

UNIVERSITE PARIS – SACLAY

Faculté des sciences du sport et du mouvement humain

**Mémoire présenté en vue de l'obtention du
Master 1 Management du sport**

**Le rôle des fédérations sportives françaises dans le
développement du sport santé en France :
Le développement du sport santé fédéral suit-il une
stratégie opportuniste ?**

*Le cas de la fédération française d'escrime, de la fédération française
d'éducation physique et de gymnastique volontaire et de la fédération
française de football sans contact en marchant*

Par
Nicolas CHATELAIN

2020/2021

Directeur de mémoire : Monsieur Antoine FEUILLET

Remerciements

Ce mémoire de recherche ne voit le jour seulement grâce à l'aide précieuse de certaines personnes que je tiens à remercier.

En premier lieu, je tiens à remercier le tuteur de ce mémoire mon professeur monsieur Antoine Feuillet pour sa disponibilité, son aide et la pertinence de ses remarques. Il me semble également important de remercier l'ensemble des professeurs du master 1 management du sport de l'université Paris-Saclay, dont le responsable de ce dernier : monsieur Mathieu Djaballah.

Je tiens aussi à remercier les professionnels qui ont accepté de m'accorder temps et expérience afin de répondre à mes interrogations ou de me permettre d'approfondir ma réflexion.

Ainsi, je remercie :

- Madame Marilynne Colombo, présidente de la Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (FFEPGV)
- Monsieur Gislain Boungou-Boko, président de la Fédération française de football sans contact en marchant (FFFOOTSCEM)
- Madame Chrystel Bernou, Conseillère Technique Sportif. Chef de projet Volley Santé & Para-Volley à la Fédération Française de Volley ball (FFVB)

Et tous les autres étudiants, doctorants et professionnels qui m'ont répondu et redirigé vers les bonnes personnes ou les bonnes sources et informations.

Je tiens à remercier mes parents, ma grand-mère et mes amis pour leur soutien durant la rédaction de mon mémoire.

Et j'aimerais témoigner tout ma gratitude pour la famille Gino, et en particulier Eleonore pour son soutien sans faille et sa présence.

Table des matières

Introduction	6
Cadre théorique	9
1. Le sport sante en France : des origines du concept vers le développement politique	9
1.1. La genèse du concept	9
1.2. Des enjeux de santé publique... ..	11
1.3. ...Occultant des enjeux plus profonds.....	13
2. Le modèle d'organisation du sport français.....	15
2.1. Fonctionnement du système sportif français.....	15
2.2. Les fédérations sportives française en danger.....	17
3. Implantation du sport sante au sein du modèle d'organisation du sport et du territoire français.....	20
Cadre pratique & empirique	22
1. Méthodologie	23
1.1. Les hypothèses de recherche	23
1.2. Présentation de la méthodologie.....	24
2. Présentation des études de cas	26
2.1. Le cas de la FFEPGV : fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire	26
2.2. Le cas de la FFE : fédération française d'escrime.....	31
2.3. Le cas de la FFFSCM : fédération française de football sans contact en marchant.....	34
3. Résultats de la recherche	38
3.1. L'illusion du sport sante salvateur des fédérations.....	38
3.2. Le potentiel de développement du sport sante : une anticipation de l'avenir d'un domaine florissant.....	42
3.3. Repenser l'organisation fédérale	44
4. Traitement des hypothèses.....	48
5. Discussions et limites.....	50
Conclusion	52
Bibliographie	53
Annexes.....	57

Introduction

« Mens sana in corpore sano¹ », Juvénal, Satire X. Depuis l'Antiquité Grecque, le sport et la santé sont intimement liés, la gymnastique étant progressivement incluse dans le champ de la médecine préventive.

Avec l'évolution de la société et de plus en plus de travaux de recherches au sujet des bienfaits du sport sur la santé, vient la transformation des mentalités. Les bienfaits de la pratique d'une activité physique sur la santé des individus sont aujourd'hui reconnus par l'Organisation mondiale de la santé. En 2019, l'activité physique est entrée dans le protocole de soins pour les femmes atteintes du cancer du sein en tant que protocole de soin non médicamenteux. Les activités physiques et sportives deviennent alors des moyens de prendre en charge et soigner des individus atteints de pathologies particulières comme des affections de longue durée, des problèmes cardiovasculaires et autres maux physiques. Autant de pathologies qui, évoluant avec leur temps, et disparaissent ou apparaissent en fonction des habitudes de vie de chacun.

Ainsi, les préoccupations autour de la santé des Français se sont accentuées depuis le début du siècle et récemment, la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 y a joué le rôle d'accélérateur. L'apparition de nouvelles technologies et la virtualisation des activités de loisirs et professionnelles, couplés aux défis d'ordres sociétaux et démographiques tel que le vieillissement de la population, sont aujourd'hui les vecteurs d'apparitions de ces nouvelles pathologies. Le « sport-santé », secteur de jonction entre le domaine sportif et celui de la santé, fait alors son apparition dans les projets politiques depuis une dizaine d'années. En effet, le vieillissement de la population constitue un enjeu de taille pour la sécurité sociale. Les seniors sont de plus en plus nombreux et leur espérance de vie s'allonge, selon l'INSEE, la part des plus de 65 ans a progressé de 4,7% en 20 ans. Le sport apparaît alors comme un moyen efficace de prévenir le développement de pathologies chez cette catégorie de la population particulièrement fragile et en pleine croissance avec l'arrivée de la « Sylver génération ».

Le système sportif français s'est construit depuis la fin du 19ème siècle autour de ses fédérations sportives nationales et de son système associatif. La pratique fédérale, généralisée dans un

¹ « Un esprit sain dans un corps sain »

premier temps puis spécialisée, connaît son âge d'or entre 1980 et 1990. Alors qu'elles sont (étaient ?) devenues des acteurs essentiels, tant sur le plan économique que social, les fédérations sportives sont aujourd'hui en grande difficulté. Elles font face à une baisse significative de leur nombre d'adhérent. Auparavant, une adhésion était nécessaire pour la pratique d'une activité physique mais cela n'est plus le cas de nos jours avec l'apparition de nouveaux acteurs, la volonté de rendre accessible la pratique du sport pour tous et la croissance de l'auto-organisation. Bien entendu, l'impact de la crise sanitaire joue ici également le rôle d'accélérateur dans le déclin des fédérations sportives françaises en impactant directement la pratique associative et le nombre de licenciés. Les fédérations sportives doivent alors pour la plupart se réinventer pour pouvoir assurer leur pérennité.

Ainsi, au regard des préoccupations politiques et de la situation actuelle des fédérations sportives françaises, il peut être intéressant d'étudier comment ces dernières peuvent s'appuyer sur le sport-santé pour éviter leur disparition dans un futur plus ou moins proche. Autrement dit, quel rôle pour les fédérations sportives françaises dans le développement du « sport-santé » en France ? Les fédérations sportives françaises sont face à l'obligation de se réinventer pour perdurer. Le développement du « sport-santé fédéral » suit-il une stratégie opportuniste ? La première partie, très théorique, a pour vocation de faire état de la littérature scientifique sur le sport-santé dans l'organisation du sport en France. La seconde partie sera, elle, plus empirique et nous y analyserons, après présentation de la méthodologie, trois profils distincts de fédérations sportives afin de comprendre le comportement stratégique de chacune.

Cadre théorique

1. Le sport santé en France : des origines du concept vers le développement politique

1.1. La genèse du concept

En 2019, les ministres de la santé Agnès Buzin et des sports Roxana Maracineanu annoncent la mise en œuvre d'une stratégie nationale « sport-santé » sur 5 ans (2019 – 2024). Selon le ministère des sports, « Le « sport-santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) : physique, psychologique et sociale. ». Ce plan a vocation à « améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. » [Insertion note bas de page : tjrs selon ministère sports]. Les objectifs s'inscrivent dans un contexte à la fois sanitaire et sportif puisque cette stratégie nationale fait notamment partie du Plan National de Santé publique mais aussi du programme d'héritage des Jeux Olympiques de PARIS 2024. Cette stratégie est destinée à lutter contre l'inactivité physique et les pathologies associées à l'accroissement de la sédentarité par le biais de 4 axes : la promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive, le développement de l'offre et l'utilisation des APS comme appui thérapeutique, la protection des sportifs et la sécurisation des pratiques, et le renforcement et la diffusion des connaissances sur l'impact des APS sur la condition des individus (Ministère des Sports, 2019). Chacun de ces axes comportent des mises en œuvre concrètes comme le plan « aisance aquatique » de lutte contre les noyades, l'instauration d'un observatoire de l'accidentologie du sport, le déploiement de 500 maisons sport santé d'ici 2022 ou la mise à disposition d'outils de prescriptions médicales pour les médecins. L'ensemble de ces mesures concrétisent le développement progressif du domaine du sport santé au niveau politique en France entamé depuis les années 2000, en insufflant un vent nouveau à un concept existant depuis toujours mais encore peu cadré et défini en termes de service public.

En effet, la pratique d'activités physiques a toujours été reconnue comme vecteur de santé chez l'être humain. En France, l'apparition et la démocratisation du sport moderne coïncide avec le fort courant hygiéniste du XIXème siècle. Cette pratique est d'abord réservée aux classes les

plus hautes de la société puis s'étend dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle aux autres classes notamment par le biais de la gymnastique, dont on vante déjà les mérites d'une pratique sur la santé et plus globalement les vertus sanitaires dans la prévention de certaines maladies (Thierry TERRET, 1996 ; Dominique LEJEUNE, 2001). Au XX^{ème} siècle, dans les années 80, le système sportif français tel qu'on le connaît actuellement avec ses fédérations multisports et unisports olympiques est orienté sur la compétition (cf. Paragraphe 2.1.) jusqu'au passage du rôle de l'Etat-providence vers l'Etat-animateur à cause de la crise économique (Donzelot et Estèbe, 1994) qui impulse un changement dans le management des fédérations sportives. Auparavant disposant d'une grande autonomie et fonctionnant sur le principe de la délégation, l'état devient régulateur de l'action publique et fixe des objectifs de résultats par le biais de conventions d'objectifs. Les fédérations auparavant peu impliquées contre le manque d'exercice physique se doivent désormais d'atteindre des objectifs sur des axes de développement nouveaux, notamment sur la santé par l'exercice physique (Callède, 2002). Il en résulte les premières actions que l'on pourrait qualifier de « sport santé » puisque c'est à partir de ce moment-là que l'on observera l'apparition du « Sport pour tous » mais aussi l'apparition massive de fédérations non plus orientées sur la compétition mais surtout sur ce nouvel axe qu'est le sport santé (FFC par exemple) (Yves Morales, 2019). Le sigle « sport-santé » apparaît d'ailleurs en 1993. Pour autant, même si les stratégies de développement de la plupart des fédérations sportives se sont progressivement tournées vers le sport santé sous l'impulsion de l'Etat (Yves Morales), il faudra attendre 2001 pour voir apparaître la lutte contre la sédentarité à l'agenda politique (Génolini et Clément, 2010). L'Etat organise l'action publique en la structurant par des plans et profile l'adhésion des fédérations grâce aux conventions d'objectifs, dans son rôle d'animateur de l'action public.

Le domaine du sport santé arrive enfin sous ce nom à l'agenda politique au début des années 2010, et cela par le biais de deux mesures principales : en 2011 la reconnaissance des bienfaits du sport sur la santé par la Haute Autorité de Santé et en 2012 le plan national sport santé bien-être conduit conjointement par les ministères de la Santé et des Sports. L'apparition de la politique sport santé impacte les différents acteurs à tous les échelons du mouvement sportif, l'Etat reste central et déconcentre ses pouvoirs tout en fixant des conventions d'objectifs à atteindre. Les nouvelles orientations politiques du sport sont alors à ce moment-là à la promotion du sport santé bien-être dans les conventions et celles-ci sont expliquées par la volonté de rendre accessible les APS au plus grand nombre pour des raisons de santé publique.

Le sport santé n'est donc pas nouveau en France mais ce domaine s'impose de manière politique seulement depuis le début de la dernière décennie. Les mises en œuvre établies qui en découlent sont en relation avec nombre d'enjeux et d'acteurs qu'il est nécessaire d'appréhender pour voir à l'avenir un secteur sport santé efficient et cohérent.

1.2. Des enjeux de santé publique...

La massification autour des activités sportives des années 80 entraîne avec elle des préoccupations autour de la santé des sportifs compétiteurs, plus sujets aux risques d'une pratique trop intensive. La tendance s'inverse à la fin du siècle pour laisser place aux préoccupations autour des effets de l'inactivité physique. La sédentarité des individus, due à des modes de vie moins nomades et des activités professionnelles moins mobiles, est considérée par l'OMS comme un « enjeu de santé publique mondial ». L'activité physique permet de lutter contre ce mode de vie sédentaire par une pratique volontaire du mouvement et de la dépense physique. C'est la raison pour laquelle l'inactivité physique apparaît comme une nouvelle problématique de santé : censée être la réponse à un mode de vie sédentaire, la pratique d'aucune APS ne permet pas d'en prévenir les répercussions. En 2001, la lutte contre l'obésité arrive à l'agenda politique et implique des mises en œuvre au niveau de l'activité physique et de la nutrition des individus dans un objectif de prévention. L'évolution de la société engrange une augmentation des pathologies et à ce jour en France aussi, la sédentarité des individus se place comme un enjeu de santé publique. La raison se situe dans son impact sur la santé des individus, engendrant obésité, pathologies cardiaques, maladies chroniques, cancers et autres maladies graves. En connaissance des bienfaits d'une pratique physique régulière, la promotion de la santé pour tous par l'activité physique est la réponse à l'inactivité physique croissante des Français. Ces pathologies classiques et reconnues dues à la sédentarité sont également accompagnées de pathologies nouvelles agissant sur les facteurs posturaux ou encore mentaux des individus. Des pathologies contemporaines et indéniablement sociétales apparaissent suite à de nouveaux comportements.

En réponse à ces enjeux de santé publique et face à la difficulté d'y répondre de manière globale, le sport santé s'est construit autour de publics présentant des enjeux spécifiques.

Les jeunes :

Dans un monde hyperconnecté et de plus en plus dématérialisé, les nouvelles professions et les nouvelles technologies émergent avec de nouvelles pathologies. Les jeux vidéo et les réseaux

sociaux prennent de plus en plus de place dans la vie des jeunes et la pratique sportive de loisir est peu à peu remplacée. En termes de santé, les impacts de ce nouveau mode de vie durant le développement de l'individu se font sentir au niveau physique notamment avec des pathologies liées à la posture ou au mal de dos, mais également au niveau psychologique avec la dépression et autres pathologies pouvant être associées à l'isolement social. Les pathologies liées aux comportements sédentaires comme l'obésité sont également un des enjeux de santé publique de cette catégorie. Le sport santé orienté sur la jeunesse promeut alors le sport et ses bienfaits sur la santé auprès de ces individus mais leur donne également les clefs afin d'éviter tout accident avec les plans nationaux « savoir nager » & « savoir rouler ». Les enjeux de santé sont doubles chez les jeunes, entre prévention contre l'inactivité physique et prévention des dangers du sport. Selon l'OMS « Les enfants et jeunes gens âgés de 5 à 17 ans devraient accumuler au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée à soutenue. Le fait de pratiquer une activité physique pendant plus de 60 minutes apporte un bénéfice supplémentaire pour la santé, L'activité physique quotidienne devrait être essentiellement une activité d'endurance. Des activités d'intensité soutenue, notamment celles qui renforcent le système musculaire et l'état osseux, devraient être incorporées au moins trois fois par semaine.

Les séniors :

Depuis l'apparition du « Bien-vieillir en France » (Programme national « bien-vieillir » en 2003 puis le Plan Bien-vieillir 2007-2009), se sont accrues les préoccupations autour du vieillissement des français. Le vieillissement est responsable de pathologies qui sont propres au public sénior et dues à la baisse d'activité physique à la retraite. Ce public fait face à des pathologies spécifiques mais aussi à des caractéristiques spécifiques liées à la mobilité ou l'isolement par exemple, et demande d'être accompagné et suivi dans leur pratique. Selon l'OMS « Les personnes âgées devraient pratiquer au moins, au cours de la semaine, 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue. », donnée reprise par le gouvernement pour appuyer le développement de la stratégie sport santé en France.

Les malades chroniques ou de longue durée :

Les bienfaits des APS dans le cadre du traitement de maladies chroniques ou de longue durée sont nombreux : ils permettent une meilleure prise en charge et un meilleur rétablissement des

patients atteints de maladies neurologiques, rhumatismales, d'obésité et de diabète de type 2, ou encore de cardiopathies et bronchopathies. Le développement de la stratégie sport santé insiste sur l'accompagnement et la redirection des patients vers des structures spécialisées et surtout sur la méconnaissance des bienfaits d'une pratique physique sur le bien-être et le traitement des maladies. La pratique d'une activité physique et sportive permet de réduire les risques de contracter une maladie de ce type mais aussi d'en permettre un soulagement ou une guérison si possible. Le « sport sur ordonnance » fût une aubaine dans ce secteur mais souffre encore d'une méconnaissance des médecins sur l'offre proposée et les effets de la pratique sportive sur certaines pathologies. Une des mesures du plan de stratégie sport santé s'attarde sur le développement d'un « Pôle ressources national » et l'élaboration d'une base de données pour recenser les pratiques axées sport santé sur le territoire national.

Les salariés :

Faire bouger les salariés les moins mobiles fait aussi parti du sport santé. Les nouvelles pathologies notamment posturales et psychologiques liées à la position assise et la pression du travail sont des enjeux de santé publique tant pour les structures privées que publiques.

Même s'ils ont chacun leurs spécificités, un des enjeux principaux du développement du sport santé en France se trouve dans l'accompagnement et le suivi des individus. Plus de 500 maisons sport santé vont être implantées partout en France afin de permettre ce suivi médico-sportif. Les maisons sport santé sont des établissements choisis sur la base d'un appel à projet, pour recevoir, former, et accompagner les professionnels et le grand public autour du sport santé. L'objectif est finalement d'accompagner une pratique physique et sportive pour toutes les tranches d'âges mais aussi l'utiliser à des fins thérapeutiques.

Enfin, impossible de parler de santé en 2021 sans évoquer la pandémie de COVID-19, véritable défi de santé actuel mais aussi futur. Un défi de santé publique qui, à la fois, freine le développement du sport santé en France mais renforce aussi les préoccupations autour de la santé des français. Le domaine du sport santé apparaît comme réponse à ces nouveaux enjeux de santé publique. Pourtant, ces mêmes enjeux en occultent de plus profonds.

