Une image contenant texte

Description générée automatiquementUniversité Paris-Saclay

Faculté des sciences du sport

**Mémoire présenté en vue de l’obtention du Master 2**

**« Politiques Publiques et Stratégies des Organisations Sportives »**

Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports,

Difficultés et freins pour la mise en place du

dispositif sport-santé

Présenté par :

**Melle Imene TAHMI**

**Année 2022-2023**

Lieu du stage : Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports, Les Ulis

Directeur du mémoire : M. Dominique CHARRIER

ENGAGEMENT À RESPECTER LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

AVERTISSEMENT :

Les « copier-coller » représentent une imposture intellectuelle par l’appropriation non référencée de productions écrites (propriété intellectuelle des auteurs·rices.)

De ce fait, les « copier-coller » de documents en format papier ou électronique (Internet ou autres fichiers électroniques) utilisés dans des travaux d’étudiant·e·s destinés à une évaluation sont assimilés à de la fraude aux examens et sont donc passibles du conseil de discipline de l’université.

Je soussignée, Imene, TAHMI certifie :

- avoir rédigé personnellement ce document.

- avoir mis en italique ou entre guillemets tout texte ou partie de texte inséré par « copier-coller » ou tout autre mode d’insertion et avoir indiqué en notes de bas de page les références bibliographiques de cet extrait.

- savoir que le volume de citations d’un texte (du « copier-coller » qui peut venir en soutien rédactionnel) ne peut dépasser 20 % de l’ensemble du corps du document présenté par l’étudiante.

- savoir que, en cas de non-respect de ces principes, l’enseignant·e en informera le jury qui prendra les mesures adéquates.

Imene TAHMI Date, Signature.

 01/09/2023

REMERCIEMENTS

Nous tenons dans un premier temps à témoigner toute notre reconnaissance à notre directeur de mémoire, Monsieur **Dominique CHARRIER,** pour son accompagnement et pour ses conseils avisés tout au long de cette année universitaire et jusqu'à la préparation de ce travail.

Nous souhaiterions adresser un remerciement particulier à notre tuteur de stage, Monsieur **Alain FAUVEL,** pour sa disponibilité. Par le temps qu'il nous a accordé, par le partage de son expérience professionnelle et de ses connaissances, il a grandement contribué à la réussite de notre stage et de nos missions.

Nous remercions Madame **Aminata SOUKOUNA** d'avoir pris le temps de répondre à toutes nos questions et de nous avoir fourni les informations nécessaires à nos recherches.

Nos remerciements vont également l’ensemble du personnel du Club Omnisports des Ulis qui nous ont réservé un accueil chaleureux au sein du club.

Nous remercions chaleureusement ma mère **Fatma** et ma sœur **Lyna**, mon cousin **Moncef** et son épouse **Sabrina**, mes amis **Rosemary**, **Anis** et **Zakaria** pour leur soutien et leur confiance inconditionnels.

Enfin, nous adressons nos sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué, de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Sommaire

[REMERCIEMENTS 3](#_Toc147137201)

[Sommaire 4](#_Toc147137202)

[Table de figures 6](#_Toc147137203)

[Les Tableaux 7](#_Toc147137204)

[Introduction : 8](#_Toc147137205)

[Méthodologie de recherche : 13](#_Toc147137206)

[1 Partie 1 : Le sport santé 17](#_Toc147137207)

[1.1 Historique, évolution et organisation : 17](#_Toc147137208)

[1.2 Définition du sport santé : 22](#_Toc147137209)

[1.2.1 L’activité physique : 22](#_Toc147137210)

[1.2.2 Activité physique adaptée : 22](#_Toc147137211)

[1.2.3 L’inactivité physique : 22](#_Toc147137212)

[1.2.4 Les définitions du sport et la santé : 23](#_Toc147137213)

[1.3 Le passage du sport santé au sport sur ordonnance : 25](#_Toc147137214)

[1.4 Stratégie de la santé publique : 27](#_Toc147137215)

[2 Partie 2 : la Maison Sport Santé 29](#_Toc147137216)

[2.1 Création et présentation : 29](#_Toc147137217)

[2.2 Démarche et labellisation des MSS : 30](#_Toc147137218)

[2.3 Un nouveau cadre des Maisons Sport Santé (l’habilitation) : 32](#_Toc147137219)

[2.4 Le cadre d’intervention des Maisons Sport-Santé : 33](#_Toc147137220)

[2.5 Les modalités de fonctionnement de la Maison Sport-Santé : 35](#_Toc147137221)

[2.6 Principes du modèle économique et du financement : 36](#_Toc147137222)

[3 Partie pratique : Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports 38](#_Toc147137223)

[3.1 Le C.O.Ulis et la Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports : 38](#_Toc147137224)

[3.1.1 Le Club Omnisports des Ulis : 38](#_Toc147137225)

[3.1.1.1 Un peu d’histoire du sport santé dans le club : 38](#_Toc147137226)

[3.1.1.2 La section sport santé : 39](#_Toc147137227)

[3.2 La maison sport santé Paris Saclay Omnisports : 40](#_Toc147137228)

[3.2.1 Le public de la MSSPSO : 41](#_Toc147137229)

[3.2.2 Le rôle de la MSSPSO : 42](#_Toc147137230)

[4 Déroulement, analyse de la recherche et interprétation : 43](#_Toc147137231)

[4.1 L’activité physique adaptée dans la section sport santé : 43](#_Toc147137232)

[4.1.1 L’espace Forme : 43](#_Toc147137233)

[4.1.2 La séance sport santé : 43](#_Toc147137234)

[4.2 Difficultés et freins de la mise en place du dispositif sport santé par la MSSPOS : 44](#_Toc147137235)

[4.2.1 Le cadre législatif, réglementaire et juridique : 44](#_Toc147137236)

[4.2.2 Le territoire de la CPS et le jeu d’acteurs : 45](#_Toc147137237)

[4.2.3 La relation entre la MSSPOS, la CPTS91 et les médecins : 49](#_Toc147137238)

[4.2.4 La question du modèle économique et les financements : un défi ? 51](#_Toc147137239)

[4.3 Stratégie de développement du dispositif sport-santé au sein de la MSSPSO: 54](#_Toc147137240)

[CONCLUSION : 57](#_Toc147137241)

[Annexes 60](#_Toc147137242)

Glossaire

**ALD** : Affection de Longue Durée

**AP** : Activité Physique

**APA** : Activités Physiques Adaptées

**APS** : Activités Physiques et Sportives

**APAS**: Activités Physiques Adaptées et Santé

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**ARSA**: Agence Régionale de Santé Alsace

