

**Accès des personnes en situation de handicap aux diplômes d'Etat  
des métiers du sport et de l'animation relevant du ministère chargé des sports**

Il existe un dispositif permettant au directeur régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports d'accorder aux personnes en situation de handicap des aménagements qui peuvent porter sur les tests d'exigence préalable à l'entrée en formation, les tests de sélection, le cursus de formation et les épreuves certificatives d'une formation envisagée par un candidat.

Toute personne peut solliciter des aménagements en raison d'un handicap sans avoir à faire au préalable l'objet d'une reconnaissance officielle préalable.

La décision du DRAJES est prise au vu de l'avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté ou d'un médecin désigné par la commission des droits et de l'autonomie de personnes handicapées.

Dans ce dispositif aucune dispense d'épreuve n'est possible.

## **DISPOSITIF JURIDIQUE**

---

- **Textes généraux**

Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article L.114 du code de l'action sociale et des familles pour la définition du handicap « constitue un handicap, toute limitation d'activités ou de restriction de participation à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions, physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble invalidant »

- **Textes spécifiques**

Arrêté du 21 décembre 2015 relatif au BP, DE, DES article A. 212-35, A. 212-36, A. 212-44 et A 212-45 fixant les conditions d'inscription aux tests d'exigence préalable et condition d'inscription à une formation

Instruction ministérielle 08-139 du 12 novembre 2008 précisant les modalités de mise en œuvre des aménagements pour l'accès des personnes en situation de handicap à un diplôme relevant du ministère des sports.

## **MODALITES DE MISE EN ŒUVRE**

---

La procédure est identique pour toute demande d'aménagement que celle-ci porte sur **les tests d'exigences préalables à l'entrée en formation (TEP), les épreuves de sélection et/ou le cursus de formation et/ou les épreuves certificatives.**

**La démarche doit être réalisée en amont** des épreuves et/ou du cursus de formation et/ou des épreuves certificatives, et être suffisamment anticipée, compte tenu des délais pour obtenir un rendez vous chez un médecin.

**Etapas de la procédure :**

1. L'organisme de formation oriente la personne vers la DRAJES, pôle *Sport Certification Formation*. Standard 02.36.47.72.34.
2. La DRAJES lui remet le document de demande d'aménagement à compléter, la liste des médecins agréés par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté ainsi que le descriptif précis des épreuves dont l'aménagement est demandé, à destination du médecin.
3. La personne consulte soit un médecin de la liste remise par la DRAJES soit un médecin désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées afin de recueillir son avis sur la nécessité des aménagements sollicités. La personne joint à sa demande toutes pièces justifiant de son état de santé (certificat du médecin traitant, radio, dossier médical, ...) à destination du médecin.
4. La personne remet à l'organisme de formation l'avis médical, en le joignant à son dossier d'inscription aux TEP et/ou à son dossier d'inscription à la formation ou le remet au cours du cursus de formation en fonction de la demande d'aménagement sollicitée.
5. L'organisme de formation, au vu de l'avis médical, étudie les modalités d'aménagement d'épreuves (TEP, épreuves certificatives et/ou cursus de formation) en lien avec l'avis du médecin.
6. L'organisme de formation transmet au DRAJES, pour accord, la demande du candidat accompagnée de l'avis médical et des aménagements proposés.
7. Le DRAJES rend sa décision par rapport aux aménagements sollicités. Il la communique à la personne concernée ainsi qu'à l'organisme de formation qui doit mettre en place ces aménagements.

## **POINT DE VIGILANCE**

---

Le DRAJES **examine la compatibilité du handicap avec l'exercice professionnel de l'activité du diplôme** (Article A212-44 du code du sport). Il peut apporter une restriction aux conditions d'exercice ouvertes par la possession du diplôme notamment si la sécurité des usagers est menacée.

## **ADRESSES UTILES**

---

- **Fédération Française de Sport Adapté** - 3 rue Cépré - 75015 Paris

Tel 01 42 73 90 00

DTN : Marie Paule FERNEZ, [mariepaule.fernez@ffsa.asso.fr](mailto:mariepaule.fernez@ffsa.asso.fr)

- **Fédération Française Handisport** - 42 rue Louis Lumière - 75020 Paris

Tel 01 40 31 45 00

DTN : Grégory Saint-Geniès, [dtm@handisport.org](mailto:dtm@handisport.org)

- **Maison départementale de l'autonomie Loiret (ex MDPH)**

15 rue Claude Lewy - 45100 Orléans

Tel 02 38 25 40 40, [contact@mdph.loiret.fr](mailto:contact@mdph.loiret.fr)