1.3. ...Occultant des enjeux plus profonds

Le système de santé français s'est construit autour de la responsabilisation des patients (Philippe Askenazy, Brigitte Dormont, Pierre-Yves Geoffard, Valérie Paris, 2011). Avec une prise en

charge assurée par la sécurité sociale à hauteur de trois quarts des coûts de santé, l'apparition de nouvelles pathologies engendre une croissance des dépenses. Les nouveaux comportements exposés précédemment comme problèmes de santé publique se font ainsi ressentir dans les dépenses de santé. Selon Edwige Avice [Présidente du conseil national des activités physiques et sportives (CNAPS)], il y a une différence de 250€ en moyenne dans les dépenses de santé entre une personne active et une personne sédentaire. De manière générale, la pratique physique massive des français peut ainsi être une aubaine pour l'économie de notre système de santé. Avec une économie potentielle de 5,2 milliards €/an sur les dépenses liées au traitement des personnes diabétiques dans le cas où ceux-ci pratiqueraient tous une APS par exemple (Jean-Pierre Davant et Coll.), l'intérêt d'une pratique sport-santé pour tous est grandissant. Si l'inactivité physique est consensuellement annonciatrice de problèmes de santé et donc de dépenses, les 37 millions d'inactifs en France représentent une dépense de 10 milliards € si son comportement ne change pas. Le développement du sport santé est donc indirectement liée à de forts enjeux économiques, le sport et le mouvement sportif français sont voués à devenir de nouveaux « opérateurs de santé » (Yves Morales, 2019), rejoignant les acteurs médicaux et médicaux-sociaux. Changer les habitudes et les comportements des français c'est donc faire des économies sur le long terme, en particulier sur les pathologies liées au mouvement. Le vieillissement de la « Silver Génération » composée des retraités et futurs retraités issus des 30 glorieuses représente aussi un défi futur. Avec le vieillissement vient la dépendance des personnes âgées et l'accompagnement de cette dépense représente un coût de 34 milliards € pour 1 million d'individus concernés. D'ici 2040, le nombre de séniors en situation de dépendance devrait atteindre les 2 millions. Une dépense doublée en 20 ans, qui pourrait potentiellement être amortie avec le développement du sport santé agissant sur les facteurs médicaux de la dépendance sénile et retardant la dépendance des individus.

Le développement de la stratégie sport santé entre également dans le cadre politique du développement d'une action publique plus territoriale (Yves Morales, 2019), avec la mise en relation des acteurs territoriaux publics et privés dans l'organisation du territoire. La coordination entre tous ces acteurs autour du développement du sport santé permet l'émergence de nouveaux types d'emplois et la dynamisation du secteur, notamment en ce qui concerne les emplois en activités physiques adaptés, agissant en tant qu'opérateurs de santé auprès des populations. C'est également l'occasion de diversifier les investissements et de réduire la dépense publique, tout en rendant les actions plus territoriales.

En conclusion, il est important de noter que bien que les enjeux de santé publiques soient les premiers mis en avant dans le développement de la stratégie sport santé, ce sont avant tout des enjeux économiques et politiques qui instrumentalisent le sport. Néanmoins, il faut garder à l'esprit que le sport est responsable de millions d'accidents chaque année qui nécessitent d'être pris en charge et représentent aussi une dépense (Gildas Loirand, 2015). La pratique doit alors être réalisée à la fois dans des conditions de sécurité maximales mais également à une intensité viable médicalement et non dangereuse pour les individus. De plus, ces économies potentielles ne sont possibles que sous réserve de la volonté des pratiquants. La prescription d'APS par les médecins diffère de celle des médicaments en ce qui concerne l'impact sur l'organisation des individus. Le défi est donc d'apprendre les bons comportements aux français et de les encourager à les appliquer, à tous les âges de la vie.

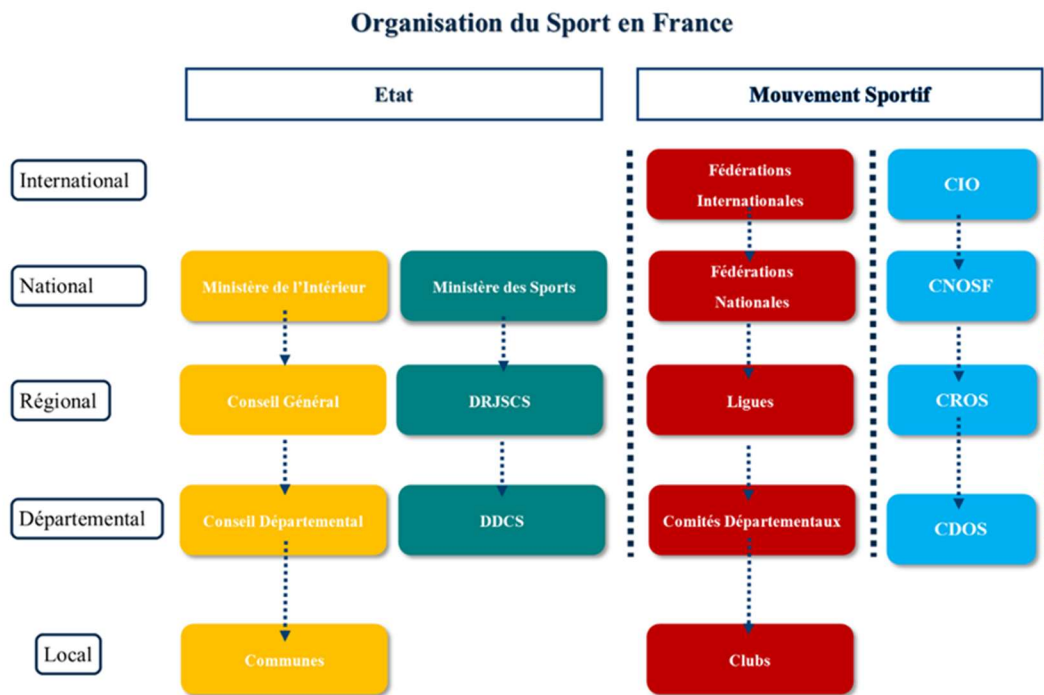
2. Le modèle d'organisation du sport français

2.1. Fonctionnement du système sportif français

Le système sportif français est aujourd'hui composé de plusieurs acteurs publics et privés qui fonctionnent ensemble pour l'organisation du sport en France. Dès la fin du 19ème et tout au long du 20ème siècle, le sport français s'est construit autour du « fédéralisme » (Barbusse, 2009). Progressivement les fédérations s'estomperont avec l'apparition de nouveaux acteurs publics et privés dans l'organisation du sport en France. Les fédérations sportives sont mises sous tutelle de l'Etat à partir de la Seconde Guerre mondiale avant de se voir déléguer le pouvoir d'organisation des compétitions par l'Etat. C'est dans le même temps la naissance de l'Etat-providence et de l'idée de justice sociale. Le sport auparavant essentiellement privé rejoint la sphère publique dans un objectif de reconstruction autour de l'état providence, le sport étant « l'élément capital du redressement de la nation ».

Les fédérations sportives oscillent donc entre les barrières du privé et du public, mais seules les fédérations habilitées pourront organiser les compétitions sportives pour des raisons de clarification de l'organisation du Sport. Le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) deviendra en 1984 le représentant du « mouvement sportif » français, composé des fédérations sportives qui lui sont affiliées. Nous l'avons vu précédemment, c'est dans les années 70-80 que le système sportif fédéral atteint son apogée et son développement rapide passe par

la double gestion publique-privée encadrée par les financements de l'Etat dans le cadre de conventions d'objectifs. Le sport est donc gouverné de manière descendante, dans ses aspects publics comme privés, des instances internationales et nationales vers les services déconcentrés, plus territoriaux.



Source : CDOS Haute-Garonne

La gouvernance du sport s'est rapidement distinguée en deux groupes composés d'un côté des organismes de fonction publique découlant de l'autorité de l'Etat au niveau national représenté par les ministères vers les représentants régionaux, départementaux et locaux. L'autre côté est composé du mouvement sportif, s'étalant jusqu'à l'international. L'organisation est là aussi construite sur le modèle hiérarchique déconcentrée et découle vers des organes de plus en plus territoriaux jusqu'aux clubs et Comités départementaux olympiques. Au niveau purement sportif, dès les années 60, les piètres résultats aux J.O. de Rome impulsent le développement d'un sport professionnel plus performant sur la base d'une construction pyramidale. La pratique associative et fédérale sert l'alimentation du sport professionnel français. L'objectif de Maurice Herzog et Charles de Gaulle est de faire briller la France par la performance sportive à l'international. Le sport fédéral des années 70 connaît une massification découlant de l'explosion du nombre de jeunes avec le baby-boom de la décennie passée.

Pourtant, l'organisation du système sportif français s'est vue bouleversée en 2019 et se dirige vers une nouvelle gouvernance du sport en France, dominée par une Agence Nationale du Sport qui fonctionne en temps qu'opératrice de l'Etat sous la tutelle du Ministère des Sports. Impactée également par les lois NOTRe (2015) et MAPTAM (2014) et la transformation des organes déconcentrés du Ministère des Sports (Nouvelles DRAJES par exemple), l'organisation du système sportif français doit faire face à plusieurs défis. Cette transformation s'inscrit dans un « mouvement d'autonomisation du champ sportif » selon Barbusse. Pour le comité de pilotage sur la gouvernance du sport, ce nouveau modèle devrait « permettre à l'ensemble des acteurs de relever collectivement les défis du sport français dans la perspective des jeux Olympiques et Paralympiques 2024 et à leur héritage ». Le modèle français de l'organisation du sport en France est ainsi en cours de modification autour de sa forme mais également dans son fonctionnement, avec par exemple la progressive disparition du Comité National pour le Développement du Sport (CNDS), remplacé par l'ANS centré sur trois missions principales : la haute performance, le développement des pratiques et les financements pour les territoires. Vers une « autonomisation » du système sportif avec l'abandon de la tutelle de l'Etat au niveau du mouvement sportif, mais une présence toujours par sa représentation au sein de l'ANS (Ministère des Sports, 2019), et ses injonctions publiques dans le cadre d'autres projets (comme le sport santé) réalisables avec l'utilisation du « sport-outil » (Charrier ; Jourdan, 1999).

2.2. Les fédérations sportives française en danger

Aujourd'hui face à de plus en plus de concurrence et de moins en moins d'accompagnements par le Ministère des Sports qui souhaite devenir dans son action « un Ministère des Sports et non des fédérations », les fédérations sportives françaises sont dans l'obligation de se renouveler pour perdurer dans le temps.

Nous l'avons vu, la construction du modèle actuel d'organisation du sport s'est faite sur la base d'une conception pyramidale vers la haute performance et le sport de haut niveau en partant de la pratique de masse. Ce modèle, tirant profit du fédéralisme roi (Barbusse, 2009) dans les années 70 et 80 trouve ses limites de nos jours en raison de l'apparition de plus en plus de concurrence dans l'organisation du sport en France. Nous assistons à un bouleversement de la demande, de plus en plus sportive mais paradoxalement de moins en moins fédérale car celle-ci recherche moins la compétition et souhaite se libérer des contraintes d'une pratique fédérale (recherche de liberté) (Pierre Chaix, Sabine Chavinier-Réla, 2015). L'apparition de nouveaux

organisateurs en France et la démocratisation de pratiques auto-organisées concurrencent l'offre fédérale classique qui voit le nombre de ses licenciés impactés.

De plus, l'apparition de nouvelles préoccupations par les français, notamment autour de la santé, oblige les fédérations sportives françaises à trouver des réponses dans la diversification de leurs offres, en proposant de nouvelles disciplines susceptibles de toucher des publics désintéressés de l'offre classique compétitive (Pierre Chaix, Sabine Chavinier-Réla, 2015). Les plus de 45 ans ne se retrouvent plus dans une pratique trop compétitive et recherchent des pratiques plus orientées sur le bien-être et la santé, leur permettant également de garder le lien social que permettent les APS (Patrick Mignon, 2015). Pour les fédérations, la fuite de ce public vers des structures privées non-fédérales, des structures fédérales plus adaptées ou vers l'auto-organisation représente la perte du public intéressé par la pratique fédérale compétitive des années 80. Du côté des jeunes, un « turn-over » important se fait ressentir et empêche une véritable croissance. Bien que certaines fédérations profitent du développement lié au spectacle sportif (la Fédération française de rugby en 2008 par exemple), ces augmentations ne sont en général que ponctuelles et non durables (Pierre Chaix, Sabine Chavinier-Réla, 2015). L'ancien modèle d'accession au haut niveau français s'est progressivement restreint plus qu'il ne l'était déjà, en partie à cause de la professionnalisation des clubs et de leur distinction avec l'association historique. Un objectif sportif hors d'atteinte qui impacte l'attractivité du sport de haut niveau et donc la nécessité d'une pratique fédérale pour ces jeunes. Tout cela sans parler de la nouvelle concurrence à laquelle font face ces fédérations pour ces publics : la démocratisation des pratiques auto-organisées (Chantelat et al. 1998) avec multiplication des équipements sportifs en accès libre pour les encadrer ou encore les jeux-vidéos, qui sont en tous points semblables avec les APS. Selon Patrick Mignon : « La concurrence des jeux vidéo n'est pas seulement une tarte à la crème médiatique : ceux-ci également reposent sur la convivialité, supposent, pour y faire bonne figure, un entraînement sérieux et comportent une dimension compétitive. » (2015). Le sport fédéral chez les jeunes est alors à la fois concurrencé par les autres types d'organisation de la pratique et par les autres loisirs ou contraintes (études ou travail...).

La volonté de réorganiser le modèle d'organisation du sport français est liée à cette apparition de plus en plus d'acteurs, allant vers toujours plus de complexité. Le « fédéralisme » était auparavant la norme mais ne pourra pas sortir en tête de cette réorganisation sans un changement stratégique des fédérations, encore trop orientées sur la pratique compétitive (Patrick Mignon, 2015). C'est ainsi que progressivement les fédérations ont développé des

offres santé et bien-être afin de récupérer des effectifs plus intéressés par ces préoccupations plutôt que par la compétition (Pierre Chaix, Sabine Chavinier-Réla, 2015). Encore selon Patrick Mignon, la pratique fédérale aurait atteint un plateau et sa croissance serait en panne, entre allongement de la vie sportive et déclin de la pratique des jeunes. L'orientation stratégique des fédérations doit donc sortir du modèle construit sur la compétition pour se diversifier. Le catalogue de nombreuses fédérations s'est ainsi vu considérablement alimenté, vers différentes nouvelles pratiques : l'auto-défense pour les sports de combats et art martiaux, le développement féminin pour le football pour ne citer que ces deux fédérations.

Pourtant, si cette situation est valable pour les fédérations unisports classiques elle n'est pas forcément valable pour les fédérations multisportives comme la Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (FFEPGV) ou la Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP). Ces fédérations multisports contrairement aux fédérations unisports ne se sont pas construites sur la compétition et l'excellence, mais au contraire comme le souligne Yves Morales, ce sont les premières à s'être investies dans le développement du sport pour tous dans une optique d'hygiène de vie. Ces fédérations souffrent alors aujourd'hui beaucoup moins que leurs homologues des disciplines unisports (la FFEPGV comptabilise environ 500 000 licences, dont la moitié se compose de séniors par exemple), leurs programmes répondant plus aux préoccupations actuelles et aux évolutions de la demande sportive. Ces fédérations arrivent à garder le cap grâce à leur construction historique moins compétitive et la diversité de leurs catalogues de pratiques.

3. Implantation du sport santé au sein du modèle d'organisation du sport et du territoire français

La place prise par le domaine du sport santé en France s'est accrue d'année en année depuis la construction du modèle fédéral en France et son apparition dans les préoccupations fédérales des années 80. D'abord uniquement présente à l'initiative des fédérations multisports (cf partie 1.1.), la reprise du concept par la politique s'est réalisée dans le cadre de la lutte contre la sédentarité, considérée comme la première cause évitable de nombreuses pathologies. Progressivement, les injonctions publiques font des fédérations de véritables « opératrices de santé » (Yves Morales, 2019). Sans y être forcées, les fédérations sportives françaises tirent des contreparties et du soutien de l'Etat si elles décident de s'impliquer dans le sport santé et ce, de manière autonome, supervisées par des conventions d'objectifs. Le sport santé s'implante alors dans le cœur du modèle d'organisation du sport français en intégrant le catalogue des fédérations. Cette intégration au modèle est d'autant plus flagrante que le Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF), leader et représentant du mouvement sportif français, et ses organes déconcentrés (Comités régionaux et départementaux olympique : (CROS et CDOS) lui dédient une place toute particulière. Entre organisation de journées de promotion, partenariats avec les corps médicaux, c'est l'ouverture d'un service sport santé au sein de l'organisme représentant ce qu'il y a de plus compétitif dans l'organisation du sport en France.

Le sport santé représente une passerelle entre les deux ministères des sports et de la santé dont la progressive collaboration est nécessaire. Lors de la mise en place du premier plan national sport santé en 2012 (PSSBE), il en est ressorti la difficulté pour les acteurs du sport et de la santé de réussir à collaborer sans se concurrencer (Frédéric Illivi, Marina Honta, 2019). Cette collaboration nécessite une construction commune pour éviter toutes tensions contre-productives dans l'application territoriale de la stratégie sport-santé. Sur les territoires, cela se représente alors par l'implantation massive des maisons sport santé depuis 2019, mais également par le développement par rapport aux caractéristiques spécifiques de ceux-ci. Néanmoins, même si l'interministérialité et la collaboration ont pu être confrontés à plusieurs obstacles, selon Marina Honta & Frédéric Illivi : « Une dynamique d'acculturation réciproque a incontestablement été observée à l'échelle locale grâce, notamment, à la mobilisation de divers dispositifs. ». On comprend donc que le sport santé s'implante en région, sur les territoires de manière assez aisée, même si subsistent quelques lacunes à certains endroits. Dans un contexte où le local est plus important avec un état-animateur soucieux du résultat de son

action publique, cette organisation permet l'auto-gestion et la territorialisation de la stratégie sport santé. Cela n'est pas sans rappeler le concept du new public management, appliqué massivement dans les pays de l'OCDE depuis 1980 (Béatrice Van Haepere, 2012). Cette nouvelle gestion publique se caractérise entre autres par la recherche de l'efficacité dans l'emploi des fonds publics, la décentralisation ou encore l'instauration d'agences (Yves Chappoz, Pierre-Charles Pupion, 2012). Le new public management et les résultats de l'action publique permettent des développements plus transversaux entre les acteurs territoriaux et donc plus efficaces en termes de réponse aux besoins spécifiques mais également en fonction de la présence ou non d'acteurs plus ou moins avantageux pour la démarche. C'est ainsi que l'on distingue plusieurs territoires plus en avance que les autres sur les questions de sport santé et sur son développement comme c'est le cas de Strasbourg, Biarritz, Fontainebleau, St-Paul de La Réunion, Orléans ou encore Montargis. Ces villes représentent des modèles de développement pour les autres communes de France sur l'aspect sport santé, avec des mises en place de passerelles entre tous les acteurs notamment avec la puissance du sport sur ordonnance et la connaissance de l'offre sportive locale par les médecins. Pour autant, même s'il est évident que tous les territoires ne peuvent pas être traités de la même façon, selon l'ancienne ministre des sports initiatrice de la première stratégie sport santé en 2012, Valérie Fourneyron : « Il existe un frein financier important et il n'y a pas de cadre réglementaire qui permet qu'il soit le même – le sport santé – sur tout le territoire. Il y a un besoin d'une même base publique sur l'ensemble du territoire national pour qu'il n'y ait pas de disparité. [...] Pour la première fois en 2020, pour les femmes atteintes du cancer du sein possibilité de prescrire de l'activité physique. C'est une étape importante mais le chemin est encore long. ».