**COU :** Club Omnisports des Ulis

**CQP**: Certificat de Qualification Professionnelle

**CNOSF** : Comité National Olympique et Sportif Français

**CMS** : Centres Médico-Sportifs

**CPTS :** Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

**CPS** : Communauté d'agglomération Paris-Saclay

**DRJSCS** : Direction régionale de la Jeunesse, du Sport et de la Cohésion Sociale

**DRAJES** : Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports

**FFCO :** Fédération Française des Clubs Omnisports

**HAS** : Haute Autorité de Santé

**IRDS :** Institut Régional de Développement du Sport

**MAIF** : Mutuelle Assurance des Instituteurs de France

**MMS**: Maison Sport Santé

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**PNNS** : Programme National Nutrition Santé

**PNSSBE** : Plan National Sport, Santé, Bien-être

**PRNSSBE :** Pôle ressources national sport santé bien-être

**PRSSBE** : Plan Régional Sport Santé Bien-être

**PROSCeSS** : PROmotion de la Santé dans les Clubs Sportifs

**QPV :** Quartier Prioritaire de la politique de la Ville

**SSBE** : Plan National Sport Santé Bien-Être

**SNSS :** La Stratégie Nationale Sports Santé

**SSSO** : Sport Santé Sur Ordonnance

**STAPS**: Sciences et Techniques d'Activités Physiques et Sportives

**ZRR :** Zone de Revitalisation Rurale

Table de figures

[Figure 1 : les trois types de prévention 25](#_Toc147137261)

[Figure 2 : nombre de dispositifs sport santé et sport sur ordonnance créés chaque année en île-de-france depuis 2011 28](#_Toc147137262)

[Figure 3**:** les maisons sport-santé représentent une grande variété de structures 30](#_Toc147137263)

[Figure 4**:** le label maison sport santé 31](#_Toc147137264)

[Figure 5 : évolution du réseau mss 2023 31](#_Toc147137265)

[Figure 6 : intervention en géographie prioritaire 33](#_Toc147137266)

[Figure 7 : schéma du sport santé 35](#_Toc147137267)

[Figure 8 : nombre d'adhérent selon la pathologie 41](#_Toc147137268)

[Figure 9 : nombre d'adhérent selon la tranche d'âge 41](#_Toc147137269)

[Figure 10 : nombre d'adhérent selon le sexe 42](#_Toc147137270)

[Figure 11 : parcours du patient à l’adhèrent 42](#_Toc147137271)

[Figure 12 : la communauté d'agglomération paris-saclay 46](#_Toc147137272)

[Figure 13 : population par tranches d’âges 46](#_Toc147137273)

Les Tableaux

[Tableau 1 : observation des séances sport santé 15](#_Toc147109356)

[Tableau 2 : les entretiens réalisés. 16](#_Toc147109357)

[Tableau 3 : nombre d'adhérent selon la pathologie 41](#_Toc147109358)

[Tableau 4 : nombre d'adhérent selon la tranche d'âge 41](#_Toc147109359)

[Tableau 5 : nombre d'adhérent selon le sexe 42](#_Toc147109360)

Introduction :

Aujourd’hui, le large consensus scientifique et culturel sur les bienfaits d’une pratique sportive équilibrée conduit à promouvoir le sport-santé pour tous.

À la fin des années 80, il y a une prise de conscience dans le monde occidental d’une situation paradoxale : d’un côté, l’omniprésence du sport de compétition avec le retentissement planétaire des grands évènements sportifs et le statut d’icône des champions et, de l’autre, une stagnation de la pratique sportive de masse, et même une diminution de l’activité physique quotidienne résultant des nouveaux modes de vie et de consommation (5ème conférence : le sport et la santé, Cycle de conférences sur l’étude annuelle du Conseil d’État,2019, p.4.)

Cette situation a conduit la communauté scientifique internationale à multiplier les recherches pour mesurer les effets de l’Activité Physique et Sportive (APS) sur la santé physique et mentale. À partir des années 2000, l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) tire la sonnette d’alarme, considérant qu’il s’agit d’un enjeu majeur pour la santé publique mondiale. L’inactivité physique associée à une alimentation déséquilibrée serait même devenue la première cause de mortalité évitable dans le monde. L’augmentation de l’APS est donc érigée en priorité afin notamment de prévenir et de traiter les risques liés à la sédentarité maladies cardiovasculaires, diabète et certains cancers (5ème conférence : le sport et la santé, Cycle de conférences sur l’étude annuelle du Conseil d’État, 2019, p.4.)

Pour lutter contre ce phénomène, l’activité physique est maintenant complètement reconnue comme une modalité de prévention et de traitement de la plupart des maladies chroniques. C’est la raison pour laquelle les recommandations de l’OMS sur l’activité physique ont été récemment actualisées et sont de plus en précises pour les personnes âgées et les personnes atteintes de maladie chronique. (Revue du Haut Conseil de la santé publique -adsp-, 2021.)

En France, un grand nombre d‘études scientifiques et médicales ont abouti à des conclusions convergentes : au moins 45% des hommes et 55 % des femmes auraient une activité physique en deçà des minima requis pour rester en bonne forme. Un travail considérable a été accompli pour bâtir des référentiels partagés par le monde médical et sportif sur les APS à développer en fonction de l’âge, de la condition physique et des pathologies. (5ème conférence : le sport et la santé, Cycle de conférences sur l’étude annuelle du Conseil d’État,2019, p5.)

Il a fallu attendre le début des années 2010 et l’émergence d’un consensus scientifique et médical, pour que les pouvoirs publics posent les premiers jalons d’une politique de santé publique visant à accroître le recours aux APS comme thérapeutique non médicamenteuse.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a reconnu dès 2011 l’activité physique comme une thérapie non médicamenteuse validée et a développé pour les médecins prescripteurs des fiches techniques par pathologie permettant de les guider dans la prescription d’une activité physique chez les personnes atteintes d’une pathologie chronique. (Revue du Haut Conseil de la santé publique -adsp-, 2021.)

Cela a ouvert la voie aux pionniers du sport sur ordonnance (dispositif strasbourgeois mis en place en 2012 sous la direction du Dr Alexandre FELTZ) et notamment dans le cadre des plans régionaux « Sport-Santé Bien-Être » (PRSSBE.) La reconnaissance par le législateur en 2016 de la possibilité de prescrire une Activité Physique Adaptée (APA) aux patients atteints d’une Affection de Longue Durée (ALD), dont le nombre est estimé à 10 millions de personnes, a amplifié cette dynamique.

Le décret du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l’activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d’une affection de longue durée entre en vigueur le 1er mars 2017. L'article L. 1172-1 du code de la santé publique prévoit que, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d’affection de longue durée (ALD), le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Le décret précise les conditions dans lesquelles sont dispensées ces APA et prévoit les modalités d'intervention et de restitution des informations au médecin traitant. (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033748987.)

Dans l’objectif de favoriser la pratique d'une APA pour les personnes atteintes de maladies chroniques (sport sur ordonnance), de renforcer les partenariats entre les structures de santé et les structures sportives, et de contribuer à la prévention et à la prise en charge des maladies chroniques, un programme de création des Maisons Sport Santé (MMS) est lancé en 2019 par le ministère des sports et le ministère de la santé sous l’engagement du président de la République Emmanuel Macron. Il s’agit de développer un réseau de 500 Maisons   
Sport-Santé et tout un dispositif d’accompagnement à l’activité physique pour les personnes les plus éloignées de la pratique et les patients ayant une prescription médicale. (Dossier de presse : Les Maisons Sport-Santé un outil de santé publique, Ministère chargé des sports, Janvier 2021.)