- **Maison départementale de l'autonomie - Indre et Loire**

38 rue Edouard Vaillant - 37000 Tours

Tel 02 47 75 26 66, [info@mdph37](mailto:info@mdph37)

- **Maison départementale de l'autonomie-Eure et loir**

57 bis rue du docteur Maunoury - 28000 Chartres

Tel 02 37 33 46 46, [contact@mdph28.fr](mailto:contact@mdph28.fr)

- **Maison départementale de l'autonomie - Loir et Cher**

34 avenue Maunoury - 41000 Blois

Tel 02 54 58 44 40, [accueil.mdph@cg41.fr](mailto:accueil.mdph@cg41.fr)

**-Maison départementale de l'autonomie - Indre**

Centre Colbert - Bat E - 4 rue Eugène Rolland - BP 627 - 36020 Châteauroux

Tel 02 54 35 24 24, [mdph36@mdph36.fr](mailto:mdph36@mdph36.fr)

**-Maison départementale de l'autonomie - Cher**

7 rue de Guerry - 18000 Bourges

Tel 02 48 27 31 31, [mdph@mdph.departement18.fr](mailto:mdph@mdph.departement18.fr)

Pôle Sport Certification - Formation

**Demande pour la mise en œuvre de dispositions particulières  
relatives à l'accès des personnes en situation de handicap à une formation  
aux diplômes d'Etat des métiers du sport et de l'animation relevant du ministère chargé des sports**

**FORMATION FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE**

- CPJEPS : Certificat Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport
- BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport
- DEJEPS : Diplôme d'Etat de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport
- DES JEPS : Diplôme d'Etat Supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport

Préciser les informations ci-dessous :

Spécialité : ..... Mention : .....

Option (le cas échéant) : .....

**PERSONNE CONCERNEE PAR LA DEMANDE**

NOM usuel : ..... Prénom : .....

NOM de naissance : ..... Sexe : Masculin - Féminin

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone mobile : .....

Courriel : .....

**NATURE DU HANDICAP**

.....

**PERSPECTIVE DE PROFESSIONNALISATION**

.....

**DIPLÔME SPORTIF OU ATTESTATION(S) DE NIVEAU TECHNIQUE, le cas échéant**

.....  
.....  
**LA DEMANDE CONCERNE :**

- Epreuve(s) du (des) Test(s) d'Exigences Préalables à l'entrée en formation
- Epreuve(s) de sélection proposées par l'organisme
- Epreuves de certification des Unités Capitalisables :
  - UC 1
  - UC 2
  - UC 3
  - UC 4
- Cours de formation

Descriptif détaillé :

Référence réglementaire :

**NATURE DE L'AMENAGEMENT DEMANDE :**

.....

Je soussigné(e), M (Mme) .....  
certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à : .....

Le : .....

Signature du candidat :

**AVIS MEDICAL**  
**(modèle)**

Je soussigné Docteur .....

- certifie avoir reçu ce jour
  
- certifie avoir examiné la dossier à distance

*(cocher la case appropriée)*

M ou Mme *(nom et prénom)*.....

qui présente un handicap au sens de l'article L.114 du code de l'action sociale et des familles *(mentionner succinctement la nature et la localisation du handicap et le cas échéant le taux d'invalidité octroyé par la Maison Départementale des Personnes Handicapées)* :

.....  
.....  
.....

Selon le descriptif des épreuves figurant dans la demande du candidat jointe, je constate que l'incapacité fonctionnelle présentée par M ou Mme *(nom et prénom)*

.....

ne lui permet pas de passer le(s) épreuve(s) et/ou le cursus de formation suivants *(préciser le diplôme)* :

.....  
.....  
.....

dans les conditions habituellement requises pour les personnes valides. Son état justifie donc un aménagement. En préciser la nature :

.....  
.....  
.....

Certificat remis en main propre à l'intéressé(e) pour faire valoir ce que de droit.

Fait à .....

Cachet du praticien

Le .....