Au sein du mouvement sportif français, c'est donc par l'intermédiaire des fédérations que le sport santé s'implantera, celles-ci étant devenues par le biais des conventions d'objectifs, des opératrices de santé. Mais nous l'avons vu précédemment, les fédérations sportives françaises souffrent de la forte concurrence entre elles mais également avec l'apparition de nouveaux acteurs. Le sport santé fait donc aussi son apparition chez ces nouveaux acteurs privés qui l'organisent aussi localement. L'interdisciplinarité implique également l'émergence d'une collaboration entre le secteur sportif et le secteur de la santé, qui se facilite avec l'apparition des maisons sport santé sur les territoires. L'implantation territoriale du sport santé est tiraillée entre facilités aux plus petits échelons et grands déséquilibres à l'échelle nationale.

Cadre pratique & empirique

Cette seconde partie a pour objectif de tenter de répondre à la problématique découlant de la revue de littérature et des questionnements que celle-ci engendre. Nous allons chercher à savoir si le développement du sport santé fédéral entre dans le cadre d'une stratégie opportuniste. Les conclusions que nous en tirerons apporterons des éléments supplémentaires dans la définition du rôle des fédérations sportives françaises dans le développement du sport santé en France. Il s'agira tout d'abord de présenter la méthodologie de recherche en exposant les hypothèses sur lesquelles s'est basée cette étude et la méthode employée pour les vérifier. L'objectif principal de cette partie sera de défendre sa pertinence quant à sa capacité à permettre la vérification des hypothèses. En second lieu, les hypothèses seront retenues ou rejetées les unes après les autres grâce à l'analyse des résultats obtenus. Enfin, il s'agira d'exposer les limites et les nouvelles discussions que la recherche aura soulevé avant de conclure.

1. Méthodologie

1.1. Les hypothèses de recherche

Dans l'objectif de répondre à la problématique énoncée plus haut, il est nécessaire d'émettre des hypothèses sur la nature stratégique du développement du sport santé. Trois hypothèses principales sont proposées à cet effet :

Hypothèse 1 : Les fédérations sportives subissent une fuite de licenciés croissante qui les forcent à multiplier les activités qu'elles proposent pour toucher de nouvelles cibles.

Cette première hypothèse se base sur la situation des fédérations sportives exposée dans la partie théorique, on cherchera à vérifier la manière dont s'implante le sport santé dans le programme des fédérations.

Hypothèse 2 : Le sport santé est un domaine prometteur et un fort levier de développement que les fédérations cherchent à s'approprier.

Cette deuxième hypothèse positionne le sport santé comme un domaine d'avenir que les fédérations sportives françaises chercheraient à s'approprier pour l'organiser sur le territoire comme elles ont pu organiser le sport compétitif durant des années. Le sport santé serait alors l'élément principal de la future ligne stratégique des fédérations sportives françaises.

Hypothèse 3 : Les programmes sport santé des fédérations sportives ne sont pas toujours efficaces mais répondent aux injonctions publiques.

Cette troisième hypothèse met en exergue les possibilités d'un opportunisme stratégique évident de la part des fédérations sportives en proposant des programmes sport santé inefficaces mais répondants aux injonctions publiques. La réponse à ces injonctions avec un investissement minimal leur permettrait de rester majoritairement sur l'orientation compétitive classique des fédérations.

1.2. Présentation de la méthodologie

Les lignes suivantes auront pour but de présenter, de manière précise, la méthodologie de recherche utilisée afin de réunir les informations nécessaires au développement d'un argumentaire en réponse à notre problématique. La démarche s'est basée sur plusieurs méthodes afin d'être suffisamment complète mais son type est majoritairement qualitatif. Le champ d'analyse s'est restreint autour du domaine du sport santé et de sa manipulation par les fédérations sportives françaises.

L'étude de cas, une méthode qualitative

La problématique ne touchant pas à la pratique du sport santé en elle-même, il paraissait tout à fait inutile de proposer la méthode de l'analyse de questionnaires dans la mesure où la seule donnée intéressante à traiter aurait pu être l'intérêt du grand public. C'est pourquoi l'analyse de données qualitative sera privilégié par rapport aux données quantitatives. Avec tout de même une volonté d'équilibre et la présence de l'analyse de quelques données quantitatives lorsque nécessaire, car plus visuelles. La partie théorique nous a permis de comprendre que les fédérations ne s'organisaient pas toutes de la même manière selon leurs profils et leurs objectifs. Cela est la raison pour laquelle il a été décidé de réaliser trois études de cas distinguant trois profils différents de fédérations sportives. L'étude de cas est une démarche scientifique destinée à analyser une situation précise pour en extraire une conclusion ou un apprentissage afin d'apporter une information qualitative à la réflexion. Les trois fédérations sportives choisies présentent chacune des caractéristiques qui permettent leur classement au sein de trois catégories de fédérations. Il s'agira donc d'analyser le cas d'une fédération sportive multisport construite historiquement dans un esprit sport santé, celui d'une fédération sportive unisport classiquement orienté sur la compétition sportive et enfin celui d'une nouvelle fédération sportive, développant une pratique sport santé exclusivement.

L'entretien comme démarche complémentaire

Les études de cas seront complétées par trois entretiens avec trois professionnels du milieu. Cette démarche complémentaire d'entretien a été nécessaire afin d'apporter des informations basées sur l'expérience professionnelle de ces personnes. Les trois personnes interrogées sont madame Maryline Colombo, présidente de la FFEPGV, monsieur Gislain Boungou-Boko, président de la FFFOOTSCEM et monsieur Dimitri Grygowski, ex-directeur de cabinet au

ministère des sports. Ces trois professionnels ont accepté de répondre à un entretien de type semi-directif afin de permettre l'approfondissement et la récoltes de données supplémentaires en lien avec l'organisation du sport en France et le sport santé. L'entretien semi-directif correspond à un type d'interview guidée mais laissant tout de même place à une certaine liberté pour l'interviewé. Cela fut l'occasion de revenir sur certains points abordés en première partie et de compléter avec d'autres informations empiriques pour en apprendre plus sur le sujet.

NOM	PROFESSION	DUREE
Marilyne Colombo	Présidente de la FFEPGV	30 minutes
Gislain Bounbou-Boko	Président de la FFFSCEM	44 minutes
Chrystel Bernou	CTS, Chef de projet Volley Santé & Para-Volley à la FFVolley	24 minutes

Tableau récapitulatif des entretiens

L'observation comme démarche participante

Cette démarche scientifique n'a été rendu possible que par la réalisation d'un stage au sein de la fédération française de football sans contact en marchant, fédération sportive naissante. L'immersion au sein d'une fédération axée sport santé naissante était l'occasion de palier le manque d'information et d'historique la concernant et dans le même temps d'observer les leviers de son développement afin d'en tirer des conclusions quant à la problématique de recherche. L'observation s'est déroulée sur une durée de deux mois, entre début avril et fin mai, en poste en tant que chargé de développement fédéral sport santé. Elle a permis l'appréhension du domaine du sport santé et une meilleure compréhension des dialogues découlant des entretiens. Vivre l'expérience du sport santé fédéral de l'intérieur tout en analysant le développant d'une jeune fédération de sport santé.

L'analyse quantitative, une moindre mesure

Dernier élément de la méthodologie de rechercher, l'analyse de données chiffrées en complément des études de cas (notamment sur les nombres de licences) permet d'appuyer la démarche qualitative. Les données traitées sont directement issues du ministère des sports et permettent la présentation de données visuelles concrètes justifiant le raisonnement.

2. Présentation des études de cas

Cette partie est dédiée à la présentation de l'étude réalisée sur trois cas distincts. Elle nous servira à tirer des enseignements concrets grâce à l'analyse, sur l'orientation stratégique des fédérations vis-à-vis du sport santé. Les études de cas sont réalisées à partir du croisement d'ouvrages et de documents écrits et audio-visuels sur les fédérations sportives concernées. Elles viseront à exposer comment ces fédérations ont évolué de leur création jusqu'à nos jours et quels rapports elles entretiennent avec le sport santé. Pour rappel, les fédérations sportives étudiées sont la fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire, la fédération française d'escrime (?) et la fédération française de football sans contact en marchant.

2.1. Le cas de la FFEPGV : fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire

Cette première étude de cas est réalisée dans le but de comprendre comment la FFEPGV est devenue ce qu'elle est aujourd'hui, quel est son rapport avec le sport santé et pour finir, ses enjeux.

Historique de la FFEPGV

La fédération française d'éducation physique et de gymnastique française est une fédération multisports actuellement dirigée par madame Marilyne Colombo. La FFEPGV est connue sous ce nom depuis 1972 après être passée par plusieurs dénominations depuis sa création. La FFEPGV naît sous l'appellation de Ligue Girondine d'éducation physique en 1888 avec à sa tête le Docteur Philippe Tissié, convaincu des bénéfices du sport sur la santé physique et mentale, au sein du courant hygiéniste de la fin du XIXème. La fédération se destine à l'encadrement d'une pratique pour la santé s'opposant au courant compétitif coubertiniste. Suivant les mêmes objectifs que depuis sa création, la FFEPGV est aujourd'hui la première fédération sportive multisports française (en excluant les fédérations scolaires) mais également la cinquième fédération sportive française, toutes fédérations confondues, en termes d'adhérents.

Selon les derniers chiffres en provenance de la FFEPGV, celle-ci est forte d'une fréquentation de 500 000 licenciés répartis sur tout le territoire français au sein des 5440 clubs animés par 7300 animateurs. Ces derniers sont d'ailleurs formés par les filières proposées en interne orientées sur un accompagnement personnalisé, un projet de formation, un projet professionnel et un parcours individualisé. L'organisation de la FFEPGV se répartit du comité de direction et de la présidence vers les comités régionaux et départementaux et vers le local, comme les fédérations classiques françaises.

Cette fédération multisports ne propose pas de pratique en compétition mais seulement en sport loisir dans l'objectif de proposer une pratique bonne pour la santé et encadrée au sein d'une structure à un prix défiant toute concurrence, le prix de la licence n'étant que de 25€ (prix inclus dans l'adhésion au club du pratiquant). C'est sûrement ce qui attire ses pratiquants et surtout ses pratiquantes puisque celles-ci sont majoritaires avec plus de 91,6% de licenciées selon le recensement du ministère des sports. La FFEPGV réunit ses pratiquants autour de diverses pratiques différentes et propose des programmes adaptés à plusieurs profils de pratiquants.

La FFEPGV et le sport santé, quels rapports ?

Comme nous l'avons vu précédemment, les rapports qu'entretiennent la FFEPGV avec le sport santé sont étroits et ce, depuis sa création. Nous avons vu en première partie que les fédérations sportives françaises et notamment celles orientées sur le multisports étaient les premières à s'organiser autour du concept sport santé. La FFEPGV, créée par un médecin en plein courant hygiéniste oppose sa vision d'une pratique sportive pour l'hygiène à la vision compétitive des fédérations olympiques. L'objectif n'est pas d'atteindre le meilleur niveau uniquement grâce aux meilleurs sportifs mais de développer la pratique sportive auprès du plus grand nombre pour les effets bénéfiques sur leur santé. C'est ce qui vaut le titre d'association d'utilité publique à la FFEPGV et son apparition comme la fédération sport santé par excellence de nos jours et sa reconnaissance comme telle par le CNOSF.

Le concept de sport santé avait d'ailleurs été déposé par la FFEPGV en 1993 avant de retomber dans le domaine public. La fédération lutte contre la sédentarité et pour le sport pour la santé en proposant des programmes adaptés aux trois publics que sont les enfants, les adultes et les seniors. Ces programmes sont adaptés aux spécificités liées à ces publics mais également aux désirs des pratiquants. Ainsi, on peut retrouver sur le site internet de la FFEPGV, des programmes allant de l'éveil moteur des plus jeunes au travail de l'équilibre et de la mémoire

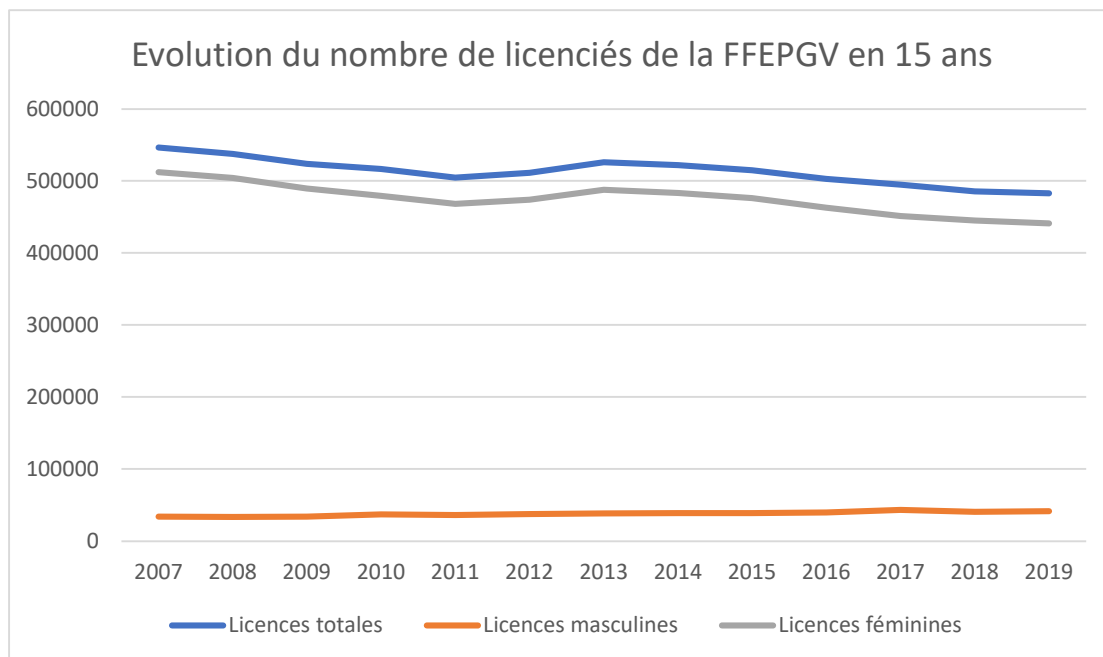
chez les séniors. Au-delà des trois publics classiques, la fédération propose aussi un encadrement adapté pour les malades du cancer et du diabète, toujours dans un objectif de santé physique et mentale.

Enfin, la FFEPGV a développé son propre institut de recherche en sport santé : l'Institut De Recherche en Activité Physique et Santé (IRAPS). Elle se démarque au sein du mouvement sportif français en étant la première et la seule fédération accueillant un organisme de ce type en son sein. L'objectif de cet institut est de réaliser des recherches pour innover et améliorer le service et la promotion du secteur du sport santé fédéral. De plus, la FFEPGV joue son rôle de leader en décernant les labels qualité « Club Sport Santé » aux clubs présentant les caractéristiques d'éligibilité.

Ses problématiques actuelles et futures

Néanmoins, il ressort de l'analyse de la présentation de la FFEPGV quelques problématiques qu'elle sera amenée à rencontrer dans un futur plus ou moins lointain. Comme nous avons pu l'observer précédemment, la fédération comptabilise une population essentiellement féminine (92%) sur l'ensemble de ses licenciés. Ainsi, sur 500 000 licences, seules 40 000 appartiennent à des hommes. Il pourrait être intéressant de se questionner sur les raisons de cette répartition. Alors que de nombreuses fédérations travaillent pour la féminisation de leur public, la FFEPGV gagnerait à le masculiniser. La fédération multisports semble être moins attrayante pour les hommes qui lui préfèrent peut-être d'autres activités. Dans les faits, il y a donc un potentiel de développement autour de la masculinisation de la fédération. Ce développement serait dans l'intérêt de la FFEPGV qui s'affiche comme leader du sport santé en France.

D'autant plus que les chiffres du ministère des sports nous montrent que la fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire subit, comme la grande majorité des fédérations une baisse de son nombre d'adhérents :



Source des données : archives du ministère des sports 2007 à 2019

Cette représentation graphique nous permet de constater la situation de la FFEPGV qui fait face à une perte d'adhérents depuis 15 ans. La baisse de licenciés est significative de 2007 à 2011 avant de connaître un léger rebond entre 2012 et 2014, période de lancement du premier plan national sport santé & bien-être (PNSSBE). La perte se poursuit ensuite progressivement jusqu'aujourd'hui, la FFEPGV enregistre alors une perte de 63 573 licenciés en 12 ans soit 11,6%. On notera également que la représentation graphique des licences masculines ne varie que très peu et semble rester stable alors que les licences féminines représentent la perte la plus flagrante. Les raisons de ce « turn-over » peuvent être liées aux étapes de la vie personnelle ou professionnelle par exemple qui limiteraient l'engagement dans le système fédéral, alors trop contraignant. Cela montre alors que la FFEPGV fait face aux mêmes problèmes que la grande majorité des fédérations en ce qui concerne sa perte d'adhérents.

Conclure sur la FFEPGV

La fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire s'est construite autour de convictions humanistes et hygiénistes qui l'accompagnent depuis sa création. Pionnière dans son domaine, elle est logiquement en position de leader au moment où le sport santé arrive à l'agenda politique. Néanmoins, la FFEPGV rencontre une fuite massive de ses licenciés qui permet d'affirmer qu'elle est en péril avec une baisse de plus de 11% sur 12 années. Pour autant, le plan national sport santé bien-être de 2012 semble avoir permis un

rebond dans les chiffres de la fédération. L'avenir nous dira si la nouvelle stratégie de 2019 sera responsable d'une nouvelle réhausse, cette fois plus durable. En tout cas, la FFEPGV est aujourd'hui confrontée sensiblement aux mêmes problèmes que ces consœurs et ce malgré son orientation non compétitive et ses liens étroits avec le sport santé dès ses débuts.

2.2. Le cas de la FFE : fédération française d'escrime

Tout comme la précédente, cette seconde étude de cas a pour but de déterminer l'évolution de la fédération française d'escrime son rapport avec le sport santé et enfin ses enjeux.