Ces MSS peuvent être des structures physiques intégrées au sein d’une association, d’un hôpital, d’un établissement sportif ou revêtir une forme hybride via des plateformes digitales. Le cahier des charges en forme d’Appel à Projets (AAP) relatif aux « Maisons sport-santé » présente les conditions de la reconnaissance ministérielle des MSS sur l’ensemble du territoire national.

Ces appels à projets ont permis un déploiement sur tout le territoire national et favorisé la reconnaissance de ces structures par la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France.

L’appel à projets, accompagné de la présentation d’un cahier des charges, a pour objectif de mettre en valeur les structures répondant à ses exigences à travers leur référencement, conjointement par les ministères de la Santé ainsi que des Sports, en tant que   
« Maison Sport Santé ». Il s’agit de reconnaitre une offre spécifique et la démarche de qualité et de sécurité que ces espaces mettent en œuvre, afin qu’en lien notamment avec les collectivités territoriales et les associations, elles contribuent au développement de réponses adaptées de proximité. Les initiatives territoriales reconnues sur la base de dispositifs validés par les ARS (Agence Régionale de Santé) et DRAJES (Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports) peuvent entrer dans ce cadre national sous réserve qu’elles répondent à ces exigences. (Appel à projets -AAP- relatif aux Maisons sport-santé et cahier des charges des MSS, ministère des solidarités et de la santé et ministère chargé des sports, Avril 2022, p2.)

Le soutien méthodologique pourra être apporté par le Pôle ressources national sport santé bien-être (PRNSSBE) du ministère chargé des Sports. Concernant le soutien financier, la reconnaissance Maison sport-Santé ne vaut pas attribution systématique d’une subvention. Toutefois, une aide financière pourra être allouée aux structures éligibles aux subventions publiques afin de faciliter la mise en route de la Maison Sport-Santé et après étude de la demande de subvention au regard des priorités ministérielles fixées et du modèle économique de la structure. (Appel à projets -AAP- relatif aux Maisons sport-santé et cahier des charges des MSS, ministère des solidarités et de la santé et ministère chargé des sports, Avril 2022, p3.)

Notre recherche s’intéressera à une de ces structures qui relient les domaines du sport et de la santé, et les différentes difficultés rencontrées lors de la mise en place du dispositif sport santé.

Le Club Omnisports des Ulis (COU), récemment labellisé "Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports" (MSS PSO) sera au cœur de notre étude.

Nous verrons que plusieurs freins subsistent. Sur le terrain, il s'avère que chaque acteur rencontre de réelles difficultés pour mettre en œuvre ce dispositif. Un accompagnement efficace des patients atteints d’ALD vers la pratique d’une APA repose avant tout sur une solide coordination de métiers très différents (professionnels de santé tels que les médecins, masseurs-kinésithérapeutes, ou encore des enseignants en activité physique adaptée, les éducateurs sportifs...). L'on peut entre autres déplorer un manque de formation spécifique des médecins et des intervenants.

Par ailleurs, le modèle économique est peut-être à revoir. Enfin, comme c'est le cas pour de nombreux projets, les financements de la structure sont insuffisants.

Nous aborderons d'autres écueils, que les responsables de la Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports ont évoqués lors de ma première réunion en tant que stagiaire au sein de cette structure.

**Problématique :**

Quels sont les difficultés et les freins à la mise en place du dispositif sport-santé au sein de la Maison Sport-Santé Paris Saclay Omnisports (MSS PSO) ? Et quels sont les leviers et les défis en vue du développement de la MMS PSO ?

Notre réflexion à cette problématique est une suite d’échanges avec le président de la MMS PSO et la chargée du développement sport santé.

**L’objectif de l’étude :**

Dans le cadre de notre poursuite d'études en Master 2 Politiques Publiques et Stratégies des Organisations Sportives (PPSOS), nous continuons à explorer la thématique du sport-santé, que nous avions déjà choisie durant le Master 1.

Notre projet d’enquête empirique consiste à l’élaboration d’une stratégie du développement du Sport-Santé par la Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports (MSSPSO) sur le territoire de la Communauté d’Agglomération Paris Saclay (CPS). Nous nous emploierons à recenser les freins à la mise en œuvre d’une politique Sport-Santé par la MSSPSO et apporter des réponses aux difficultés rencontrées.

En raison de la non-publication de l’étude menée par l’université Paris Saclay et le Conseil Départemental de l’Essonne, notre recherche s’appuiera uniquement sur le rapport de Commission Sport-Santé, Prévention et Handicap de l’ANDES.

**Enjeux :**

La mise en place des Maisons Sport Santé par le dispositif de politique publique nationale est un enjeu majeur pour la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques. Ces maisons sont des structures dédiées à la pratique d'activités physiques adaptées et encadrées par des professionnels de santé et de sport.

* Enjeux sociaux :

Amélioration de la qualité de vie : la pratique régulière d'une activité physique peut contribuer à améliorer la qualité de vie des pratiquants en réduisant le stress, en favorisant le bien-être mental et en renforçant la confiance en soi.

Lutte contre les inégalités de santé : les Maisons Sport Santé offrent un accès à l'activité physique pour tous, indépendamment des ressources financières, du niveau de pratique ou de la localisation géographique. Cela contribue à réduire les inégalités de santé en permettant à chacun de bénéficier des bienfaits de l'activité physique.

Inclusion sociale : Les Maisons Sport Santé permettent de favoriser l'inclusion sociale en offrant un espace d'échanges et de partage entre les pratiquants. Elles peuvent également proposer des activités adaptées à des publics spécifiques (personnes en situation de handicap, seniors, etc.) pour leur permettre de pratiquer une activité physique et de se sociabilité.

* Enjeux politiques et financiers :

Amélioration de la santé publique : les Maisons Sport Santé peuvent contribuer à améliorer la santé publique en réduisant le nombre de maladies chroniques liées à la sédentarité par exemple. Cela peut avoir un impact positif sur les dépenses de santé publiques en réduisant le coût de la prise en charge de ces maladies.

Renforcement de la politique sportive : elles peuvent également renforcer la politique sportive en proposant des activités physiques encadrées et adaptées à tous les publics. Elles peuvent contribuer à développer la pratique en offrant des espaces d'activités sécurisés et accessibles.

Implication des collectivités territoriales : la mise en place des Maisons Sport Santé peut également impliquer les collectivités territoriales dans le développement de la politique sportive et de santé publique. Les collectivités peuvent participer au financement des Maisons Sport Santé et proposer des actions de sensibilisation à la pratique sportive et à la prévention des maladies.

