de l'événement</p> <p>Accompagnement pluridisciplinaire ;</p> <p>Objectif thérapeutique précis.</p>	<p>Variété des activités proposées</p> <p>Proposition d'activités de pleine nature ;</p> <p>Pratique du vélo permet d'engager un changement d'habitude ;</p> <p>Création d'un groupe sur les sorties vélo ;</p> <p>Événement final permet de définir un objectif précis</p> <p>Accompagnement pluridisciplinaire.</p>
POINTS FAIBLES	<p>Manque d'intérêt pour les séances proposées (APA uniquement) ;</p> <p>Manque d'un objectif final ;</p> <p>Manque de visibilité à la suite du programme sur les possibilités.</p>	<p>Nombre de séance par semaine trop faible ;</p> <p>Difficulté du « retour au quotidien » suite au programme.</p>	<p>Plusieurs changement de date et de calendrier, déstabilisant pour les patients.</p>