Histoire et construction actuelle

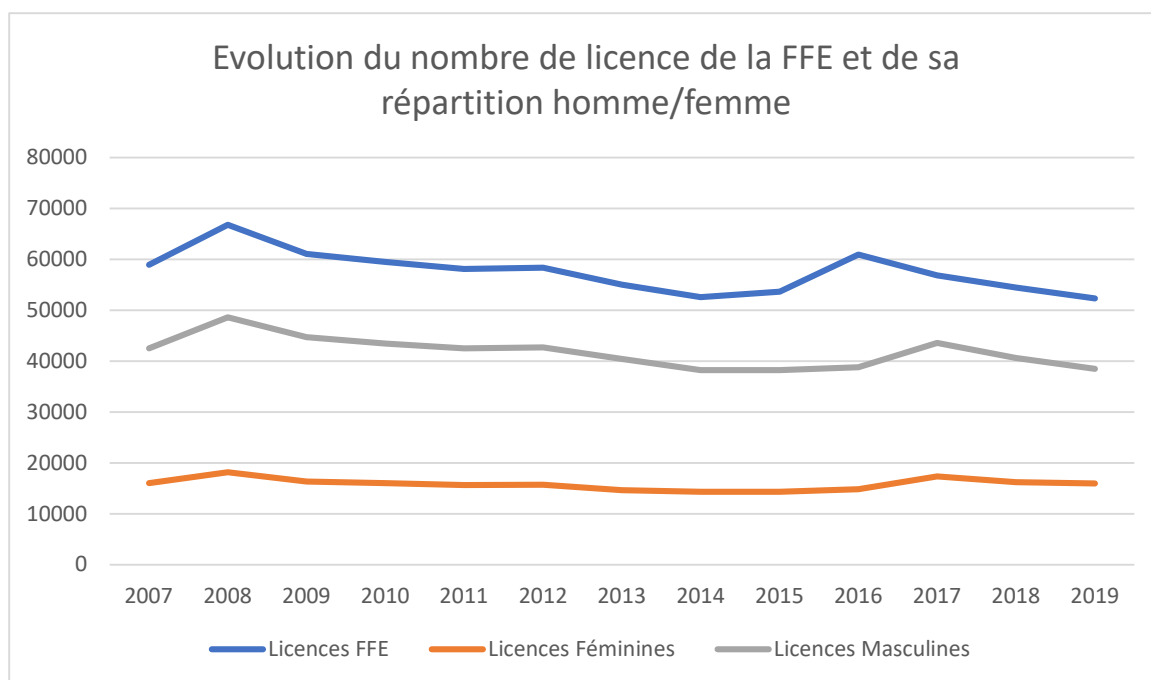
La fédération française d'escrime naît en 1882 en France où elle est depuis chargée d'organiser la pratique et le développement de l'escrime sur le territoire national. L'escrime fût jusqu'en 1936, l'un des sports les plus populaires en France, notamment grâce à ses victoires internationales mais également grâce à sa présence dans les corps de l'armée. Cette popularité s'est amenuisée progressivement après la piètre performance aux jeux olympiques de 1936 à Berlin.

L'escrime est un sport de combat opposant deux athlètes autour d'un combat armé d'un sabre, d'un fleuret ou d'une épée. Ces trois armes représentant chacune une catégorie, une technique et des règles différentes. Son organisation fédérale en France se fait de la présidence de la fédération vers les clubs en passant par les comités régionaux et départementaux. La présidence de la fédération est actuellement occupée par monsieur Bruno Gares. La fédération comptabilise de nos jours environ 55 000 licenciés, ce qui ne lui permet pas de s'afficher dans le top 20 des fédérations sportives françaises. Pourtant l'escrime est le sport qui a rapporté le plus de médailles olympiques à la France (118 toutes couleurs confondues).

En France, la FFE organise les compétitions allant des catégories Moins de 15 ans à Séniors, et s'occupe de l'édition des classements à tous les niveaux. Cette discipline est pratiquée à 70,3% par des hommes, ce qui en fait une discipline majoritairement masculine, mais il est important de noter que son taux de féminisation progresse d'année en année.

Enjeux futurs et stratégie de développement

La FFE s'est vue reléguée de fédération sportive phare du paysage fédéral français à une fédération modeste en termes de licenciés. Son histoire avec l'armée lui vaut une construction essentiellement masculine qu'elle tente aujourd'hui de combler. La féminisation de la pratique représente une source non négligeable de nouveaux licenciés pour la FFE.



Ce graphique nous permet de constater la tendance à la baisse du nombre de licenciés de la FFE. Après avoir doublé son nombre de licenciés depuis les années 80 (23 716 licenciés à la saison 1978/1979), la fédération subit une chute progressive de son nombre de licenciés qui la place face à de nouvelles problématiques et le besoin de trouver le moyen d'inverser la tendance. La spécificité de la fédération française d'escrime est qu'elle subit une forte hausse de ses adhérents à la rentrée suivant le déroulement de Jeux Olympiques. Cette hausse se matérialise sur le graphique au niveau des différents pics de la courbe bleue (en 2008, en 2012 et en 2016). Elle témoigne de l'importance du sport professionnel et de la diffusion de l'escrime dans la décision des pratiquants à la choisir comme activité sportive. Néanmoins, un des plus grands problèmes de la FFE est de réussir à garder ces nouveaux arrivants en les fidélisant. Visuellement, on remarque facilement que chaque forte hausse est suivie d'une baisse conséquente en termes d'adhérents qui empêche la FFE de compenser la tendance négative de sa courbe de licences sur le long terme.

Pour en revenir à la pratique féminine de l'escrime, il est aisé de constater que celle-ci reste plutôt longiligne et qu'elle a une tendance à rester stable dans le temps après un pic. Si l'engagement des licenciés masculins fait place à beaucoup de turn-over, la pratique féminine semble plus durable même si moins présente pour le moment. La FFE a donc un potentiel de développement du nombre de ses pratiquants autour de la pratique féminine et de la fidélisation de la pratique masculine.

Cela montre que la FFE est confrontée à la concurrence des nouveaux organisateurs du sport en France, publics et privés. La concurrence des fédérations multisports, des fédérations scolaires, mais aussi de l'auto-organisation du sport (footing, musculation de rue ou en salle par exemple). Stratégiquement, la fédération française d'escrime décide alors de s'imposer en changeant de politique et en adoptant de nouvelles pratiques pour faire gonfler son nombre de licenciés et le fidéliser avec des pratiques nouvelles. La fédération s'est construite sur les valeurs de la compétition, et est devenue la fédération française la plus médaillée aux Jeux Olympiques. L'augmentation des prises de licences après chaque J.O. témoigne de l'importance du sport professionnel pour ce sport. L'escrime professionnelle de haut-niveau apporte des licenciés, mais encore faut-il réussir à les fidéliser.

La fédération française d'escrime se diversifie en proposant de nouvelles déclinaisons possibles : Sabre Laser (style Star Wars), Escrime entreprise, Escrime Handisport, Escrime Artistique et l'Escrime Santé. Les pratiquants de ces nouvelles disciplines sont comptabilisés dans le total des licences de la FFE.

La FFE et le sport santé, quels rapports ?

Nous l'avons vu précédemment, la fédération française d'escrime choisit de diversifier son catalogue en proposant de nouvelles déclinaisons de l'escrime, dont fait partie l'Escrime Santé. A la différence des autres catégories, l'escrime santé est bien plus développée et constitue un domaine d'activité à part au sein de la FFE. Cela témoigne de l'engagement de la fédération pour le développement de l'aspect sport santé en son sein.

L'escrime santé s'établit sur plusieurs axes et spécialisations :

- L'escrime pour les séniors
- L'escrime sur ordonnance
- L'escrime contre les violences sexuelles

Tout cela à travers un programme suivant les trois types de prévention de l'OMS qui sont la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Littéralement, la prévention avant, pendant et après une pathologie, ALD ou toute autre atteinte à l'intégrité de l'individu.

Le développement de ce programme sport santé fourni permet à la FFE de s'afficher comme le sport de combat et plus largement un des sports les plus diversifiés en matière de sport santé. Ce sport santé attire 800 licenciés chaque année selon la fédération française d'escrime et continue de se développer sur le territoire national.

Conclusion sur la FFE

La fédération française d'escrime représente la fédération unisport et olympique classique que nous avons choisi d'étudier. Il en ressort que cette fédération qui a été autrefois très grande s'est retrouvée face à de fortes difficultés entre 1936 et 1980 et y a trouvé les réponses dans l'influence du sport professionnel pour l'évolution de son nombre de licenciés. Mais nous remarquons que, comme l'ensemble des fédérations sportives française, la FFE fait désormais face à des problèmes de concurrences dans un modèle d'organisation sportive français de moins en moins fédéraliste. L'apparition des nouvelles formes de pratiques et des concurrents à la FFE ne lui permet plus de baser sa stratégie uniquement sur la compétition et le développement de son sport de haut niveau. Les performances de l'escrime intéressent et l'augmentation de ses licenciés y est fortement liée mais encore faut-il que la FFE réussisse à fédérer ces nouveaux pratiquants. La diversification et l'innovation dans le catalogue des propositions a donc été nécessaire stratégiquement pour la fédération. Le sport santé fait ainsi parti de ce processus et le développement de celui-ci au sein de la fédération montre que cette dernière y attache plus d'importance que les autres disciplines. Sans doute à cause de la popularité et de l'accompagnement public qu'elle suggère.

2.3. Le cas de la FFFSCEM : fédération française de football sans contact en marchant

Cette dernière étude de cas aura pour but de mettre en évidence les enjeux et les perspectives de développement d'une jeune fédération telle que la FFFSCEM. L'étude de cas s'appuie sur des documents fédéraux mais aussi, faute d'un historique peu fourni, sur l'observation participante en son sein ayant eu lieu entre le mois d'avril et la fin mai et sur l'entretien avec son président qui sont disponibles en annexe.

Présentation et contextualisation

La fédération française de football sans contact en marchant est une fédération non-agrée par l'état, créée en 2017 et dont les objectifs sont le développement et l'encadrement du football sans contact en marchant (footscem) sur le territoire français. La FFFSCEM ne dispose pas encore d'un développement assez conséquent et ne comptabilise que 19 adhérents pour le moment mais elle ambitionne d'implanter des antennes locales de footscem, en collaboration avec les municipalités et les clubs de football un peu partout en France. Le football sans contact

en marchant est une pratique née du « walking football » (football en marchant) anglais, apparu en 2011 en Angleterre, qui est une pratique adaptée du football. Ses règles sont assez simples, le footscem se pratique exclusivement en marchant et les balles hautes et contacts sont prohibés. Le reste des règles étant sensiblement les mêmes que le football classique, cela fait du footscem un sport accessible à tous. La pratique de ce sport est réservée au public sénior et aux publics atteints de pathologie et la fédération souhaite le proposer à un moindre coût, gratuit pour les plus de 65 ans. Plus que la création seule d'une seule possibilité de pratique, la FFFSCEM souhaite se diversifier en proposant des activités de marches, de bien-être et de gymnastique douce afin de réunir ses adhérents autour d'un « mode de vie » footscem.

Liens avec le sport santé

Cette fédération entretient de forts liens avec le sport santé car ce domaine constitue sa principale activité. Le football en marchant est destiné au public sénior mais également au public atteint d'ALD ou de pathologies qu'ils soient jeunes ou moins jeunes. Il permettra une reprise de l'activité sportive adaptée à chacun et dont l'intensité sera modulable avec la pratique des activités connexes de la fédération. Ses liens avec le sport santé sont d'autant plus grand que son développement se base sur la mise en place de la nouvelle stratégie sport santé de 2019. La FFFSCEM répond aux appels d'offres et collabore avec les toutes nouvelles maisons sport santé afin de proposer un service centré sur la qualité plutôt que sur la masse. Le sport santé est alors le secteur phare autour duquel se développe cette fédération, à l'inverse de la précédente par exemple, la fédération d'escrime, qui s'est construite autour de la compétition. Cette construction sera donc inédite puisque contemporaine à l'apparition du sport santé à l'agenda politique.

Problématiques futures et solutions choisies

Créée en 2017, la FFFSCEM a tout à construire mais c'est déjà trouvée en difficulté à cause de la crise du COVID-19. Sa reprise d'activité récente relance son développement mais celui-ci ne pourra pas être significatif si l'ensemble des problématiques actuelles et futures n'est pas anticipé. La FFFSCEM est actuellement confrontée à des problématiques autour de son développement.

MATRICE SWOT FFFOOTSCEM



Le diagnostic de la fédération par une matrice SWOT met en exergue ses forces et ses faiblesses (ces dernières représentant les problématiques actuelles), mais aussi ses opportunités et ses menaces à l'avenir. La FFFSCEM choisit d'exploiter ses opportunités en relançant ses activités en pleine période de crise sanitaire, en s'appuyant sur le nouveau dispositif sport santé du gouvernement et en répondant à des appels à projet en ce sens. Quant aux menaces futures, elle choisit une orientation vers la qualité plutôt que la quantité, afin de ne pas être en concurrence avec les principales fédérations concernées. Le développement d'une activité populaire spécialisée à des fins de santé. L'objectif étant même par la suite d'intégrer la fédération française de football (FFF) en s'y affiliant grâce à un système de doubles licences, qui lui permettrait d'accéder à de nouveaux moyens, plus grands. De plus, la stratégie qu'elle adopte se base sur la gratuité pour les seniors les plus âgés. Elle permet une meilleure accessibilité financière, mais aussi en termes de déplacements, puisqu'elle profile une implantation locale.

Conclusion sur la FFFSCEM

En conclusion, le récent développement de cette fédération est un exemple de ce qui pourrait être amené à voir le jour dans les prochaines années au niveau fédéral, avec le développement du sport santé. La fédération française de football sans contact en marchant se développe autour d'une stratégie initiée en 2012 par l'Etat et profite des mises en place pour en faciliter son installation. Le diagnostic montre que cette fédération a toutes les clefs pour grandir et atteindre

ses objectifs d'organisation et de développement de la pratique du football sans contact en marchant sur le territoire national, en étant affilié à la fédération française de football. Ce cas démontre également que le sport santé n'est pas incompatible avec l'organisation fédérale mais qu'il va demander plusieurs adaptations pour répondre aux nouvelles spécificités dans l'organisation de la pratique pour des publics différents.

3. Résultats de la recherche

La partie suivante s'attachera à exposer les résultats de la recherche dans un premier temps avant de valider ou d'invalider les hypothèses énoncées précédemment. Les résultats de la recherche sont fruits de la méthodologie et proviennent du croisement des informations qui ressortent des études de cas et des entretiens avec les professionnels du milieu dont la retranscription est disponible en annexe. Pour rappel, les recherches ont été menées afin de répondre à la problématique suivante : Le développement du sport santé fédéral suit-il une stratégie opportuniste ?

3.1. L'illusion du sport sante salvateur des fédérations

Fédérations sportives avant tout

Selon Marilyne Colombo (FFEPGV), « *Ce sont les licences qui vont amener les subventions et donc toutes les fédérations ont cette conscience de : si on ne va pas chercher les pratiquants avec des propositions sport santé, on perd du chiffre quoi. Donc oui il y a une stratégie opportuniste on peut être très clair là-dessus, il faut faire du chiffre* ». Les fédérations sportives sont aujourd'hui confrontées à un système de fonctionnement basé sur le nombre de licences. Les subventions accordées dépendent fortement de la taille de la fédération et celles-ci ont tout intérêt à gonfler leur nombre de licenciés par différents moyens afin de pouvoir débloquer quelques euros de plus. Ce mode de fonctionnement ne diffère pas selon le type de fédération. Les exemples de la FFEPGV et de la FFE démontrent bien que dans les deux cas, ce que l'on recherche c'est l'inscription de l'adhérent afin de pallier la tendance négative. Toute fédération sportive française, quel que soit son mode de fonctionnement souhaite voir son nombre de licenciés s'agrandir afin de poursuivre son développement. Les études de cas nous ont permis de constater que la baisse de licenciés n'était pas propre aux fédérations olympiques et que les fédérations multisports devaient aussi y faire face. Cette configuration prédestine les fédérations à proposer des nouveautés dans leur catalogue de pratiques en se diversifiant pour tenter de toucher un public plus large. La FFE le fait en essayant de fidéliser ses pratiquants autour d'une pratique qui leur ressemble plus...entre escrime artistique, escrime santé et sabre laser. Une diversification qui ne permet moins d'attirer de nouveaux licenciés que de fidéliser les nouveaux pratiquants attirés par le côté spectaculaire de compétitions internationales. On

constate alors que dans l'état actuel des choses, les fédérations ne peuvent pas se reposer sur un fonctionnement en autonomie sans les financements de l'Etat.

De plus, on a pu constater dans au cours de notre revue de littérature que les fédérations sont devenues les « nouvelles opératrices de santé » (Yves Morales, 2019), sous le coup des injonctions publiques de l'état. Le respect de ces conventions d'objectifs et des injonctions gouvernementales leur permettent un accès à des financements : « *les fédérations maintenant, pour des problématiques identifiées que sont les financements, sont plus dans des dynamiques de répondre à des injonctions ou des appels à projets des politiques publiques* » annonce Marilyne Colombo (FFEPGV). Avec une baisse du nombre de licenciés qui impacte déjà le budget, les fédérations (multisports comme unisport) ne peuvent pas se permettre de perdre les subventions publiques pour leur survie et répondent à ces injonctions qui sont de plus en plus tournées vers des aspects sociétaux.

Une opportunité parmi tant d'autres

Comme nous venons de le voir, les fédérations sportives françaises connaissent actuellement une période de déclin, imagée par la fuite de leurs licenciés, de plus en plus importante chaque année. Face à cette fuite de licenciés, les fédérations se doivent de réagir et d'innover pour conserver leurs pratiquants. Le développement du sport santé peut apparaître comme une opportunité pour la diversification du catalogue de pratiques d'une fédération, mais il ne peut pas se suffire à lui-même. En effet, le sport santé « *reste un épiphénomène* » et n'apporte pas significativement de résultats pour toutes les fédérations comme l'annonce Chrystel Bernou (FFVB) : « *On ne peut pas dire que le sport santé permet à la FFVolley de capter plus de licenciés.* ». Le sport santé s'inscrit dans une recherche d'innovation et d'adaptation de la pratique, comme d'autres pratiques spécifiques comme l'arrivée du Sabre Laser à la FFE. Le développement de plusieurs déclinaisons de la pratique est une manière parmi d'autre d'innover pour fidéliser les licenciés. Autant de déclinaisons qui peuvent apparaître comme les axes de développement de ces fédérations : « *ça fait partie du plan de développement fédéral et c'est bien noté dans les différents axes de développement. Mais ce n'est pas le numéro un.* », nous informe Chrystel Bernou (FFVB). Cela s'illustre bien encore une fois par la FFE, qui considère le sport compétitif de haut niveau comme le meilleur moyen d'attirer de nouveaux licenciés. Le cas du volleyball est aussi significatif, sa déclinaison en plusieurs types de pratiques accessibles entre dans le cadre d'une innovation mais cela ne représente pas un de ses axes majeurs de développement car il n'est encore que peu développé au sein de la FFVB.. Le sport

santé est alors une opportunité parmi d'autres : *« C'est comme un coupon de réduction, on achète quelque chose on voit qu'on a un coupon de réduction, on se dit « tiens pourquoi pas acheter ça aussi » ...Je ne voudrais pas résumer un truc aussi complexe à ça mais des fois c'est parce qu'on a des opportunités et même si on rentre dans une opportunité ce n'est pas forcément mal ou de manière obligatoire. »* nous informe Chrystel Bernou (FFVB). On constate alors que le sport santé est une opportunité parmi d'autre pour rapporter ou fidéliser les pratiquants autour de la pratique fédérale.