Recherche de financements : pour financer le fonctionnement et la gestion des Maisons Sport Santé, il est souvent nécessaire de rechercher des financements auprès de différents acteurs tels que les collectivités territoriales, les organismes de santé, les entreprises, les associations ou encore les particuliers.

Méthodologie de recherche :

En premier lieu, cette étude se fonde sur une revue de la littérature portant sur le domaine du sport santé, dans le but d'approfondir la compréhension des concepts qui y sont associés (articles, livres, revues, lois et réglementation, etc.).

Ensuite, la récolte des données s’est faite par plusieurs moyens :

Notre expérience de stage au sein de la MSSPSO a constitué notre principale source d’information, par la participation, auprès du président de la MSSPSO et la chargée du développement du sport santé, aux diverses rencontres et réunions avec les partenaires de la MSSPSO, ainsi qu'aux journées d'études consacrées à la thématique du sport santé.

Les entretiens menés avec les différents acteurs, principalement les responsables de la MSSPSO, responsables municipaux, le club sportif, l’éducateur référent sport santé, médecin, etc, ont contribué à approfondir notre recherche.

Aussi, nous avons pris part à trois séances de pratiques sport-santé, notre objectif était d'observer comment se déroulait la séance en compagnie de l'éducateur référent et les équipements utilisés pour cette pratique.

Afin de comprendre ce dispositif ainsi que les différentes formes de pratiques sport santé et bien-être mises en place par la MSSPSO et les difficultés rencontrées, il apparait indispensable d’utiliser les outils de l’enquête de terrain « enquête ethnographique », à savoir l’observation d’une part et l’entretien d’autre part.

L’ethnographie constitue une « étude descriptive des activités d'un groupe humain déterminé (techniques, matérielles, organisation sociale, croyances religieuses, mode de transmission des instruments de travail, d'exploitation du sol, structures de la parenté). » (https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ethnographie/).

L’observation participative :

Nous utilisons ainsi l’outil de l’observation ethnographique. Dans le manuel de sociologie qualitative publié en 1975 et réédité en 1985 par Bogdan et Taylor, l’observation participante est présentée comme un dispositif de recherche caractérisé par « une période d’interactions sociales intenses entre le chercheur et les sujets, dans le milieu de ces derniers. Au cours de cette période, des données sont systématiquement collectées […]. Les observateurs s’immergent personnellement dans la vie des gens. Ils partagent leurs expériences » (https://www.cairn.info/vocabulaire-de-psychosociologie--9782749206851-page-375.htm).

Notre enquête se focalise sur l'analyse de plusieurs séances de sport-santé. L'observation s'est déroulée de manière interactive, les participants aux séances nous ayant accueillis avec confiance en nous considérant comme des participants à part entière, plutôt que comme des observateurs extérieurs.

Chaque séance a été suivie d’une prise de note, afin de mémoriser les éléments et les informations importants pour la recherche, avant une analyse ultérieure.

Les entretiens :

L’étude qualitative est une méthode qui permet d’analyser et comprendre des phénomènes, des comportements de groupe, des faits ou des sujets, cette méthode de recherche descriptive se concentre sur des interprétations, des expériences et leurs significations. (https://www.scribbr.fr/methodologie/etude-qualitative/).

L’outil de recherche choisi est l’entretien semi-directif, utilisé pour récolter des informations à travers une série d’interrogations qui se termine avec une interprétation et une conclusion. Cette méthode est employée dans l’ensemble de nos entretiens auprès des participants.

Afin de guider notre enquête et de ne pas nous perdre au cours de l’interview, nous utiliserons un guide d’entretien que nous aurons préparé au préalable. Il comporte différentes orientations selon les personnes entendues et leur fonction ou poste occupé. (Le guide d’entretien en annexe).

1. La récolte des données :

**Les observations :**

Nous avons donc activement participé à trois séances de sport-santé organisées par l'éducateur référent en sport-santé à l'espace forme du COU, en nous joignant en tant que membres réguliers. Pendant ces séances, nous avons pris en compte plusieurs aspects auxquels nous avons accordé une attention particulière. Cela inclut la présence des participants, l'emplacement, la durée des séances, les exercices réalisés par les participants, le comportement de l'éducateur envers le groupe, les interactions entre les participants, les exercices planifiés, les difficultés rencontrées par les participants, ainsi que tout autre incident pouvant survenir au cours des séances. Nous avons consigné nos observations à la fin de chaque séance.

Lieu : Espace Forme les Ulis, Durée de la séance :1heur.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Date | Heures | Nombre de participants | Femmes | Hommes |
| 1 | 24/04/2023 | 12h30 | 23 | 21 | 2 |
| 2 | 21/05/2023 | 12h00 | 24 | 21 | 3 |
| 3 | 25/05/2023 | 12h00 | 21 | 18 | 3 |

Tableau 1 : Observation des séances sport santéHaut du formulaire

**Les entretiens :**

Dans le cadre de cette étude, nous avons choisi d'utiliser la méthode des entretiens pour recueillir des données qualitatives auprès de divers acteurs. Au total, dix entretiens ont été menés d'une durée allant de 40 minutes à 2 heures avec différents intervenants (Président MSS, chargée de mission développement sport-santé MSS, éducateurs référents, médecin, etc.).

Ces entretiens ont été planifiés et exécutés pour obtenir des informations et des perspectives variées sur le sujet de notre recherche. Chaque entretien a été mené de manière structurée, en suivant un ensemble de questions préparées (Grille d'entretien), et a été enregistré pour une analyse ultérieure. Les participants ont été sélectionnés en fonction de leur pertinence par rapport à notre sujet d'étude, et leur expertise a contribué à éclairer les différents aspects de notre recherche. Ces entretiens ont permis de recueillir des données riches et approfondies, indispensables pour atteindre nos objectifs de recherche et répondre aux questions posées dans ce mémoire.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom.P | Structure | Poste | Date | Durée |
| 1 | SOUKOUNA.A | MSSPSO | Chargée de mission développement sport santé | 26/04/2023 | 1h30 |
| 2 | BILLON.A | Espace Forme | Éducateur réfèrent sport santé | 27/04/2023 | 1h40 |
| 3 | FAUVEL.A | MSSPSO | Président MSS | 23/05/2023 | 2h |
| 4 | FUSTIER.M | Direction de la cohésion sociale et des solidarités. Mairie les Ulis | Chargée de projet santé | 09/06/2023 | 45min |
| 5 | LEGRUEL-CARON .MP | Mairie les Ulis | Cheffe de service des ainés et chargée de mission bien vieillir. | 04/05/2023 | 1h |
| 6 | VALLÉE.L | Direction des sports de la jeunesse et de la vie associative DSJVA | Cheffe de projet sport santé et inclusion par le sport | 22/06/2023 | 1h15 |
| 7 | Dr CHARBONNEL.P | Communauté Territorial de Val d’Yvette | Médecin généraliste et Président de la communauté territorial de Val d’Yvette | 27/06/2023 | 40min |
| 8 | CAHN.A | Inter CPTS 91 | Responsable du projet inter CPTS 91 | 27/06/2023 | 40min |
| 9 | RIFFAUD.A | Club Omnisports  OCGif | Chargé du sport santé et Président de la section Gym volontaire | 05/07/2023 | 1h10 |
| 10 | GOEK.C | MSSPSO et La ligue contre le cancer | Chargée de mission sport santé MSSPSO et la ligue contre le cancer | 06/07/2023 | 1h20 |

Tableau 2 : Les entretiens réalisés.