**Commission médicale nationale**

**MEDECINS AGREES**

REGIONS	NOM	PRENOM	adresse consultation		Ville	MAIL	TEL
<b>Auvergne - Rhône Alpes</b>	DIEBOLD	Aurélie	Domaine Saint Alban	139 rue de la Grande Cha	Saint Alban Leysse	<a href="mailto:a.diebold@domaine-saint-alban.fr">a.diebold@domaine-saint-alban.fr</a>	04.79.33.81.20
	DI MARCO	Julie	SSR Val Rosay	37 chemin Ferrand	Saint Didier au Mont d'Or	<a href="mailto:dr.jdimarco@gmail.com">dr.jdimarco@gmail.com</a>	04.72.53.20.12 ou 20.55
	GAILLED RAT	Elodie	Hôpital Sud- CHU Grenoble		Echirolles		04.76.76.54.94
	BECHER	Souleymane	Centre Hospitalier Bugéy Sud	700 avenue de Narvik	BELLEY (01)		04.79.42.58.39 (de 9h-12h et 14h-16h)
	MOREL	Claire	CREPS	2 route de Charmeil	Bellerive Sur Allier	<a href="mailto:pms@creps-vichy.sports.gouv.fr">pms@creps-vichy.sports.gouv.fr</a>	04.70.59.53.39
<b>Bourgogne Franche-Comté</b>	BAREYRE	Loïc	CHRU Besançon - Hôpital Jean Minjot	3 boulevard Fleming	Besancon	<a href="mailto:lbareyre@chu-besancon.fr">lbareyre@chu-besancon.fr</a>	03.81.66.81.66
<b>Bretagne</b>	DRUVERT	Jean-Claude	Centre hospitalier de redon consultations externes medecine du sport	rue Estienne Gascon	Redon		02.99.71.71.71
<b>Centre Val de Loire</b>	/						
<b>Grand-Est</b>	BENDERITTER	Claude	Centre de readaptation de Mulhouse	7 boulevard des nations	Mulhouse	<a href="mailto:cbenderitter@gmail.com">cbenderitter@gmail.com</a>	06 61 75 99 27
	BIDET	Emmanuel	28 rue du general leclerc		Mundolsheim	<a href="mailto:doc.bidet@wanadoo.fr">doc.bidet@wanadoo.fr</a>	03.88.33.99.66 ou 06.13.91.27.30
<b>Hauts de France</b>	ELLEUCH	Haykal	Centre de rééducation HOPALE -	Boulevard Georges Besnie	Arras	<a href="mailto:haykal.elleuch@hopale.com">haykal.elleuch@hopale.com</a>	03.61.33.90.23
<b>Ile-de-France</b>	DAVENNE	Béatrice	Centre hospitalier Robert Ballanger - Service SSR de neurologie		Aulnay sous Bois	<a href="mailto:davenne.beatrice@orange.fr">davenne.beatrice@orange.fr</a>	01.75.63.60.14
	RUSAKIEWICZ	Frédéric	42 rue Louis Lumière		Paris	<a href="mailto:r.rusakiewicz@handisport.org">r.rusakiewicz@handisport.org</a>	
<b>Normandie</b>	DAVOINE	Jean-Luc	Santraplus	35 rue de tourville	Le Havre	<a href="mailto:j.davoine@santraplus.fr">j.davoine@santraplus.fr</a>	06.08.86.63.77
	DELPOUVE	Claire	Institut régionale de médecine du sport et de la santé	113 RUE HERBEUSE	Bois Guillaume	<a href="mailto:secretariat@institut-medecine-sport.fr">secretariat@institut-medecine-sport.fr</a>	02.78.77.53.63
<b>Nouvelle Aquitaine</b>	CUGY	Emmanuelle	CHU BORDEAUX / CH ARCAÇON		Bordeaux	<a href="mailto:medical@handisport-nouvelleaquitaine.fr">medical@handisport-nouvelleaquitaine.fr</a>	05.56.79.55.46
	TRUCHON	Julie	Centre Richelieu	37 rue philippe Vincent	La Rochelle	<a href="mailto:j.truchon@orange.fr">j.truchon@orange.fr</a>	05.46.43.92.82 06.12.92.43.54
<b>Occitanie</b>	COURTADE	Dominique			Toulouse	<a href="mailto:dominiqucourtade@gmail.com">dominiqucourtade@gmail.com</a>	06.14.48.99.11
	DE LABACHELERIE	Claire	Centre médical Saint Roch - Cabinet médecine du sport	550 avenue du Colonel pa	Montpellier	<a href="mailto:polemsports@hotmail.com">polemsports@hotmail.com</a>	04.34.43.03.23
<b>Pays-de-la-Loire</b>	GAHIER	Matthieu	Hôpital Saint Jacques -Service de médecine physique et réadaptation	85 RUE SAINT JACQUES	Nantes	<a href="mailto:matthieu.gahier@chu-nantes.fr">matthieu.gahier@chu-nantes.fr</a>	02.40.84.60.66
<b>Provence - Alpes-côte-d'Azur</b>	BRUZEL	Antoine	Hôpital Timone - Service médecine physique et réadaptation		Marseille	<a href="mailto:bruzel.antoine@orange.fr">bruzel.antoine@orange.fr</a>	04.91.38.56.01