Enjeux pour certains, Option pour d'autres

Enfin, on remarque que, si le sport santé est une opportunité parmi d'autres qui permet aux fédérations d'accéder à des financements publics tout en augmentant son nombre de licenciés (cercle vertueux), son importance diffère selon le type de fédérations. Selon Chrystel Bernou (FFVB) : *« Je ne peux pas répondre pour toutes les fédérations, mais c'est souvent la même chose, il y a une directive gouvernementale qui va impulser les choses du coup on y réfléchit et chacun y voit un intérêt qui peut être différent »*. Cette phrase illustre bien que le sport santé et l'implication des fédérations est un choix de développement qui dépend de l'intérêt que peut en tirer une fédération. Dans nos études de cas, cette différence est notable, bien que les trois soient suffisamment engagées dans un développement sport santé. La FFE estime que son sport professionnel est d'une grande importance pour attirer de nouveaux licenciés et ne souhaite donc pas le voir s'éteindre. Son développement s'orchestre alors autour du développement de nouvelles disciplines associées à l'escrime tout en laissant une place assez grande pour former et exceller à l'internationale. La compétition représente un de ses axes majeurs de développement et est son meilleur moyen de communication. Dans son cas, le sport santé et les autres déclinaisons sont des enjeux qui permettront une fidélisation. Son sport santé étant quand même assez développé, on peut y déterminer la volonté de répondre aux injonctions publiques en la matière. À la différence de la FFVB qui développe son sport santé progressivement mais ne compte pas sur lui pour lui apporter un nombre significatif de nouveaux adhérents pour le moment : *« quelque chose qui nous apporte mais on n'est pas forcément encore très intéressé car on est dans notre rythme de croisière et on avance progressivement. »* L'implication des fédérations dans le sport santé dépend des rapports qui sont entretenus entre elles et lui et de ce qu'il permet. D'autres fédérations comme la FFEPGV, fonctionnent autour d'un concept et de valeurs qui prennent leur source au XIXème siècle. Pour cette fédération le sport santé est un enjeu majeur puisqu'il constitue son cœur de métier. La FFEPGV est d'ailleurs la seule

fédération à avoir développé un institut de recherche sur le sujet. Dans son cas, on ne peut pas vraiment parler d'opportunité parmi d'autres, le sport santé est son axe majeur de développement. Enfin, pour la FFFSCEM, son développement sur ses antennes locales se fait principalement par le biais du sport santé qui représente aussi son cœur de métier. Ainsi, ce dernier est un enjeu pour son développement et les fédérations a tout intérêt de s'y impliquer au maximum. Son caractère non-agréé l'éloignant des subventions de l'Etat, elle s'implique sur les autres opportunités comme la collaboration avec les nouvelles maisons sport santé et le domaine médical pour en tirer des avantages.

Le sport santé s'affiche comme une option obligatoire dans certaines fédérations. Le développement de programmes sport santé apparaît dans les CO et répond à des injonctions publiques qui donnent droit à des avantages. Néanmoins, il ne constitue pas un axe de développement majeur dans la plupart des fédérations sportives et son influence sur le nombre de licenciés n'est pas significative. Cela peut s'expliquer par une pratique en club difficile et une implication des clubs qui est à géométrie variable. Pour Gislain Boungou-Boko (FFSCEM), *« La FFF, elle, va communiquer, pour inciter les clubs à créer des sections foot en marchant. Et malheureusement, ça a du mal à prendre car son cœur de métier c'est de faire de la compétition, tous les clubs se sont construits là-dessus et veulent former des champions, les enfants quand ils s'inscrivent au foot c'est pour faire de la compétition. »*. Cela témoigne du manque d'accompagnement de la part de ces fédérations sportives auprès des clubs pour ouvrir leur section sport santé. Si les fédérations sportives semblent vouloir changer leur mode de fonctionnement, les clubs et associations sportives des villes restent sur le schéma classique de développement. Même chose pour la FFVB : *« Dans certains clubs il y a une dynamique, ça prend bien, mais ce n'est pas quelque chose de linéaire. On ne peut pas dire que les clubs soient beaucoup à s'être engagé dedans »*, cela démontre que l'implication fédérale n'est pas forcément répercutée au sein des clubs et que le sport santé apparaît comme une option obligatoire pour certaines fédérations. Enfin, le problème vient aussi de la difficulté à pérenniser la pratique sur les territoires : *« d'autres ne font que des actions ponctuelles, qui sont dures à répertorier et qui ne vont pas être pérennisées de manière hebdomadaire. »*, Chrystel Bernou (FFVB). Cela délimite un clivage entre volonté et capacité de faire et d'une dissonance entre les objectifs de développement de certaines fédérations et ceux des clubs sportifs.

En conclusion, le sport santé est un domaine qui permet aux fédérations de répondre aux injonctions publiques et de satisfaire les objectifs des CO. Quelles soient unisport ou multisports, impliquées ou non dans le sport santé, ce dernier peut lui permettre d'obtenir des

financements et entrer dans le cadre d'un développement autour de nouveaux axes. Pour autant, les enjeux quant à son développement restent d'une importance variable et propre à chacune des fédérations.

3.2. Le potentiel de développement du sport santé : une anticipation de l'avenir d'un domaine florissant

Fort développement et faible législation

Il est assez aisé de comprendre que le sport santé n'est encore que dans la genèse de son développement au niveau national. La nouvelle stratégie sport santé pour 2019 – 2024 présente de nouvelles actions concrètes et l'émergence d'une conscience collective au niveau du sport santé. Ce terme n'est plus étranger à grand monde et son développement se démocratise. Les projets qui vont dans ce sens sont privilégiés, financés, accompagnés et encouragés par les collectivités, le ministère et le mouvement sportif français. Néanmoins, le développement d'un plan interministériel ne peut se faire sans la collaboration de tous les concernés. Aujourd'hui il est difficile pour les fédérations de se positionner et de s'impliquer pleinement dans le sport santé alors que celui-ci manque de reconnaissance. C'est ce que nous explique Marilyne Colombo (FFEPGV) : « *Aujourd'hui il n'y a pas d'identification reconnue de pratique non médicamenteuse qui entre dans le cadre d'un protocole de santé littéralement. Donc à partir de là il nous manque une reconnaissance de la sécurité sociale. Du moins pas actée par la Sécu. Il y a une reconnaissance de certaines mutuelles qui permettent le remboursement mais il y en a très peu. C'est ce qui fait que les maisons sport santé on en a très peu parce que ce sont des projets qu'il faut monter et qui prennent du temps. Il y a un manque de reconnaissance de la part du ministère de la santé. La problématique elle est là. Tant qu'il n'y aura pas de reconnaissance du ministère et qu'il ne se sera pas positionné par rapport à ses priorités il n'y aura pas d'évolution.* ». Le sport santé est encouragé mais reste un domaine compliqué à atteindre pour la plupart des fédérations. Le modèle fédéral étant basé sur le bénévolat, le cadre juridique ne permet pas la prise en charge de patients atteints d'ALD par des personnes non diplômées. La possibilité de dispenser des encadrements sur ces aspects ne peut se faire que sous le contrôle du CNOSF, notamment pour l'encadrement du sport sur ordonnance : « *ça s'organise grâce à des événements sports, des cursus de formation de volley santé où on attend la labellisation du CNOSF. [...] Cette labellisation du CNOSF sur le sport sur ordonnance ça*

va nous faire monter d'un cran par exemple. Plus que le nouveau plan ministériel. Parce que cette étape-là elle va être primordiale dans le développement. », nous confirme Chrystel Bernou (FFVB).

On constate alors que le sport santé fait face à un double discours, entre encouragement et incitation au développement par le ministère des sports, ses injonctions et ses CO, et faible législation du ministère de la santé qui ne reconnaît pas encore le sport santé à un niveau égal.

Préparer l'avenir

De manière générale, la présence du sport santé dans les axes de développement d'une fédération laisse à penser qu'elle le considère comme un secteur d'avenir qu'il convient de développer. Si aujourd'hui le sport santé oscille entre convictions, obligations et opportunités, une accélération de sa législation le propulserait dans une tout autre dimension. La FFEPGV prépare d'ailleurs d'ores et déjà la suite vers une professionnalisation du secteur : *« Tant qu'il n'y aura pas de reconnaissance du ministère et qu'il ne se sera pas positionné par rapport à ses priorités il n'y aura pas d'évolution. Après nous on a identifié 800 animateurs pour se mettre en place assez rapidement, mais tant qu'il n'y a pas d'évolution de ce côté-là on ne peut rien faire »* (Marlyne Colombo, FFEPGV). Plus largement, les fédérations impliquées dans le développement de leur sport santé n'attendent que l'évolution des mises en place en se préparant. La population française est vieillissante et de plus en plus confrontée à des problèmes de santé sociétaux. L'urgence face à la prise en charge de toute la population va obliger l'Etat à réagir dans un futur proche. *« Le sport santé est donc un secteur qui va être amené à exploser à l'avenir et les fédérations doivent se l'approprier. Une fois de plus, l'état déléguera car c'est ce qu'il y a de moins cher. »* Gislain Boungou-Boko (FFFSCM). La FFFSCM s'attarde déjà sur les nouvelles possibilités de développement qu'offrent le plan de 2019 et plus globalement, le sport sur ordonnance est une mesure sur laquelle bon nombre de fédérations souhaitent s'impliquer.

En conclusion, il est évident que le sport santé est un domaine d'avenir compte tenu de l'évolution de la démographie française et des risques sanitaires. Même si les fédérations peinent à développer le sport santé de manière convenable, toutes se préparent à la transition vers ce domaine qui va prendre de plus en plus d'importance. Elles s'y engagent avec plus ou

moins de ferveur, poussées ou non pas les enjeux économiques qu'il y a derrière, ou par les convictions qui sont dans leurs ADN respectives.

3.3. Repenser l'organisation fédérale

Vers plus de transversalité...

Les fédérations sont à une époque charnière de leur développement qui déterminera le modèle d'organisation du sport dans les années à venir. Le Mouvement Sportif Français se concurrence avec la pluralité de ses pratiques mais son mode de fonctionnement gagnerait à changer vers plus de transversalité. Une mutualisation et une collaboration plus fine entre tous ces acteurs fédéraux que nous explique Marilyne Colombo (FFEPGV) : « *On aurait tout intérêt à travailler sur des contenus identiques, si on parle du sport santé pour tous, partageons aussi ce qui est technique et pédagogique et pas seulement les subventions. Donc oui la complémentarité, la mutualisation du coup, et on serait encore plus visible.* » La transversalité des contenus et des savoirs pour permettre le développement et la visibilité du sport santé fédéral permettrait de donner un nouveau souffle à son développement et plus de poids au mouvement sportif fédéral dans sa globalité. Cette transversalité passerait par des collaborations entre différentes fédérations sur des programmes de sport santé ou la transmission de savoirs par exemple. Dans tous les cas, le travail en collaboration au sein du mouvement sportif ne serait que plus bénéfique que celui en concurrence. La FFEPGV propose déjà une transversalité et mutualisation de ses savoirs et pratiques, ce qui démontre que tout est possible.

Chacun son rôle

Pour autant, si cette collaboration sur les savoirs et les pratiques pourrait être bénéfique à la visibilité du sport santé fédéral, il faut tout de même veiller à ne pas en faire une généralisation qui pourrait causer un effet inverse d'auto-concurrence.

« *J'ai échangé avec d'autres fédérations, aujourd'hui, du fait que toutes les fédérations aillent sur le sport santé, on se plaignait il y a quelques années du saupoudrage des subventions sur certaines thématiques, on reproduit actuellement le même problème. C'est-à-dire qu'aujourd'hui on reproduit le même schéma alors qu'on pourrait travailler en complémentarité.* », nous informe Maryline Colombo (FFEPGV). On apprend que la convergence des stratégies de développement des fédérations sportives françaises vers le sport santé pour les questions de financement n'est que la répétition d'un problème passé. Pour

rappel, les fédérations de nos jours se dirigent vers le sport santé pour deux raisons principales : la recherche de financements et les convictions. Les financements n'étant maximisés qu'avec la réponse aux CO et le plus grand nombre d'adhérents possible, le sport santé s'affiche comme un bon axe de développement. Mais la présence de plus en plus d'acteurs diminue la somme perçue par les fédérations sur l'enveloppe totale de subvention. Travailler ensemble et mutualiser les savoirs mais établir des rôles distincts entre fédérations spécialistes du sport santé et d'autres spécialistes de la compétition. Plus que la mutualisation des savoirs, Marilyne Colombo (FFEPGV) nous explique que c'est la complémentarité qui doit être recherchée : *« C'est-à-dire qu'aujourd'hui on reproduit le même schéma alors qu'on pourrait travailler en complémentarité. On pourrait avoir des fédérations comme l'UNSS qui incite les jeunes à continuer à pratiquer. A chaque période de sa vie peut correspondre une pratique compétitive ou non mais voilà, travailler en complémentarité sur cette thématique là aussi. »*. Une catégorisation plus claire des actions sociétales des fédérations serait bénéfique pour y apporter plus de complémentarité.

De plus, certaines fédérations se sont spécialisées dans le domaine du sport santé et savent mieux comment répondre aux besoins des publics concernés. Nous l'avons vu, c'est le cas de la FFEPGV et de la FFFSCEM. Ces deux fédérations s'organisent autour du sport santé et proposent des programmes multi-activités plus efficaces selon les deux présidents, qu'un programme ne réunissant qu'une seule discipline sportive : *« Aujourd'hui on développe des produits qui s'appuient sur les quatre piliers que sont le renforcement musculaire, l'équilibre, la souplesse et le cardio. Voilà, souvent les autres fédérations olympiques comme la fédération d'athlétisme va utiliser le sport santé sur un domaine, comme la marche à pied ou la marche nordique mais rarement au regard de l'ensemble des activités car ce n'est pas leur spécialité non plus [...] Ça veut dire qu'aujourd'hui tu veux être en bonne santé tu ne fais pas que du foot. Tu fais du foot, à côté tu fais du pilâtes, du cardio, tu multiplies tes activités. Et nous notre concept il est basé là-dessus »*

Diversification et meilleure implantation

On remarque également que le développement de l'offre de sport santé fédéral reste quand même limité en termes de diversification et ne dispose pas d'une implantation correcte à l'échelle nationale : *« je pense que c'est bien qu'il y ait une offre de pratique qui soit à la fois multi-activités et pas uniquement pour caricaturer : natation, marche nordique, vélo. Je trouve ça bien que ce soit varié et que toutes les fédérations en proposent un petit peu. Et ce qui serait*

encore mieux c'est que toutes les fédérations puissent en faire partout. Car il y a des endroits qui ont pléthores de propositions et des endroits où c'est vide ». La répartition du sport santé fédéral sur le territoire n'est pas assez développée pour répondre à la demande de manière compétitive. De nos jours c'est une coïncidence si la pratique recherchée en sport santé se déroule sur le territoire local de l'individu. La répartition est telle que certains endroits bénéficient de plusieurs propositions différentes hors des propositions classiques alors que d'autres n'en ont que très peu. Cette répartition ne répond pas aux besoins d'accessibilité des publics concernés qui préfèrent se tourner vers d'autres moyens de pratiquer que le cadre fédéral. Plus largement, cela correspond aussi à une diversité dans la proposition de l'offre sportive sur le territoire. Cette composante est aussi confrontée à de nouvelles problématiques en direction de clubs qui ont obligation de professionnaliser sur le créneau sport santé : *« Difficile alors de faire le même cafouillage au sein du sport santé que dans le sport classique, avec une professionnalisation obligatoire et pas de fonctionnement sur le bénévolat. La place des fédérations dépendra des partenariats entre le public, le privé et les moyens mis à disposition de l'Etat pour soutenir les fédérations »*, Gislain Boungou-Boko (FFFSCM). Il s'agira d'essayer de développer et de diversifier l'offre tout en assurant la pérennité des emplois : *« Donc c'est difficile pour un club de gérer à la fois la pérennité du poste et la diversification de l'offre »*, Marilyne Colombo (FFEPGV). La difficulté est double pour les clubs qui fonctionnent sur le principe du bénévolat et n'ont pas forcément de budget pour financer des sections sport santé en leur sein.

Réadaptation du modèle de fonctionnement

Enfin, on constate que la concurrence des autres acteurs du sport et de la santé est omniprésente, la pratique fédérale étant trop contraignante pour les pratiquants, ceux-ci se tournent vers d'autres formes de pratiques ou d'autres loisirs : *« maintenant on a les écrans, les jeux vidéo, avec l'E sport, il y a la pratique non-encadrée avec les city stades, les five, les urban-soccers. Donc les jeunes ont la possibilité aujourd'hui de se retrouver quand ils veulent, et c'est plus sympa, il n'y a plus de contraintes, plus d'horaires, plus de coach qui impose des règles et ainsi de suite. Et je pense que, en tout cas dans le domaine du foot, il y a une perte importante d'adhérents à ce niveau-là. »* (Gislain Boungou-Boko, FFFSCM). Le problème de la pratique fédérale provient de son système de valeurs et de ses contraintes. Comme nous l'explique Marilyne Colombo (FFEPGV) : *« Quand on prend une licence, c'est déjà une action militante mais on s'inscrit dans un projet. Un projet commun que la fédération porte. Quand on s'inscrit*

à l'Ufolep c'est qu'on y recherche des valeurs, quand on s'inscrit dans une salle de sport c'est que l'on cherche le moindre coût. La démarche n'est pas tout à fait la même. Donc oui y a une concurrence et oui il va falloir s'adapter sur certains créneaux. ». Les fédérations doivent donc trouver le moyen de s'adapter pour faire face à cette concurrence et, nous l'avons vu, le sport santé, l'innovation et la déclinaison de nouvelles activités comme celles de la FFE ou FFVB par exemple, font partis de cette démarche. Mais le renouveau doit se trouver aussi plus en profondeur avec le développement d'un nouveau modèle économique permettant de concurrencer les organismes privés et de redonner de l'attractivité aux fédérations sportives. Selon Marilyne Colombo, il s'agit « d'amener une modification du modèle économique des fédérations. Quand je dis modification ce n'est pas forcément une reproduction du schéma privé sur le schéma fédéral tel qu'on le connaît aujourd'hui, mais en tout cas peut être des nouvelles formes d'organisation sur des points particuliers. Je pense par exemple aux sociétés coopératives. ». Le schéma des organismes privés se base sur la masse afin de pouvoir assurer la pérennité de leurs emplois, chose qui est inapplicable dans une fédération sportive qui ne fonctionne pas sur le même modèle économique. La solution pour la présidente de la FFEPGV est à trouver de ce côté : « Le licencié aujourd'hui qui va accéder à une pratique sur ordonnance, ce ne sera sûrement pas un licencié à vie mais un licencié le temps de la prescription alors on a tout intérêt à ouvrir ce champ-là vers un nouveau modèle économique. Comme le sport en entreprise aussi, avec le turn over important des entreprises on est dans le même cas ». Le sport santé demandera donc un changement de fonctionnement avec une plus grande professionnalisation du secteur et nécessitera de s'accorder avec le fonctionnement du club sur son format classique. Plus largement, il va falloir réussir à réorganiser la pratique pour la rendre moins contraignante, en sortant du schéma classique fédéral trop contraignant (du moins pour les personnes de la vie active) : « Donc là on est en train de réfléchir non pas en termes de clubs pour accueillir mais plutôt vers des lieux de pratiques plus accessibles orientés vers l'extérieur et la proximité. Voilà ça répond aussi à une demande générale des pratiquants : on veut pratiquer quand on veut quand on peut, proche de chez soi pour ne pas avoir de déplacements, et à l'extérieur encore plus en sortie de confinement. », nous informe Marilyne Colombo (FFEPGV). C'est un peu ce que souhaite faire la FFFSCSEM comme nous l'avons vu dans l'étude de cas, en travaillant avec les maisons sports santé et en proposant des portes ouvertes et une pratique gratuite aux plus de 65 ans. Le président nous le confirme d'ailleurs : « Parce que nous ce qui fera notre particularité c'est le travail de fond avec le maisons sport santé mais aussi le suivi des patients sur ordonnance, ce qui n'est pas forcément la tasse de thé des clubs de football. On vise d'avoir une petite longueur d'avance à chaque fois pour avoir

notre place pour exister. L'important pour nous c'est de faire un travail de qualité, sans pour autant faire de la masse. ».