# Partie 1 : Le sport santé

## Historique, évolution et organisation :

Rappelons que depuis l’antiquité, le sport joue un rôle très important dans le bien-être physique de la communauté. Hippocrate (460-377 av. J.C.) conseille déjà l’exercice comme un élément d’équilibre « entre la force que l’on dépense et celle que l’on absorbe ». Il recommande la prescription d’exercices qui tiennent compte des dispositions de l’individu et de la saison et en bannissant les excès.

La théorie mise en avant à cette époque évoque les quatre éléments primordiaux (air, eau, terre, feu) donnés alors pour composer toute matière. Cette vision de l’univers adaptée au corps humain, reflet miniature du cosmos, amène Hippocrate à développer sa « théorie des quatre humeurs » correspondantes : le sang, la lymphe, la bile noire et la bile jaune, dont l’équilibre assure la santé et le déséquilibre entraîne la maladie. (<https://alegria-club.fr/decouvrez-lhistoire-de-la-sante-par-le-sport-a-travers-levolution-de-la-medecine/>.)

Aristote (384-322 av. J.C.), le précepteur d’Alexandre, reprend presque un siècle plus tard la notion de la « juste mesure » en conseillant la gymnastique pour la santé et en évitant les excès. Pour le philosophe, « l’on évitera de fatiguer à la fois le corps et l’esprit dont les travaux produisent dans l’ordre naturel des choses des effets tout contraires : les travaux du corps nuisent à l’esprit, les travaux de l’esprit nuisent au corps ». (Michel RIEU,2010, p.1.)

En France, d’abord sous le Front populaire, puis sous Vichy plus encore, et cela perdurera après la deuxième guerre mondiale, le sport et la bonne santé des pratiquants sont abordés sous l’angle de la santé publique. L’arrêté du 2 octobre 1945 sur le contrôle médical des activités physiques et sportives, dispose qu’il convient d’aider les sportifs « à les orienter rationnellement vers une activité d’éducation physique et sportive concourant à développer leur état de santé et leur équilibre en général ». Cette démarche est prolongée en 1946 par de nouveaux arrêtés concernant le certificat médical d’aptitude au sport et la création des centres médico-sportifs ou CMS. Simultanément, la formation spécialisée des médecins s’organise avec la mise en place de cours « d’hygiène sportive » dans les facultés de médecine puis, en 1949, d’un certificat d’études spéciales ou CES de « biologie appliquée à l’éducation physique et aux sports ». Enfin, en 1951, la première chaire du même nom est créée à Paris et confiée au professeur Joseph Chailley-Bert. (Michel RIEU, 2010, p.4)

Si jusqu’aux années 1980, l’optimisme demeure de mise sur la pratique sportive, les enquêtes statistiques font cependant clairement apparaître que les sportifs licenciés représentent moins de la moitié des pratiquants et surtout que le nombre de « non sportifs » demeure important. Ce double constat, ajouté aux progrès dans la vulgarisation des connaissances sur les conséquences négatives de la sédentarité sur la santé personnelle et sur le coût induit pour la collectivité, aboutissent à faire du sport santé une priorité de l’action publique, consacrée par le législateur en 1984. Parallèlement, la lutte contre le dopage dans le sport de compétition, qui a fait l’objet d’une première loi en 1965, est devenue l’objet de toutes les attentions sur les plans national et international, en raison de la médiatisation planétaire des compétitions internationales. (Alain CALMAT, Stéphane DIAGANA, Valérie FOURNEYRON, 2019, p.4.)

Comme nous le révèle la socio-histoire, la notion de sport santé n'est pas récente.

Depuis 1850 jusqu'à nos jours, trois conceptions du sport santé se seront succédées, tout en se maintenant en thèmes récurrents :

- se régénérer : les naturistes, les hygiénistes et les végétariens anarchistes de la fin du XIXe siècle se querellaient quant à savoir quelle méthode était la plus efficace pour se régénérer en luttant contre l'oxydation, pour résister à la maladie et pour stimuler et tonifier l'organisme ;

**- s'activer :** la « médication physique » adoptée par la médecine du sport a transformé le sport-santé en sport sur ordonnance passant par la prescription d’un médecin, donc sous son contrôle.L'activité physique permet de mobiliser et de stimuler les ressources psycho-physiologiques ;

**- s'éveiller :** le développement du slow sport dans la nature, des pratiques d'exploration sensorielle et des techniques de méditation, yoga, taï chi et autres, ouvrent la possibilité de découvrir un corps capacitaire jusque-là inédit. (Bernard Andrieu, 2021, p.16.)

À partir des années 2000, s'impose progressivement en France l'idée de promouvoir une activité physique régulière pour obtenir un effet positif sur la santé. Cette démarche s’insère dans un contexte de lutte contre l'obésité et certaines maladies chroniques (telles que les maladies cardiovasculaires ou métaboliques.) (William GASPARINI et Sandrine KNOBE, 2017, p.9.)

Les bénéfices pour la santé d'une pratique régulière d'activité physique d’intensité modérée sont démontrés dans de nombreuses études, rapports et données épidémiologiques. Ils sont attestés dans des recommandations émises par des organismes internationaux et européens : livre vert de la Commission européenne « Promouvoir une alimentation saine et l'activité physique » (2005), recommandations du groupe de travail de l'Union européenne   
« Sport santé » (2008), recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé, de l'organisation mondiale de la santé (OMS) en 2010, charte de Toronto pour l'activité physique (2010.) (William GASPARINI et Sandrine KNOBE,2017, p.10.)

En 2010, au niveau mondial, l’OMS rappelait dans un rapport le fait que l’activité physique pour les adultes englobe les activités récréatives, les déplacements (marche ou vélo), les activités professionnelles, les tâches ménages, le jeu, les sports ou encore l’exercice planifié dans le contexte quotidien, familial ou communautaire. L’agence recommandait aux adultes au moins cent cinquante minutes par semaine d'activités physiques d’intensité modérée, et près du double pour les enfants et adolescents. C'est à partir de ce moment-là que l'on parlera, pour les adultes, de ces fameuses trente minutes d’APS par jour, cinq jours sur sept, et pour les enfants et les adolescents, d’une heure par jour tous les jours. On est donc considéré comme inactif physiquement si l'on ne respecte pas ces recommandations. (Alexandre FELTZ, 2020, p.20.)

Ce même rapport rappelait que l'inactivité physique et le quatrième facteur de risque de mortalité à l'échelle mondiale après l'hypertension artérielle, le tabac et le diabète et juste avant l'obésité. (Alexandre FELTZ, 2020, p.20.)

En effet, des études concluent que la pratique de l'activité physique joue même un rôle dans l'arrêt du tabac en permettant d'augmenter le taux de réussite du sevrage et le maintien de l’abstinence. L’OMS elle-même rappelle que la sédentarité est la cause principale de 25% des cancers du sein et du colon, de 27% du diabète et de 30% des maladies cardiaques. (Alexandre FELTZ, 2020, p.23.)

En 2011, c'est la HAS (Haute Autorité de Santé) qui reconnaissait le sport santé comme un médicament dans un document intitulé développement de thérapeutiques non médicamenteuses validées.

Sous la présidence de Nicolas Sarkozy (2007-2012), le gouvernement décide de réunir les mondes du sport et de la santé en créant un ministère dit « de la santé, de la jeunesse et des sports », qu’il confie à Roselyne Bachelot. (Alexandre FELTZ, 2020, p.16.)

Dès 2012, une convention entre le ministère des sports et celui de la santé vise à développer le sport santé dans chaque région. Les plans sport santé bien-être s’appuient sur un état des lieux des dispositifs existants, pour étendre le développement régional au niveau des personnes en situation de handicap, des patients atteints de pathologies chroniques et des salariés des entreprises. Dans chaque région, forts du soutien de leur ministre, les médecins du sport vont avoir un rôle crucial, notamment dans les liens avec les agences régionales de santé. (Gilles Vieille MARCHISET, 2019, p.73 et 74.)

La promotion de la santé par l'activité physique représente un axe important des politiques publiques de santé pour lutter contre les maladies chroniques et la surcharge pondérale. Ainsi, la lutte contre les comportements inactifs et sédentaires des individus est progressivement devenue une priorité. Dans ce contexte, et depuis 2012, la ville de Strasbourg a mis en place une nouvelle action publique permettant à des Strasbourgeois de pratiquer des activités physiques ou sportives adaptées dans un cadre spécifique de prise en charge dans l'accès s'effectue sur prescription médicale. (William GASPARINI et Sandrine KNOBE,2017, p.131.)

Le dispositif expérimental de prescription du sport santé sur la ville de Strasbourg est inscrit dans un des axes du contrat local de santé 2012/2014 de la ville et l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Alsace, l'académie de Strasbourg, d'autres institutions dont la (DRJSCS) d’Alsace et le régime local d'assurance-maladie. Ce dispositif se justifie par le fait que l'Alsace, et notamment à Strasbourg, ce situe en cinquième position des régions françaises quant à la prévalence de l'obésité chez l'adulte et en première position pour la mortalité liée au diabète. (André Thevenon,2015, p.133.)

Cette expérimentation strasbourgeoise du sport santé sur ordonnance consiste à organiser et mettre à disposition des médecins généralistes volontaires, un réseau « clé en main » de structures qui vont proposer des activités physiques et sportives gratuites et adaptées aux adultes sédentaires qui souffrent de certaines maladies chroniques, uniquement sur la ville de Strasbourg. En novembre 2012 ce dispositif a été prévu initialement pour un an. L'objectif est d'obtenir un changement de comportement à long terme de manière plus ou moins inconsciente des patients vis-à-vis de l'activité physique, de l'intégrer à la vie quotidienne dans les déplacements actifs. (André Thevenon,2015, p.133.)

Ce dispositif donne satisfaction et les institutions qui financent acceptent de maintenir leur soutien pécuniaire une deuxième année. (André Thevenon, 2015, p.140.)

En avril 2013, Valérie Fourneyron (ministre des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative) vient mettre en valeur d'expérience strasbourgeoise et lui donne une dimension nationale. Médecin de formation, elle est un soutien politique fort pour le déploiement du sport santé en France, elle déclare vouloir que les médecins prescrivent du sport plutôt qu'une longue liste de médicaments. (Alexandre FELTZ, 2020, p.48.)

Récemment, le sport sur ordonnance a fait son apparition dans le paysage législatif, sportif et médical. En janvier 2016, un chapitre est ajouté au code de la santé publique avec l'article L.1172-1 qui prévoit que, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Le décret d'application est publié en décembre de la même année. Il précise les conditions dans lesquelles sont dispensées ces activités physiques adaptées et prévoit les modalités d'intervention et de restitution des informations aux médecins traitants. (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033748987>.)

Roxana Maracineanu, ministre des Sports, et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, mettent en œuvre une Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que la pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) pour la santé relève de l’intérêt général. Inscrite dans le plan national de santé publique « Priorité Prévention », la Stratégie Nationale Sport Santé porte l’ambition de remettre les Français en mouvement sur tous les territoires, de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et de faire reconnaitre pleinement le rôle majeur des APS pour la santé physique et mentale de chacun. (<https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>.)

Le Projet de Stratégie Nationale Sport Santé (PSNSS) s’inscrit dans les orientations de la stratégie nationale de santé et du plan national de santé publique. Son ambition est de promouvoir l’activité physique et sportive comme un élément déterminant, à part entière, de santé et de bien-être, pour toutes et tous, tout au long de la vie. Il s’agit de s’adresser à tous les publics en veillant en particulier à la réduction des inégalités sociales d’accès à la pratique d’activité physique et sportive et au développement de l’offre d’activité physique adaptée. (<https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/>.)

La promotion de la notion de santé et du bien-être par l’activité physique et sportive répond à un double objectif : d’une part, la lutte contre la sédentarité et d’autre part le développement de l’activité physique et sportive régulière. La Stratégie Nationale Sports Santé (SNSS) a pour objectif que le plus grand nombre de personnes intègre à son quotidien la pratique d’une activité physique et sportive de manière régulière, durable et adaptée, ce pour améliorer l’état de santé de la population. Cela requiert une mobilisation générale des départements ministériels, des fédérations sportives, des collectivités locales ainsi que des acteurs privés (notamment les entreprises) que cette stratégie entend rassembler. (<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/priorite-prevention-les-mesures-phares-detaillees/article/la-sante-par-l-activite-physique-et-sportive>.)

## Définition du sport santé :

Avant de parvenir à une définition du sport santé, il est nécessaire d'examiner d'autres définitions liées aux deux domaines, à savoir le sport et la santé**.**

### L’activité physique :

L’activité physique est définie comme tout mouvement corporel effectué par l'action des muscles squelettiques, et qui se traduit par une augmentation de la dépense énergétique. Les définitions françaises trouvées ci et là s’éloignent parfois de cette définition initiale en ajoutant que cette dépense énergétique est « substantielle » ou « significativement différentes » de la dépense énergétique de repos (DER.) L'activité physique ne se réduit donc pas à la pratique sportive. Elle inclut un ensemble d'activités de la vie quotidienne que l'on catégorise le plus souvent en activité liée aux tâches domestiques, à l'activité professionnelle, au déplacement et aux loisirs. La pratique sportive pourra selon les cas, être intégrée dans les activités physiques de loisirs ou les activités physiques professionnelles lorsque l'on a affaire à un sportif professionnel. (Aude-Marie FOUCAUT, Mathieu VERGNAULT et al, 2021, p.3.)