En conclusion, le chemin est encore long avant que le sport santé puisse permettre aux fédérations de concurrencer les offres privées. Il faudra repenser le modèle économique et le modèle de fonctionnement des fédérations tout en s'adaptant à la demande. De plus, il serait dommage que ces fédérations perdent leur identité et doivent donc trouver un nouveau mode de fonctionnement en accord avec ce qu'elles sont tout en étant plus compétitives sur ces nouvelles questions. La clef réside sûrement dans plus de transversalité, de complémentarité et de diversité mais cela doit concorder avec la législation et tout le monde devra y trouver un intérêt.

4. Traitement des hypothèses

La recherche nous a permis de retenir plusieurs apprentissages qui vont pouvoir nous aider à valider ou invalider nos hypothèses de départ.

Notre première hypothèse supposait que les fédérations sportives subissent actuellement une fuite de licenciés croissante qui les forcent à multiplier les activités qu'elles proposent pour toucher de nouvelles cibles. Au regard des résultats exposés précédemment, nous pouvons valider cette hypothèse. Que cela parte de convictions ou non, les fédérations cherchent à développer leur nombre de licenciés afin de pouvoir profiter d'un système de subvention basé sur celui-ci. Plus une fédération affichera un compteur de licenciés élevé, plus elle pourra prétendre aux subventions. Les exemples de la recherche nous montrent que les fédérations développent un catalogue d'activités plus diversifié pour ralentir cette fuite d'adhérents en la fidélisant autour d'activités qui leur ressemblent plus, et cela à tous les âges de la vie. Dans ce cadre, le développement du sport santé paraît largement opportuniste.

Notre seconde hypothèse supposait que le sport santé était un domaine prometteur et un fort levier de développement que les fédérations cherchent à s'approprier. Les résultats nous permettent également de valider cette hypothèse mais tout de même en émettant une certaine réserve. Même s'il est évident que le sport santé s'affichera dans les années à venir comme un secteur phare, il demandera une adaptation conjointe de la législation et du modèle économique des fédérations. Les fédérations sportives françaises ont leur place dans le développement du sport santé, et la plupart s'y orientent déjà, mais le développement ne pourra prendre d'envergure tant que la reconnaissance du ministère de la santé n'est pas faite.

Enfin, notre troisième hypothèse s'attachait à supposer que les programmes sport santé des fédérations sportives ne sont pas toujours efficaces mais répondent aux injonctions publiques. Cette hypothèse est également validée grâce aux résultats vus précédemment. On distingue une variation dans l'implication des fédérations. Là où certaines vont s'engager pleinement, d'autres proposeront des programmes pour entrer dans les objectifs des conventions d'objectifs. La revue de littérature et les entretiens nous ont permis de comprendre que dans ce cas le développement du sport santé permet aux fédérations de continuer leur activité principale compétitive. Dans les faits, les programmes proposés ne sont pas toujours efficaces et ne répondent pas aux besoins de tous les publics. Pour qu'une pratique soit complète, elle doit intervenir à plusieurs niveaux de l'individu, ce qui n'est possible que par la variation des activités. Les conventions d'objectifs ne font pas cette distinction et les fédérations proposent désormais toutes un programme de sport santé, mais encore faut-il pouvoir l'appliquer en collaboration avec les clubs avec tout ce que cela engendre économiquement pour ceux-ci.

Ainsi, nous pouvons retenir les trois hypothèses énoncées précédemment, mais les résultats de la recherche soulèvent de nouvelles hypothèses qui pourraient s'orienter vers une nouvelle étude :

- Le sport santé est inadapté au fonctionnement fédéral et entre dans le cadre d'une déconstruction du modèle organisationnel sportif français.
- Les programmes de sport santé des fédérations ne sont pas applicables dans les clubs de sport unisport à cause de leur construction historique

5. Discussions et limites

Les résultats obtenus ont permis de nuancer la problématique de recherche. Le développement du sport santé est bien une opportunité pour les fédérations sportives puisqu'il donne accès à des subventions et autres avantages mais permet aussi la diversification de l'offre proposée et donc l'arrivée potentielle de nouveaux licenciés. Le système fédéral actuel base ses subventions sur le nombre de licences par disciplines sportives. Le développement du sport santé peut alors apparaître comme une opportunité et un axe de développement pour toutes les fédérations sportives françaises. Cependant, les résultats diffèrent lorsque l'on s'attarde sur les objectifs historiques des fédérations. On se rend compte que le sport santé est pour certaines fédérations, le moyen de construction historique et son seul axe de fonctionnement. Dans le cas de ces fédérations, le développement du sport santé peut être amené à apparaître comme une menace. La globalisation du sport santé et l'apparition de nouveaux acteurs seront la répétition du phénomène de « saupoudrage » des subventions et altéreront la compétitivité du système fédéral. Le sport santé est donc à la fois une opportunité et une menace selon la situation primaire de la fédération. Celles qui sont le plus orientées sur le sport santé n'ont, par exemple, pas d'autres issues en termes de diversification de la pratique. Il convient alors de nuancer car le développement du sport santé fédéral est forcément opportuniste mais n'est pas dénué de tout sens et de convictions. Néanmoins, ce qui pouvait apparaître comme une des solutions au déclin des fédérations sportives n'en est peut-être pas forcément une. La complexité de l'organisation du sport santé pour les fédérations par rapport à son équivalent privé lui impose d'ores et déjà une difficulté. Le sport santé est peut-être un secteur d'avenir au regard de la démographie mais est-il compatible avec l'organisation fédérale ? La construction décentralisée du mouvement sportif aboutit sur les clubs, qui ne disposent pas de tous les moyens nécessaires à l'emploi des professionnels du sport santé. Sans une adéquation interministérielle entre le sport et la santé, une reconnaissance du sport comme thérapie et la législation adaptée, le sport santé reste incompatible avec le modèle économique des clubs locaux. Les fédérations sportives se préparent alors du mieux possible en attendant l'arrivée de nouvelles mesures leur permettant d'y engager plus de moyens. Cette étude permet d'apporter des précisions sur l'opportunité que peut être le sport santé

pour les fédérations sportives et leur développement. Elle permet de comprendre la nuance des enjeux du sport santé entre les fédérations sportives olympiques et les fédérations multisports.

Cependant, l'étude réalisée se heurte tout de même à certaines limites qu'il est important d'exposer. La première concerne la stratégie de recherche, combinant l'étude de cas et l'entretien principalement. Même si cette stratégie a porté ses fruits et nous a permis de valider nos hypothèses avec l'analyse des résultats, celle-ci pourrait profiter de quelques améliorations. L'étude gagnerait à être complétée de l'avis de plus de professionnels afin d'affiner les résultats et peut-être d'en découvrir de nouveaux insoupçonnés. La réalisation d'entretiens a permis un apport de connaissances gargantuesques qui a pu être couplé à l'analyse des études de cas mais plus de diversité aurait eu un impact non négligeable sur la précision de ces connaissances. De plus, les études de cas auraient également gagné à contenir plus de contenu quantitatif mais celui-ci n'a pas pu être récupéré à temps. Ce contenu quantitatif aurait permis la visualisation de certains phénomènes comme cela est possible de le constater sur les graphiques dans les pages précédentes. Enfin, la répartition en trois profils distincts est potentiellement une trop grande simplification de la complexité du paysage sportif fédéral et il est important de garder à l'esprit que chaque fédération a une identité qui lui est propre, des valeurs et des objectifs différents des autres fédérations.

Conclusion

Depuis les années 80, le concept de sport santé n'a fait que prendre de l'ampleur. Avant de figurer à l'agenda politique, certaines fédérations menaient déjà une croisade contre la sédentarité et l'inactivité physique. Aujourd'hui les fédérations sportives qui ont contribué au développement du sport en France se retrouvent en difficulté face à une concurrence importante de nouveaux acteurs et nouveaux loisirs.

Nous avons pu constater grâce aux échanges avec des professionnels et l'étude de trois cas de fédérations sportives appartenant à 3 catégories différentes, que le sport santé fédéral est une opportunité de développement pour les fédérations mais qu'il comporte des limites qu'il est nécessaire d'appréhender. Le caractère opportuniste de la plupart des fédérations est mis en exergue par la diversification de leur offre de pratique, cherchant à toucher de nouvelles cibles, y compris celles de la santé. Mais force est de constater que cette stratégie de développement est vitale pour les fédérations et leur survie.

Même si les fédérations sportives françaises ne seront sûrement pas amenées à disparaître, il sera aussi nécessaire de repenser le modèle économique et organisationnel de celles-ci pour pouvoir être assez compétitives face aux concurrents privés et aux autres formes de loisirs.

Le développement du sport santé fédéral ne pourra se faire qu'au prix de nombreux changements tant organisationnels que politiques ou juridiques, sans quoi les fédérations sportives françaises ne pourront pas en assurer l'encadrement de manière efficace. Reste alors à explorer tout d'abord la piste de l'inadéquation entre les ministères des sports et de la santé dans leur démarche interministérielle du sport santé. Mais surtout si l'adaptation du système de santé reconnaît l'activité physique et sportive comme une thérapie non-médicamenteuse couverte par la sécurité sociale. Le problème étant que le profil du système actuel est plus orienté sur le curatif que le préventif.

Cette étude débouche sur la proposition de plusieurs points d'exploration autour de la transversalité et de la complémentarité au sein du mouvement sportif français. Les perspectives de recherches sont nombreuses sur le sujet et pourraient aussi se tourner vers la quête d'une organisation du sport fédéral moins contraignante.

Bibliographie

- *Accueil.* (s. d.). Fédération française de football sans contact en marchant. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.fffootscem.fr/>
- *Adaptations et précautions à la pratique du sport Escrime.* (s. d.). VIDAL. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.vidal.fr/sante/sport/infos-sport-medicosport-sante/11/escrime/adaptations-precautions/>
- *Agence nationale du Sport - Agence nationale du Sport.* (s. d.). Agence Nationale du Sport. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.agencedusport.fr/>
- *Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est | Tous ensemble pour votre santé.* (2021, 31 mai). ARS Grand Est. <https://www.grand-est.ars.sante.fr/>
- *La baisse des licences, prenons de la hauteur !!! – AGIR POUR L'ESCRIME.* (s. d.). Agir pour l'escrime. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.agir-pour-lescrime.fr/la-baisse-des-licences-prenons-de-la-hauteur/>
- Brun, P. (2019, 1 octobre). *L'escrime pour se reconstruire après un cancer.* Votre Coach. <https://www.votrecoach.fr/sentez-vous-sport/lescrime-pour-se-reconstruire-apres-un-cancer/>
- Callède, J. P. (2015). Les politiques du sport et leurs métamorphoses. *Informations sociales*, n° 187(1), 14. <https://doi.org/10.3917/inso.187.0014>
- Chaix, P., & Chavinier-Réla, S. (2015). Évolution de la demande sociale de sport et remise en cause de la compétition. *Reflets et perspectives de la vie économique*, LIV(3), 85. <https://doi.org/10.3917/rpve.543.0085>
- D'Été, U. S. (2018). *L'omnisports - une solution d'avenir pour le sport ! (CAHIERS DE L'UN).* MSH AQUITAINE.
- E. (s. d.). *Fédération française d'escrime (FFE).* Fédération française d'escrime. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.escrime-ffe.fr/>

- Favier-Ambrosini, B. (2016). Socio-histoire du lien entre activité physique et santé de 1960 à 1980. *Santé Publique, SI(HS)*, 13. <https://doi.org/10.3917/spub.160.0013>
- FFEPGV - Fédération de la Gymnastique Volontaire reconnue d'utilité publique. (s. d.). Sport santé. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.sport-sante.fr/fr/la-federation-ffepgv/projet-federal-ffepgv/presentation.html>
- Garcia, V. (2018, 12 juillet). *Sport-santé : l'enjeu c'est de modifier les comportements*. La Gazette des Communes. <https://www.lagazettedescommunes.com/47708/lenjeu-cest-de-modifier-les-comportements/>
- H., H., H., & H. (2018, 29 septembre). *La naissance des loisirs sportifs en France*. On n'Est Pas des Lumières. <https://compediart.com/index.php/2018/09/29/la-naissance-des-loisirs-sportifs-en-france/>
- Honta, M., & Illivi, F. (2019). Les associations sportives au service des politiques de santé publique : les ressorts d'un engagement par la libre conformation. *Corps, N°17(1)*, 55. <https://doi.org/10.3917/corp1.017.0055>
- INJEP. (s. d.). *INJEP - Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire*. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://injep.fr/>
- J. (2012). *Satires De Juvénal, Volume 2. . . (French Edition)*. Nabu Press.
- Lassalle, F. (2015). *Management des organisations sportives (Les essentiels de la gestion) (French Edition)*. EMS GEODIF.
- M- Soigner. (2020a, janvier 29). *Sport-santé #1 : Le Sport-Santé sur ordonnance* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=juNwH1SnEbQ>
- M- Soigner. (2020b, janvier 29). *Sport-santé #2 : Biarritz promoteur du Sport-Santé* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=LJFyn0JjIMQ>
- M- Soigner. (2020c, janvier 29). *Sport-santé #3 : Le sport en entreprise* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=Zk7ENQn6vWE&t=4s>

- M- Soigner. (2020d, janvier 29). *Sport-santé #4 : Le sport comme remède aux traumatismes vécus par des femmes* [Vidéo]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=dj25qOewS4U>
- M- Soigner. (2020e, février 4). *Sport-santé #5 / Les jeunes : une inactivité alarmante !* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=g4y2IdXjfQs>
- M- Soigner. (2020f, février 4). *Sport-santé #6 / Valérie Fourneyron : à l'origine du sport sur ordonnance* [Vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=nymOUze7VKQ>
- Meslin, M. (2019, 20 avril). *1936 : la France perd son escrime*. Libération.
https://www.liberation.fr/sports/2019/04/20/1936-la-france-perd-son-escrime_1722349/
- Mignon, P. (2015). Point de repère - La pratique sportive en France : évolutions, structuration et nouvelles tendances. *Informations sociales*, n° 187(1), 10.
<https://doi.org/10.3917/inso.187.0010>
- Morales, Y. (2019). Action publique et injonction du « sport-santé » : les fédérations sportives, nouvelles opératrices de santé (1980–2018). *Corps*, N°17(1), 77.
<https://doi.org/10.3917/corp1.017.0077>
- Morales, Y., Saint-Martin, J., Travaillot, Y., & Lebecq, P. A. (2018). Les Fédérations sportives face aux défis du vieillissement (FFEPGV : 1990–2017). *Gérontologie et société*, 40(2), 51. <https://doi.org/10.3917/gsl.156.0051>
- *Page d'accueil*. (s. d.). OMS. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse
<https://www.who.int/fr>
- Perrin, C. (2021, 2 février). *L'activité physique comme objet de santé publique : fabrique, diffu. . .* L'activité physique comme objet de santé publique : fabrique, diffusion et réception des nouvelles normes de santé active.
<https://journals.openedition.org/sociologies/15612>

- Pierre, J., & Barth, I. (2010). Un esprit sain dans un corps sain : promouvoir le sport au travail. *Gestion*, 35(3), 86. <https://doi.org/10.3917/riges.353.0086>
- *Portail HAS Professionnels*. (s. d.). Haute Autorité de Santé. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.has-sante.fr/>
- Rieu, M. (2010, 30 novembre). *La santé par le sport : une longue histoire médicale*. La santé par le sport : une longue histoire médicale. <https://journals.openedition.org/histoire-cnrs/9271>
- *Le site du ministère chargé des Sports*. (s. d.). Ministère chargé des Sports. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.sports.gouv.fr/>
- *Sport Santé - Loisir, bien-être, santé par le sport*. (s. d.). Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire. Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <https://www.sport-sante.fr/>
- *Le sport, une révolution pour l'économie de la santé*. (s. d.). [reseau-sport-sante-bien-etre](http://www.reseau-sport-sante-bien-etre-npd.fr/nord-pas-de-calais/les-ressources-documentaires/les-documents/le-sport-une-revolution-pour-leconomie-de-la-sante.html). Consulté le 9 juin 2021, à l'adresse <http://www.reseau-sport-sante-bien-etre-npd.fr/nord-pas-de-calais/les-ressources-documentaires/les-documents/le-sport-une-revolution-pour-leconomie-de-la-sante.html>
- Terret, T. (2011). *Histoire du sport et géopolitique (Espaces et Temps du Sport) (French Edition)* (HARMATTAN éd.). Editions L'Harmattan.
- Viollet, B. (2018). Fédérations sportives nationales et intervention publique : un management public-privé du sport entre synergies et tensions entre acteurs. *Gestion et management public*, 6/n^o4(2), 59. <https://doi.org/10.3917/gmp.064.0059>
- Zintz, T., & Vailleau, D. (2008). La gouvernance des fédérations sportives. Proposition d'un cadre d'analyse et d'action. *Revue française de gestion*, 34(187), 15-34. <https://doi.org/10.3166/rfg.187.15-34>

Annexes

ANNEXE 1	GUIDE D'ENTRETIEN TYPE
ANNEXE 2	ENTRETIEN 1 : MARILYNE COLOMBO
ANNEXE 3	ENTRETIEN 2 : GISLAIN BOUNGOU-BOKO
ANNEXE 4	ENTRETIEN 3 : CHRYSTEL BERNOU
ANNEXE 5	RECIT D'OBSERVATION EN MILIEU FEDERAL (COMPTE-RENDU)

GUIDE D'ENTRETIEN

DATE ENTRETIEN	-
NOM	-
	-

Cet entretien se fait dans le cadre d'un Mémoire de recherche de Master 1 sur le Rôle des fédérations dans le développement du sport-santé en France. Il s'agira d'un entretien de plus ou moins trentaine de minutes de type semi-directif abordant plusieurs thèmes principaux.

1) Présentation personnelle et présentation du cadre :

- De moi-même
- De l'entretien
- Du mémoire Entretien pour Mémoire, Sujet : Rôle des fédérations dans le développement du sport-santé en France.

THEME 1 : PRESENTATION DU PROFESSIONNEL

- Pouvez-vous vous présenter vous et votre parcours professionnel ?
- Retour sur l'expérience dans le domaine du management du sport privé ou public.

THEME 2 : SITUATION DES FEDERATIONS SPORTIVES FRANCAISES ET POSITIONNEMENT DE LA FFEPGV

- Que pensez-vous de l'organisation du sport en France, quels sont pour vous les défis futurs des fédérations sportives françaises ?
 - Quelles solutions pour inverser / pour accompagner cette tendance ?
- ...est une fédération sportive très bien implantée en France/ récente / à adapter, elle s'est construite sur un modèle différent des fédérations sportives classiques. Rencontrez-vous les mêmes problèmes malgré cela (en termes d'adhérents, de moyens...)
- Concurrence ?

THEME 3 : ROLE DES FEDERATIONS DANS LE DEVELOPPEMENT DU SPORT SANTE EN FRANCE

- Quels rapports sont entretenus entre la ...et le sport santé ? Comment votre fédération se démarque dans son développement ?
- Existe-t-il des aides / subventions de l'état pour la réalisation de programmes sport santé ?
- De plus en plus de fédérations présentent des programmes sport santé. Est-il possible de parler de stratégie de développement opportuniste de ces fédérations ? (Fédérations unisport classiques, fédérations multisport)

En conclusion : Quel rôle doivent jouer les fédérations sportives dans le développement du sport santé en France ?

ANNEXE 1 : Marilynne Colombo, présidente de la FFEPGV

– Jeudi 3 Juin 2020 – 30 minutes

Début de l'entretien.

NC : Quelles sont les spécificités et les rapports entretenues entre la FFEPGV et le sport santé ?
Comment définissez vous le sport santé ?

MC : C'est un message souvent biaisé avec le sport loisir, nous dans notre pratique le sport santé c'est vraiment avec des intentions très claires, qui sont liés au capital santé et toujours en accord avec les préconisations de la haute autorité de santé. Aujourd'hui on développe des produits qui s'appuient sur les quatre piliers que sont le renforcement musculaire, l'équilibre, la souplesse et le cardio. Voilà, souvent les autres fédérations olympiques comme la fédération d'athlétisme va utiliser le sport santé sur un domaine, comme la marche à pied ou la marche nordique mais rarement au regard de l'ensemble des activités car ce n'est pas leur spécialité non plus. Nous vraiment notre spécialité c'est le multisport et on utilise l'activité comme prétexte à un bien-être physique ou mental, parce qu'il n'y a pas que la pratique en soi, il y a aussi la vie associative et l'aspect social qui entrent en compte.

NC : D'accord, je vois. Vous avez donc répondu à une des autres questions que je voulais vous poser qui était par rapport à cette différence entre l'action de votre fédération et des fédérations qui ont le même secteur d'activité et l'activité des autres fédérations olympique. Mais j'ai eu ma réponse en même temps.

MC : Oui, parce que du coup les fédérations maintenant, pour des problématiques identifiées que sont les financements, sont plus dans des dynamiques de répondre à des injonctions ou des appels à projets des politiques publiques et comme cette thématique comme d'autres comme l'insertion par le sport ou l'éducation par le sport, sont au centre des financements publiques donc on va répondre à une injonction publique plus qu'à une identité fédérale.

NC : Ok ! Et du coup, est-ce que vous pensez que l'on peut mettre ça en relation avec les différents problèmes que peuvent rencontrer les fédérations sportives axées sur la compétition, comme la fédération de tennis qui a perdu plus de 10% de ses adhérents, même sans l'impact du COVID-19 ? Il y a une grosse fuite d'adhérents, pour différentes raisons, est-ce que votre fédération a subi aussi cette baisse ou a été impactée de la même manière que les fédération unisports olympiques ?

MC : Alors, ça fait une dizaine d'années qu'on perd des licenciés, je n'ai pas les chiffres exacts mais je pourrais vous les donner. La période du covid nous a impacté à 43% de perte de licenciés, on est une des fédérations qui a le plus perdu. Pourquoi ? Parce qu'on est une fédération avec un public sénior donc il y avait cette appréhension de sortir pour la pratique. La problématique elle est identifiée et elle est très claire c'est de trouver les solutions pour empêcher cette fuite. Mais une licence au fond pour nous qu'est-ce que c'est ? Ce n'est pas le frein, pour 22,50€ ce n'est pas le cout qui est un frein, mais c'est la représentation qu'on en a et le service rendu. Qu'est-ce que m'amène la licence et la pratique ? La problématique reste quand même multifactorielle. Est-ce que j'ai besoin de prendre une licence pour pratiquer en collectif ?

NC : D'accord !

MC : Chez nous c'est ce qui a été identifié, aujourd'hui un licencié ne voit l'intérêt de dépenser 22,50€ pour pratiquer. A coté on a des concurrences sur des salles privés qui affichent 9,5€ par mois. Ce n'est pas le même service mais un pratiquant qui veut avoir accès à du matériel, un minimum d'encadrement et de la souplesse sur ses horaires de pratiques, il réfléchit sur « je vais où dans l'immédiat ? Est-ce que je vais dans une salle privée ou je vais pratiquer en club ? ».

NC : Oui, c'est toujours cet aspect de liberté entre guillemets qui joue dans l'idée. Est-ce que si j'ai envie d'aller pratiquer le cadre fédéral va peut-être me bloquer mais en même temps je vais pouvoir pratiquer en groupe. C'est vraiment dur de distinguer.

MC : Oui bien sûr, et c'est pour ça que nous on axe notre recrutement sur des personnes de 50 ans et plus, parce qu'on sait qu'avant ces personnes on ne va pas les capter facilement lors de périodes actives dans une structuration fédérale. Donc là on est en train de réfléchir non pas en termes de clubs pour accueillir mais plutôt vers des lieux de pratiques plus accessibles orienté vers l'extérieur et la proximité. Voilà ça répond aussi à une demande générale des pratiquants : on veut pratiquer quand on veut quand on peut, proche de chez soi pour ne pas avoir de déplacements, et à l'extérieur encore plus en sortie de confinement.

NC : Oui je vois, et peut-être aussi pour avoir une pratique plus durable surtout en pleine crise du COVID-19. Histoire de ne pas prendre une licence pour 2 mois de pratiques sans savoir si on pourra pratiquer toute l'année ?

MC : Exactement. Alors après chez nous et chez la plupart des fédérations il n'y a pas de distinctions entre le prix de l'adhésion et le prix de la licence, les deux sont payés aux mêmes moments et la séparation se fait après. On paye d'abord le club pour l'adhésion et la licence nous est remontée. Donc aujourd'hui un club qui met en place un paiement en 2 ou 3 fois, met en plus en danger l'emploi car chez nous tous nos animateurs sont professionnalisés et rémunérés sous contrat. Donc c'est difficile pour un club de gérer à la fois la pérennité du poste et la diversification de l'offre. Alors que les salles privées sont basées sur un concept économique : on prend un maximum d'abonnement, souvent on sait qu'il y a un minimum de personnes dans la salle, et on joue sur la masse d'abonnement pour la pérennisation des postes. Au final on joue sur la non-fidélisation du client.

NC : C'est la quantité à l'inscription ?

MC : Voilà, chose qui n'est pas du tout dans notre ADN et qui notre porte aussi préjudice. La grande difficulté pour septembre c'est de savoir comme répondre à cette demande de pratiquer sans risques et de gérer les remboursements si jamais on doit être encore confinés.

NC : D'accord. Du coup ça aborde le thème sur l'organisation du sport en France. On est parti d'un schéma très construit sur le fédéralisme avec apparition au fur et à mesure de nouveaux acteurs. Quels défis futurs vous pensez que cette concurrence peut amener dans l'organisation du sport et pour les fédérations ?

MC : Hmm, Alors cette concurrence peut amener une modification du modèle économique des fédérations. Quand je dis modification ce n'est pas forcément une reproduction du schéma privé sur le schéma fédéral tel qu'on le connaît aujourd'hui, mais en tout cas peut être des nouvelles formes d'organisation sur des points particuliers. Je pense par exemple aux sociétés coopératives comme l'ESIC. On met plus de partis prenants au niveau de la gouvernance. Après c'est difficile de se dire aujourd'hui y va y avoir des évolutions radicales car l'intention quand on va dans un milieu privé ou fédéré n'est pas la même. Quand on prend une licence, c'est déjà une action militante mais on s'inscrit dans un projet. Un projet commun que la fédération porte. Quand on s'inscrit à l'Ufolep c'est qu'on y recherche des valeurs, quand on s'inscrit dans une salle de sport c'est que l'on cherche le moindre cout. La démarche n'est pas tout à fait la même. Donc oui y a une concurrence et oui il va falloir s'adapter sur certains créneaux. Aujourd'hui par exemple sur le sport adapté et le sport sur ordonnance, on a tout intérêt à s'adapter et mutualiser avec un fonctionnement un peu différent. Le licencié aujourd'hui qui va accéder à une pratique sur ordonnance, ce ne sera surement pas un licencié à vie mais un licencié le temps

de la prescription alors on a tout intérêt à ouvrir ce champ là vers un nouveau modèle économique. Comme le sport en entreprise aussi, avec le turn over important des entreprises on est dans le même cas. Mais en tout cas en ce qui concerne les fédérations je ne les vois pas disparaître car encore une fois on s'inscrit sur un projet commun.

NC : D'accord, du coup est-ce que dans le développement qui se fait à l'échelle nationale avec la nouvelle stratégie sport santé, existe-t-il des aides, des subventions pour permettre à tout le monde de s'accorder ? Et qu'est ce qui va faire qu'on va plus rediriger une personne vers votre fédération plutôt qu'une fédération olympique.

MC : Plusieurs choses dans ta question : Tout ce qui est subventions, etc, c'est vraiment divers entre le territoire, les ministères etc... Donc y a des financements de l'ARS, des appels à projets de fondations, du ministère etc. Donc nous ça nous oblige à être non seulement en veille mais aussi de savoir se développer autour. Aujourd'hui il n'y a pas d'identification reconnue de pratique non médicamenteuse qui entre dans le cadre d'un protocole de santé littéralement. Donc à partir de là il nous manque une reconnaissance de la sécurité sociale. Du moins pas actée par la Sécu. Il y a une reconnaissance de certaines mutuelles qui permettent le remboursement ce qui fait que les maisons sport santé on en a très peu parce que ce sont des projets qu'il faut monter et qui prennent du temps. il y a un manque de reconnaissance de la part du ministère de la santé. La problématique elle est là. Tant qu'il n'y aura pas de reconnaissance du ministère et qu'il ne se sera pas positionné par rapport à ses priorités il n'y aura pas d'évolution. Après nous on a identifié 800 animateurs pour se mettre en place assez rapidement, mais tant qu'il n'y a pas d'évolution de ce côté-là on ne peut rien faire. Aujourd'hui clairement le sport santé identifié on est en concurrence avec les kinés et les professionnels de la rééducation. Tant que ces leviers ne seront pas en place on ne sera pas très efficaces. Aujourd'hui on avait un partenariat avec la MAIF qui a dû arrêter son appel d'offre à cause de sa popularité, l'enveloppe entière a été utilisée pour des projets sport santé. Et le deuxième levier c'est la formation des médecins, il y a besoin de la sensibilisation à la prescription médicale du sport par les médecins qui ne le font que très peu. Mais aujourd'hui la tendance est plus d'ordre curative que préventive. Donc voilà, beaucoup de changement à faire pour que ça puisse encore évoluer et se développer et qu'on soit efficace en la matière. Alors qu'aujourd'hui les études scientifiques prouvent que c'est important, on a vu la campagne de comm sur le besoin de bouger pour le mal de dos. C'est quand même reconnu, identifié mais l'accent n'est pas mis sur la formation des médecins et le plan législatif.

NC : D'accord, et du j'en arrive à cette question : est-il possible de parler d'une « stratégie de développement opportuniste » dans le cas d'une fédération olympique orientée compétition ?

MC : Bien sûr, bien sûr que c'est une stratégie opportuniste car le système fédéral français est aujourd'hui orienté et basé sur le volume des licences. C'est les licences qui vont amener les subventions et donc toutes les fédérations ont cette conscience de : si on ne va pas chercher les pratiquants avec des propositions sport santé, on perd du chiffre quoi. Donc oui il y a une stratégie opportuniste on peut être très clair là-dessus, il faut faire du chiffre ».

NC : D'accord, peut-être qu'on peut mettre ça aussi en relation avec les autres thèmes abordés par les fédérations, comme la FFF qui développe une section Foot-Forme par exemple.

MC : Oui j'ai vu ça, il y a un club sur Lorient qui fait ça.

NC : Donc peut-être que la diversification des activités entre aussi dans cette stratégie ?

MC : Oui clairement, mais du coup ça me fait penser à ce qu'on disait tout à l'heure sur le football en marchant, il y a un club du Grand Est qui a développé ce genre de pratique en collaboration avec nous. Mais encore une fois nous ce qu'on préconise en termes de pratiques, ce n'est pas lié forcément à l'activité, mais c'est plutôt lié aux pratiques physiques et aux diversités. Ça veut dire que aujourd'hui tu veux être en bonne santé tu ne fais pas que du foot. Tu fais du foot, à côté tu fais du pilâtes, du cardio, tu multiplies tes activités. Et nous notre concept il est basé là-dessus. Alors après tu vois, moi je ne suis pas dans un esprit de concurrence mais je me dis, et j'ai échangé avec d'autres fédérations, aujourd'hui, du fait que toutes les fédérations aillent sur le sport santé, on se plaignait il y a quelques années du saupoudrage des subventions sur certaines thématiques, on reproduit actuellement le même problème. C'est-à-dire qu'aujourd'hui on reproduit le même schéma alors qu'on pourrait travailler en complémentarité. On pourrait avoir des fédérations comme l'UNSS qui incite les jeunes à continuer à pratiquer. A chaque période de sa vie peut correspondre une pratique compétitive ou non mais voilà, travailler en complémentarité sur cette thématique là aussi.

NC : Ok, alors moi pour finir, j'aimerais savoir si pouvez me donner votre avis sur le rôle des fédérations dans le développement du sport santé en France ?

MC : Il y a aussi un rôle d'expertise, nous on a ce terrain de jeu formidable que l'on met à disposition des chercheurs mais que l'on pourrait aussi mettre à disposition avec les autres fédérations. On aurait tout intérêt à travailler sur des contenus identiques, si on parle du sport santé pour tous, partageons aussi ce qui est techniques et pédagogique et pas seulement les

subventions. Donc oui la complémentarité, la mutualisation du coup, et on serait encore plus visible.

NC : Voilà, on arrive à la fin de l'entretien, je vous remercie d'avoir pris le temps de me répondre et je vous souhaite une excellente continuation. Merci encore.

MC : De rien, n'hésites pas à me recontacter si tu as besoin d'informations complémentaires.

ANNEXE 2 : Gislain Boungou-Boko, président de la FFFSCEM

Vendredi 4 juin – 44 minutes

NC : Pour commencer est-ce qu'on pourrait faire un bref retour sur qui vous êtes ?

GB : Alors pour te rappeler, je suis Gislain Boungou-Boko, j'ai essentiellement travaillé en collectivité territoriales donc tout d'abord éducateurs sportif puis j'ai repris la direction des sports de ma ville. Je suis éducateur sportif et animateur depuis mes 18 ans dans le milieu du foot où j'ai aussi été directeur d'un club de football. Je me suis orienté ensuite vers la collaboration internationale entre villes du nord et du sud et entres villes du nord. Toujours dans le cadre du sport. J'ai aussi créé un centre de formation au Congo Brazzaville. Et j'ai été sollicité par les collectivités des pays du sud pour monter des projets avec les directions du sport de la bas. Ca m'a permis d'avoir des opportunité avec des ONG notamment autour de missions autour du sport pour la réconciliation en Centrafrique. Après ces missions là en Afrique, j'ai donc souhaité poursuivre en Afrique en créant ma propre structure et contribuer au développement dans ces territoires là mais en partenariat avec des clubs et des villes françaises. Ce que j'ai fait, pour ne pas partir dans plusieurs directions, j'ai pensé que, ayant une sacrée expérience dans le domaine du sport et le milieu des Collectivités territoriales mais aussi interpellé par la découverte du Walking football, je m'étais dis que là c'était un sujet qui vraiment intéressait car ça permettait aux séniors et aux jeunes qui ont des difficultés à se déplacer de pouvoir pratiquer le football. J'avais pris contact avec la FFF pour travailler sur ce sujet là et ça n'avait pas à l'époque prit, même si par la place ils ont proposé du foot en marchant. Donc avec des amis on a lancé notre propre association en région parisienne puis dans le grand est et en Normandie qui est devenue la FFFSCEM, pour développer cela au niveau national. Voilà d'où est venu l'idée de la fédération. Pour faire le projet avec l'Afrique, ce projet là une fois bien muri en France, on verra par la suite comment créer le lien avec les communes et les associations africaines mais toujours autour du footscem.

NC : Ok, merci beaucoup en tout cas c'était super complet. Moi j'aimerais revenir sur un point avec votre passé professionnel de directeur des sports : est-ce que de part cette expérience et de par les suivantes et même aujourd'hui, vous pouvez me dire pour vous ce que vous pensez de l'organisation actuelle du sport en France et quels seront ses défis futurs ?

GB : Alors ce que j'en pense...C'est la seule organisation à laquelle je me suis intéressé, je ne sais pas comment cela marche dans les autres pays. Quand j'ai monté des structures et que j'ai travaillé en Afrique, les pays sont d'anciennes colonies qui ont des organisations calquées à la

française. C'est une organisation qui ne me paraît pas mauvaise. Je vais peut-être rappeler comment c'est organisé alors : Au niveau de l'état on est sur une organisation déconcentrée dans la mesure où on a le plus haut niveau de l'état, sans parler de l'Europe, le ministère des sports qui délègue ses compétences aux échelons inférieurs, au niveau régional, départemental et local. Moi sachant leurs compétences à ces niveaux et l'expérience que j'ai, cela ne me paraît pas mauvais mais c'est vrai que je manque de quoi pouvoir comparer. Donc après les clubs sont eux affiliés aux fédérations et aux ligues sur ces mêmes échelons. Après, lorsque l'on a la connaissance du domaine, il est assez aisé de fonctionner avec la plupart de ces acteurs qui nous aident à nous développer. Nous nous sommes une jeune fédération qui a été impactée par le covid et on recommence un peu à 0 car on avait déjà entrepris un développement auparavant, et on est obligé de recommencer là. Et ce n'est qu'une fois qu'on aura développé nos antennes et des nouveaux adhérents que l'on sera visible et qu'on pourra prétendre à une affiliation à la FFF. Donc en gros on sera une petite famille au sein de la FFF. Car le FOOTSCHEM n'est qu'un dérivé du foot normal, mais on a le droit d'être autonome tout en étant partenaire. Au final, je n'ai rien de particulier à dire sur cette organisation qui me convient car je la connais et qu'elle nous permet un développement fédéral.