### Activité physique adaptée :

Il s'agit là de la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d’exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires. (Benjamin LARRAS, Corinne Praznoczy, 2018, p.10.)

### L’inactivité physique :

Elle caractérise un niveau insuffisant d’activité physique d’intensité modérée à élevée, ne permettant pas d’atteindre le seuil d’activité physique recommandé de 30 minutes d'AP d’intensité modérée, au moins 5 fois par semaine ou de 25 à 30 minutes d’AP intensité élevée au moins 3 jours par semaine pour les adultes. (Benjamin LARRAS, Corinne Praznoczy, 2018 p.10.)

### Les définitions du sport et la santé :

**Le sport**: est une sous-catégorie des activités physiques. Le mot trouve ses origines dans le vieux français « desport » qui signifie « divertissement, plaisir physique ou de l'esprit ». (Aude-Marie FOUCAUT, Mathieu VERGNAULT et al, 2021, p.4.)

Pierre de Coubertin en 1905 indiquait que « le sport, c’est le culte volontaire et habituel de l’effort musculaire intensif, appuyé sur le désir de progrès et pouvant aller jusqu’au risque », quand l’un de ses contemporains, Georges Hébert, posait en 1925 que   
« le sport regroupe tout genre d’exercice ou d’activité physique ayant pour but la réalisation d’une performance et dont l’exécution repose essentiellement sur l’idée de lutte contre un élément défini : une distance, une durée, un obstacle, une difficulté matérielle, un danger animal, un adversaire, et par extension, soi-même ». (Thierry MICHOT, 2021, p.7.)

La charte européenne du sport révisée en 2001 (Conseil de l’Europe, Comité des Ministres) définit le sport comme « Toutes formes d’activités physiques qui, à travers une participation organisée ou non, ont pour objectif l’expression ou l’amélioration de la condition physique et psychique, le développement des relations sociales ou l’obtention de résultats en compétition de tous niveaux ». (Benjamin LARRAS, Corinne Praznoczy, 2018 p.12.)

Dans son guide de consultation et prescription médicale d’activité physique à des fins de santé chez l’adulte validé en 2021, la Haute Autorité de Santé (HAS) définit le sport ou l’activité sportive comme une forme particulière d’AP où les participants adhèrent à un ensemble commun de règles (ou d’attentes), et dans laquelle un objectif, le plus souvent de performance, est clairement défini. La pratique sportive comprend : le sport en compétition et la pratique sportive de masse en club ; le sport scolaire ; et les pratiques sportives de loisirs en individuel ou en groupe non affiliées à une association.

Les activités sportives sont nombreuses, elles peuvent cependant être regroupées en fonction de certaines caractéristiques, à l’exemple de sport collectif ou individuel, sport de compétition ou sport de loisir.

Certaines pratiques physiques qui ne sont pas des sports mais des exercices physiques, sont régulièrement cités. Ce sont notamment les activités « corps-esprit » tel que le yoga, le taï chi, le Qi Gong ou les activités d'entretien telles que l'aquagym, l’aquabike, la zumba, la marche, la marche nordique, etc. (Aude-Marie FOUCAUT, Mathieu VERGNAULT et al, 2021, p.5.)

**La santé :** l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité ». La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité. Elle est associée à la notion de bien-être. Tournée vers la qualité de la vie, la santé devient la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d’une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d’autre part s’adapter à celui-ci.

Trois grands concepts émergent de cet élargissement de la définition de la santé. Il s’agit de la prévention, de la promotion et de l’éducation pour la santé.

La prévention est selon l’OMS en 1948, « l’ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Trois types de prévention ont été distingués :

• *La prévention primaire :* ensemble des actes visant à diminuer l’incidence d’une maladie dans une population et à réduire les risques d’apparition ; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnementaux et sociétaux ;

• *La prévention secondaire :* qui cherche à diminuer la prévalence d’une maladie dans une population et qui recouvre les actions en tout début d’apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques ;

• *La prévention tertiaire :* où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

(<https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/201803/presentation_generale_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf>.)

**Prévention tertiaire**

Éviter les complications ou les récidives de la maladie

Ex : Prise de la glycémie

**Prévention secondaire**

Éviter le développement de la maladie

Ex : Mammographie

**Prévention primaire**

Éviter la parution de la maladie

Ex : Vaccination 💉

Figure 1 : Les trois types de prévention

## Le passage du sport santé au sport sur ordonnance :

À partir des années 2000, l’Organisation mondiale de la santé (OMS) tire la sonnette d’alarme, considérant qu’il s’agit d’un enjeu majeur pour la santé publique mondiale. L’inactivité physique associée à une alimentation déséquilibrée serait même devenue la première cause de mortalité évitable dans le monde. L’augmentation de l’APS est donc érigée en priorité afin notamment de prévenir et de traiter les risques liés à la sédentarité. (5ème conférence : le sport et la santé, Cycle de conférences sur l’étude annuelle du Conseil d’État, 2019, p.4.)

En France, le sport santé a connu une évolution progressive, lancé en 2001 le Programme National Nutrition Santé (PNNS) au slogan « manger-bouger » sera quelques années plus tard le plan de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ces déterminants majeurs : la nutrition. Il sera prolongé en 2006, puis en 2011. L’équilibre énergétique contre la dépense énergétique, est mis en avant par les promoteurs évaluateurs « l’école, l'entreprise, les collectivités territoriales ou les acteurs du sport (clubs, Ligues, associations) sont de plus en plus impliqués dans la participation à ce grand mouvement. (Bernard ANDRIEU, 2021, p.113.)

Dès 2007, le plan bien vieillir (2007-2009) s'adressait aux seniors, et plus particulièrement aux personnes âgées de 55 à 75 ans, dans une démarche de prévention. Il a pour objectif de proposer des mesures permettant d’assurer un « vieillissement réussi » au plus grand nombre tant du point de vue de la santé individuelle que des relations sociales, en favorisant l’organisation et la mise en œuvre d’actions de prévention adaptées. (Rapport 2007-2009 du Haut Conseil de la Santé Publique, évaluation du Plan national Bien vieillir, 2010. p13.)

Le concept sport santé a pris de l'importance en mai 2007lorsque le président de la République a souhaité réunir les mondes du sport et de la santé, en créant un ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative. Ce même ministère a constitué une commission sport santé en avril 2008 avec pour mission de proposer une stratégie nationale dans le cadre du renforcement de la politique de prévention par les activités physiques sportive. Cette commission s'est inspirée de l'expertise collective de l'INSERM publié en mars 2008, pour rédiger son rapport final le Plan National de Prévention par l'Activité Physique ou Sportive (PNAPS).

De son côté, la haute autorité de santé (HAS) publie un rapport d'orientation en 2011 sur le développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées, dans lequel elle confirme l'importance d'une activité physique régulière dans la prise en charge des maladies cardiovasculaires et des troubles du sommeil. (Bernard ANDRIEU, 2021, p.115.)