NC : D'accord, alors pour revenir sur l'aspect partenariats avec la FFF, en termes de licenciés, la plupart des fédérations rencontrent des problèmes, exemple la FFT a perdu 10% de ses adhérents en 10 ans, toutes les fédérations rencontrent ce type de problèmes, comment construire une fédération dans un contexte où la pratique fédérale à l'air d'être délaissée progressivement.

GB : Il y a un constat que l'on peut faire déjà, c'est que grâce aux réseaux sociaux et internet, il est permis à chacun de se documenter et de pouvoir pratiquer en autonomie. Il y a aussi un développement important des structures privées et la sédentarité qui augmente de façon impressionnante. Les gens sont plus à l'aise dans leur canapé et trouvent que c'est une bonne manière de s'occuper, alors qu'avant il y avait moins d'écrans et donc les occupations traditionnelles c'était, pour les jeunes par exemple : des activités extra scolaires bien structurées autour des associations. Aujourd'hui, il y a une catégorie en particulier, qui est celle des ados et les jeunes adultes de 16 à 20ans, il y a un désert au niveau des fédérations avec une fuite des adhérents. Non seulement à cause du bac, même s'il était déjà présent avant, maintenant on a les écrans, les jeux vidéo, avec l'E sport, il y a la pratique non-encadrée avec les city stades, les five, les urban-soccers. Donc les jeunes ont la possibilité aujourd'hui de se retrouver quand ils veulent, et c'est plus sympa, il n'y a plus de contraintes, plus d'horaires, plus de coach qui

impose des règles et ainsi de suite. Et je pense que, en tout cas dans le domaine du foot, il y a une perte importante d'adhérents à ce niveau-là. Alors nous on a d'autres difficultés en tant que fédérations, c'est de convaincre un nouveau public qui avançant en Age à tendance à arrêter la pratique sportive. Nous on va les rencontrer et leur faire comprendre qu'ils peuvent continuer à faire du sport, et leur montrer que ça préservera leur santé car les comportements des personnes qui ne bougent pas et mangent de moins en moins bien exposent à des maladies cardio-vasculaires et « modernes ». D'autant plus que si on fait le lien avec le sport santé, aujourd'hui les scientifiques ont prouvé que le sport contribue dans le cadre de thérapies non médicamenteuses à préserver la santé et à la guérison. Donc nous notre défi, ce n'est pas que les 50 ans et plus mais aussi d'aller toucher d'autres publics car il y a beaucoup de jeunes, qui souffrent par exemple d'obésité ou de surpoids qui ont également besoin de programmes spécifiques pour, ne fût-ce que la reprise. Avec dans ce cas là une évolution vers le football dans sa version classique. Donc C'est un challenge que d'aller chercher des adhérents mais ça en vaut la peine car on a besoin d'un accompagnement.

NC : D'accord, moi ça me fait penser à quelque chose, dans le développement d'une fédération comme la footscem, quel peut être l'impact de la FFF qui a lancé son programme de sport santé et ses déclinaisons ? Comment se démarquer et lutter contre cette concurrence ?

GB : Alors, on n'a pas la prétention de lutter contre une fédération contre celle-là. Mais ce que l'on fait c'est contribuer à tout ce qui se fait en général. Surtout que notre démarche, c'est d'aller voir les gens et d'expliquer le bien fondé de notre projet, dans l'espoir que l'on puisse travailler avec les communes pour implanter des antennes locales. Contrairement à la FFF qui elle va communiquer, pour inciter les clubs à créer des sections foot en marchant. Et malheureusement, ça a du mal à prendre car son cœur de métier c'est de faire de la compétition, tous les clubs se sont construits là-dessus et veulent former des champions, les enfants quand ils s'inscrivent au foot c'est pour faire de la compétition. Et en plus, il faut dire que le public sénior est un public particulier, exigeant et les clubs ne veulent pas s'engouffrer là-dedans car ils ont peur de ne pas bien gérer ou de ne pas réussir à l'insérer. Ils ont peur des remontées, des plaintes auprès des élus... Donc ce n'est pas évident, autant les jeunes il n'y a pas de soucis là-dessus mais la finalité n'est pas la même sur le public qui va faire du foot en marchant. Et pour finir, je préfère même dire que ce que l'on souhaite c'est que la majorité des clubs crée des sections foot en marchant pour que pour le coup il soit connu et que nous dans la foulée on soit portée par cette vague. Parce que nous ce qui fera notre particularité c'est le travail de fond avec les maisons sport santé mais aussi le suivi des patients sur ordonnance, ce qui n'est pas forcément la tasse de thé des

clubs de football. On vise d'avoir une petite longueur d'avance à chaque fois pour avoir notre place pour exister. L'important pour nous c'est de faire un travail de qualité, sans pour autant faire de la masse.

NC : Ok, du coup, on l'a évoqué un peu avant, il y a de plus en plus de fédérations qui proposent des programmes de sport santé. Est-ce qu'on pourrait alors parler d'une stratégie opportuniste de ces fédérations par rapport au développement du sport santé ?

GB : Je pense que c'est logique car tout simplement qui est mieux placé que les fédérations pour répondre à cet appel de l'état qui, en mettant en place des lois en faveur du développement du sport santé, pourraient suivre ? Je ne vois pas d'autres acteurs légitimes pour accompagner, mais forcément cela coûte cher. Et donc si les fédérations peuvent s'adapter progressivement et s'approprier le sport santé. C'est dramatique ce que l'on constate avec les styles de vie actuels, l'état ne pourra pas tout gérer et le seul moyen c'est de trouver des acteurs et déléguer cette mission-là. On constate aussi l'évolution de la population sénior dont il va falloir s'occuper. Le sport santé est donc un secteur qui va être amené à exploser à l'avenir et les fédérations doivent se l'approprier. Une fois de plus, l'état déléguera car c'est ce qu'il y a de moins cher.

NC : Pour conclure, quel rôle doivent jouer les fédérations dans le développement du sport santé en France ?

GB : Je pense que les fédérations, par rapport à ce que je viens de dire, les fédérations ont un bel avenir devant elles. Mais forcément il faut des évolutions, des nouvelles compétences, formations, et donc plus de moyens. Difficile alors de faire le même cafouillage au sein du sport santé que dans le sport classique, avec une professionnalisation obligatoire et pas de fonctionnement sur le bénévolat. La place des fédérations dépendra des partenariats entre le public, le privé et les moyens mis à disposition de l'Etat pour soutenir les fédérations. Voilà mon cher Nicolas.

NC : Et bien écoutez, merci beaucoup pour votre disponibilité et vos réponses, je vous souhaite une très bonne continuation.

GB : De même, n'hésite pas à m'appeler si tu as d'autres interrogations.

NC : Merci encore, au revoir.

ANNEXE 3 : Chrystel Bernou - Conseillère Technique Sportif. Chef de projet Volley Santé & Para-Volley à la FFVolley

Lundi 07 Juin 2021 – 24 minutes

NC : Pour commencer, pourriez-vous rapidement présenter ce que vous faites au sein de la fédération ?

CB : Moi je coordonne au niveau national la mise en place du volley santé et du para volley au niveau national. Je travaille pour impulser les déclinaisons et les axes de développement du volley santé. Ils ne sont pas exhaustifs : le soft volley, le fit volley entre renforcement musculaire, gymnique, motricité et activité volley, avec deux volets, un qui se veut prépa physique et l'autre pratique. Et le troisième axe c'est le volley adapté, le fait d'individualiser la pratique à tous les publics différents, donc déficients mentaux, diabétiques ou pathologies chroniques et ald. Ce n'est pas une sorte de pratique mais un développement autour d'une individualisation de la pratique. Voilà, alors ça c'est les trois grands axes qu'on développe. Moi, je suis la seule professionnelle sur ce domaine-là au niveau national, et ça s'organise grâce à des événements sports, des cursus de formation de volley santé où on attend la labellisation du CNOSF. En tout cas la formation se fait par strates avec pour objectifs qu'à la fin du premier niveau les personnes peuvent encadrer en groupe sur tous les pratiques, le deuxième niveau est pour connaître les publics et le dernier niveau c'est spécifiquement les activités physiques sur prescriptions médicale. Donc l'ensemble des trois niveaux serait labellisé par le CNOSF.

NC : Ok, et donc du coup si je comprends bien, le label provient du CNOSF mais pouvez-vous quand même lancer les actions sport santé sans que ce soit labellisé ?

CB : Oui, oui oui parce que le label ça permet que la formation puisse valider la compétence des bénévoles à encadrer des ALD. Ce qui ne veut pas dire que d'autres personnes formées ailleurs ne peuvent pas encadrer, c'est tout à fait possible aussi. Et puis, même c'est sur un public vraiment spécifique, ce n'est pas du tout sur des activités plus simples. Donc tout est possible, actuellement, sauf qu'il y a un cas spécifique où ça ne peut pas être le cœur fédéral qui délivre les accréditations d'encadrement de ce public, mais pour le reste tout est possible. Et après régionalement, en fonction des régions il y a d'autres labels qui font que les associations que compétences sur les labels font que les clubs. Nous on ne fait pas de grosses formations mais on encourage les gens à se former auprès des collectivités territoriales

NC : D'accord, du coup je voulais vous poser une question spécifiquement à la FFVolley, est-ce que cette déclinaison en plusieurs types de pratiques a selon vous un rapport avec les défis que rencontrent les fédérations sportives globalement en termes de baisse de licenciés ? Est-ce un moyen de récupérer des adhérents à d'autres endroits ou bien ce sont d'autres convictions qui motivent ces évolutions ?

CB : Il y a les deux. Ceux qui sont convaincus des bienfaits d'un sport loisir sans compétitions au plus grand nombre, et ceux qui, certes ne sont pas contraires mais y voient aussi une source de recrutement différent avec une offre de pratique différente. C'est les deux, mais en fonction des clubs et des circonstances c'est plutôt sur un rôle ou sur l'autre pôle.

NC : Et est-ce que vous savez si au niveau fédéral, c'est quelque chose de pris en compte et qui témoigne d'une efficacité en ce moment ? Le développement du sport santé se répercute-t-il sur l'évolution du nombre d'adhérents ?

CB : Cela reste quand même des épiphénomènes pour nous. Dans certains clubs il y a une dynamique, ça prend bien, mais ce n'est pas quelque chose de linéaire. On ne peut pas dire que les clubs soient beaucoup à s'être engagés dedans, et d'autres font que des actions ponctuelles, qui sont dures à répertorier et qui ne vont pas être pérennisées de manière hebdomadaire. Certains clubs tirent bien leur épingle du jeu mais globalement sur 120 000 licenciés non ce n'est pas significatif. On ne peut pas dire que le sport santé permet à la FFVolley de capter plus de licenciés.

NC : D'accord, et du coup, est-ce que la stratégie sport santé de l'état de 2019 engendre une nouvelle dynamique ou pression sur les fédérations qui sont entre guillemets forcées de le développer au sein des fédérations.

CB : Oui il y a eu des bénéfices, enfin des dispositifs mais c'est pareil ça dépend d'où on est en dans notre développement et ça va évoluer avec ce développement. Nous on a vite commencé à la FFVolley, dès que c'est apparu de manière étatique. Puis on a stagné et là on avance à notre rythme, et donc, oui le dispositif c'est quelque chose qui nous apporte mais on n'est pas forcément encore très intéressé car on est dans notre rythme de croisière et on avance progressivement. Donc pour nous, on n'est pas sur une dynamique où ça va être beaucoup plus performant car il y a eu un nouveau dispositif.

NC : D'accord, donc en fait aujourd'hui le sport santé à la fédération de volley, ce n'est pas l'axe majoritaire de développement fédéral ?

Non ce n'est pas le numéro un, ça c'est sûr, mais ça fait parti du plan de développement fédéral et c'est bien noté dans les différents axes de développement. Mais ce n'est pas le numéro un. Par contre oui, cette labellisation du CNOSF sur le sport sur ordonnance ça va nous faire monter d'un cran par exemple. Plus que le nouveau plan ministériel. Parce que cette étape là elle va être primordiale dans le développement. Et quand on l'aura eu, qu'on l'aura stabilisée, qu'on aura formé, qu'on l'aura mobilisée et qu'on aura déployé cela. Là on pourra commencer un autre chantier pour monter une autre marche. Mais c'est toujours pareil, si on était trois personnes professionnelles sur le sujet on avancerait plus vite mais ce n'est pas le cas alors on avance au rythme

NC : Ok ! Du coup moi j'aimerais avoir votre avis sur une question, est-ce qu'on peut parler d'une stratégie de développement opportuniste par rapport au sport santé pour les fédérations ?

CB : Je ne peux pas répondre pour toutes les fédérations, mais c'est souvent la même chose, il y a une directive gouvernementale qui va impulser les choses du coup on y réfléchit et chacun y voit un intérêt qui peut être différent. Cela serait faux de cataloguer dans un endroit uniquement les objectifs. Bien sûr que c'est un petit peu d'opportunité. C'est comme un coupon de réduction, on achète quelque chose on voit qu'on a un coupon de réduction, on se dit « tiens pourquoi pas acheter ça aussi » ... Je ne voudrais pas résumer un truc aussi complexe à ça mais des fois c'est parce qu'on a des opportunités et même si on rentre dans une opportunité ce n'est pas forcément mal ou de manière obligatoire. Nous on était content d'avoir ce sport santé au moment de la crise du covid, car on en a quand même besoin actuellement. Donc moi je pense que c'est multifactoriel. Je ne vois pas une fédération dire « je n'ai pas envie mais je dois le faire », comme « moi ce qui m'importe c'est uniquement le bien être des gens au monde » et je ne vois pas une fédération dire « je vais y mettre tous les gens que je peux uniquement pour récupérer des licenciés ». Vous voyez, ce n'est pas si simple que ça, c'est tout un équilibre entre tout.

NC : Ok, je vois, en conclusion, peut-être que vous avez un avis sur le rôle que doivent jouer les fédérations dans le développement du sport santé en France ?

CB : Moi je pense que c'est bien qu'il y ait une offre de pratique qui soit à la fois multi-activités et pas uniquement pour caricaturer : natation, marche nordique, vélo. Je trouve ça bien que se soit varié et que toutes les fédérations en proposent un petit peu. Et ce qui serait encore mieux c'est que toutes les fédérations puissent en faire partout. Car il y a des endroits qui ont pléthores de propositions et des endroits où c'est vide. Donc oui ça se serait un beau enjeu sociétal et

sanitaire que chaque personne dans son village et son coin puisse avoir des activités qui lui convienne et puisse pratiquer prêt de chez lui. Une nation plus sportive ne peut s'en trouver que meilleure. Et après il y aura toujours des répercussions plus positives, plus formelles mais à la base ce serait bien que tout le monde puisse organiser et profiter de cela. Regardez, autour de moi, je suis dans un village, à part le hand, il n'y a rien, donc c'est un problème d'accessibilité aussi.

NC : Je vois. Pour moi c'est tout, je pense que vous avez répondu à toutes mes interrogations et je vous remercie pour votre disponibilité. Je vous souhaite une très bonne continuation. Merci encore

CB : Merci à vous, j'espère que ça pourra vous aider, bonne journée et bon courage.

ANNEXE 5 : RECIT D'OBSERVATION EN MILIEU FEDERAL (COMPTE-RENDU) :

Du 01/04/21 ou 21/05/21 :

FEDERATION FRANCAISE DE FOOTBALL SANS CONTACT EN MARCHANT

La fédération française de football sans contact en marchant est née en 2017 durant l'été. Cette association de loi 1901 est créée par le président actuel : monsieur Gislain Boungou-Boko dans l'objectif du développement de la pratique du football sans contact en marchant. Le « Footscem » est une pratique adaptée dérivée du football classique. Ce football en marchant né en 2011 en Angleterre où il rencontre un franc succès de nos jours, notamment auprès du public sénior qui en est en fait le public-cible. C'est la volonté de développer cette pratique en France dès 2017 qui a poussé le président de la fffootscem à créer cette fédération éponyme après n'avoir trouvé aucun engouement en proposant le développement de cette pratique à la Fédération Française de Football (FFF). La FFFSCEM lance alors sa propre activité en 2017 avant de voir l'offre de la FFF se développer et se diversifier, en proposant à son tour du football en marchant et devenant ainsi le principal concurrent direct. La fédération se crée autour du secteur d'activité des « activités des organisations sportives » comme toute fédération sportive en France.

Pour ce qui est de ses ressources humaines, la FFFSCEM, en pleine construction, compte en son sein un effectif de moins de 15 personnes, composé essentiellement de stagiaires. Une construction qui s'en ressent sur les finances de la fédération qui ne possède que des moyens limités sans être inexistantes. C'est la principale raison pour laquelle la FFFSCEM ne peut engager qu'un seul stagiaire durant plus de deux mois. Néanmoins, la fédération dispose de locaux dans le 1^{er} arrondissement de Paris, du matériel pédagogique et un abonnement à un logiciel de construction de formations professionnelles.

L'organisation compte en son sein essentiellement des bénévoles et des stagiaires mais évolue vers une forme fédérale classique avec le recrutement futur d'éducateurs sportifs, de professionnels du management du sport comme des chargés de missions, des chefs de projets, des agents de développement, et des professionnels des ressources humaines.

Actuellement, la fédération française de football sans contact en marchant est en pleine reprise d'activité après avoir vu le cours de son développement perturbé par la pandémie. La FFFSCEM décide alors de relancer son activité en tirant profit de ses forces et des opportunités

qui se présentent à elle. Le contexte est donc celui d'un réel changement d'orientation stratégique.

La fédération revoit actuellement sa stratégie afin de relancer son développement. Son objectif principal est de réussir à implanter plusieurs antennes locales sur le territoire national en collaboration avec des acteurs locaux tels que les mairies, les clubs de football, les associations ou encore les nouvelles maisons « sport santé » et autres établissements médicaux. Le développement passe aussi par la réponse aux appels à projets sport santé organisés sur ces territoires en y proposant une pratique du footscem très accessible. Le public sénior étant la cible principale de la fédération, il est important d'en comprendre les caractéristiques pour organiser le développement de l'activité. Ainsi, la fédération fait le choix d'organiser une pratique gratuite pour les plus de 65 ans et de le faire localement pour lutter contre les problèmes d'accessibilité à la pratique. Sur le même modèle que les fédérations les plus avancées en matière de sport santé, la FFFSCEM souhaite changer son orientation unisport pour une orientation multi-activité afin de vendre un « mode de vie » footscem plutôt qu'une seule pratique du footscem.

Faute de moyens, la FFFSCEM désire former et employer des personnes en difficultés ou en situation de chômage en particulier grâce au « PEC » (voir plus haut), sur la base de l'engagement et de l'investissement. Ce qui l'amène à travailler en étroite collaboration avec Pôle Emploi mais aussi à faire le nécessaire afin de pouvoir proposer une architecture de formations de qualité en son sein. Enfin, sur le long terme la FFFSCEM a pour objectif de doubler la FFF avant de lui proposer un accord pour la mise en place d'une « double licence », qui ferait des deux concurrents, deux associés dans le développement de cette pratique.