Celui-ci a révélé certaines difficultés auxquelles les professionnels de santé se heurtent dans la prescription. « L’inscription d’un médicament sur l’ordonnance dispose d’un rôle symbolique autour duquel s’organise traditionnellement la consultation, tandis que les thérapeutiques non médicamenteuses ne disposent pas du même statut. Cette différence de statut peut influencer la perception des patients et celle des médecins. » (Rapport d’activité Haute autorité de santé (HAS) 2021, p.25.)

En 2012, les ministres en charge des sports et de la santé ont pris la décision de reconnaître les activités physiques et sportives comme des éléments contribuant à la santé. Cette décision s'est concrétisée par la création du Plan National Sport Santé Bien-Être, qui a marqué la première fois où les Activités Physiques et Sportives (APS) ont été officiellement promues en tant que facteur de santé pour tous et à tous les âges de la vie.

En 2013, ce plan a été déployé au niveau régional par les directions régionales de la jeunesse des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et les Agences Régionales de Santé (ARS) selon six axes stratégiques. Les publics visés sont en priorité les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles (diabète, hypertension, cancer…), mais aussi les personnes âgées dépendantes des EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) ou les sujets en situation de handicap. (Bernard ANDRIEU, 2021, p.118.)

Le 27 novembre 2015, l'amendement connu sous le nom d'amendement Fourneyron a été adopté, permettant ainsi aux médecins de prescrire de l'activité physique à leurs patients. Ce changement législatif a conduit à la promulgation de la loi de modernisation de notre système de santé le 26 janvier 2016, établissant les bases de la prescription d'activités physiques adaptées (APA) dans le cadre d'un parcours de soins intégrant à la fois des approches médicamenteuses et non médicamenteuses. En résultat, le décret du 30 décembre 2016 a été rédigé pour préciser les modalités et les conditions de la prescription de l'APA, entrant en vigueur le 1er mars 2017.

## Stratégie de la santé publique :

Depuis plusieurs années, différentes mesures ont été prises. L’activité physique a été reconnue officiellement comme thérapeutique non médicamenteuse efficace par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2011. Une politique sport santé bien-être s’est mise en place depuis dix ans avec le plan national sport santé bien-être de 2012, la loi de modernisation du système de santé 2016, que nous avons déjà évoqués précédemment, ou encore la stratégie nationale sport santé 2019-2024. Les normes et les règlements du sport sur ordonnance ont été précisés : nous les retrouvons dans l’instruction de mars 2017 fixant les conditions de dispensation de l’APA, dans le guide pratique pour les médecins (HAS 2019, médicosport-santé du CNOSF), enfin dans les différents arrêtés détaillant la liste des certifications fédérales (2018, 2019, 2020), et des CQP (2019) autorisés à encadrer l’APA.

En Île-de-France, un réseau sport santé a été créé dans le cadre du plan régional sport santé bien-être 2017-2020, élaboré par l’ARS et la DRAJES. Son objectif est d’aider les médecins dans leur prescription et de développer et d’améliorer l’offre d’APA et de sport bien-être sur le territoire (dispositif Prescri’Forme.) Enfin, des Maisons Sport Santé (MSS) sont en cours de déploiement dans le cadre de la stratégie nationale sport santé (2019-2024.) Elles ont pour objectifs d'une part d’accueillir et d’orienter toutes les personnes souhaitant pratiquer, développer ou reprendre une activité physique et sportive à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge, leur état de santé ou de fragilité, et d'autre part d’animer le réseau des acteurs du sport santé et du sport sur ordonnance que nous allons détailler par la suite. (Diagnostic territorial du sport Ile-de-France, l’Institut Paris Région, IRDS décembre 2021, p.76 et 77.)



Figure 2 : Nombre de dispositifs sport santé et sport sur ordonnance créés chaque année en Île-de-France depuis 2011

En résumé, le "sport santé" fait référence à une approche de l'activité physique qui vise à promouvoir la santé et le bien-être des individus. Il s'agit d'une pratique sportive ou d'exercices physiques adaptés aux besoins et aux capacités de chaque personne, dans le but de prévenir, traiter ou soulager divers problèmes de santé. Le sport santé englobe une gamme d'activités physiques, de la marche à la natation en passant par le yoga, qui sont recommandées par des professionnels de la santé pour leurs bienfaits sur la condition physique, la gestion du poids, la santé cardiovasculaire, la santé mentale, la gestion du stress, et bien d'autres aspects du bien-être.

Le sport santé est souvent prescrit dans le cadre de programmes de réadaptation, de gestion de maladies chroniques, de prévention des maladies, ou simplement pour améliorer la qualité de vie. Il peut être adapté à des personnes de tous âges et de tous niveaux de forme physique, y compris celles qui ont des problèmes de santé spécifiques. L'objectif principal est de favoriser un mode de vie actif et sain en utilisant l'exercice comme un outil pour améliorer la santé globale.

Il est important de noter que le sport santé est souvent supervisé par des professionnels de la santé, tels que des médecins, des kinésithérapeutes, des éducateurs spécialisés, ou des physiothérapeutes, qui évaluent les besoins individuels et recommandent des activités appropriées en fonction de la condition physique et des objectifs de chaque personne.

# Partie 2 : la Maison Sport Santé

## Création et présentation :

Le Président de la République, Emmanuel Macron, s’était engagé lors de sa campagne à développer un réseau de 500 Maisons Sport-Santé et tout un dispositif d’accompagnement à l’activité physique pour les personnes les plus éloignées de la pratique et les patients pour lesquels la pratique d’activité physique adaptée est prescrite par le médecin. Pour répondre à cet engagement, le ministère chargé des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé ont créé le programme des Maisons Sport-Santé (MSS) en 2019. Celui-ci permet à ce public prioritaire, mais aussi toutes les personnes qui le souhaitent, d’être prises en charge et accompagnées par des professionnels de la santé et du sport afin de suivre un programme sport-santé personnalisé, susceptible de répondre à leurs besoins particuliers. Il leur est ainsi permis de s’inscrire dans une pratique d’activité physique et sportive durable. L’accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie est un objectif de santé publique pour tous et doit permettre d’atteindre l’objectif de 3 millions de pratiquants sportifs supplémentaire. (<https://www.sports.gouv.fr/maisons-sport-sante>. Dossier de presse : les maisons sport-santé un outil de santé publique, 2021, p.4.)

Les Maisons Sport Santé sont des structures qui réunissent des professionnels de santé et du sport travaillant sur les activités physiques et sportives à des fins d’amélioration de la santé et de prévention des maladies chroniques. Ces MMS sont lauréates de l’appel à projets lancé en 2019 par le ministère des Sports et celui de la Santé entrent dans le cadre de la stratégie nationale sport-santé 2019–2024 et par conséquent, ont obtenu le label Maison Sport-Santé. Ce processus de labellisation enclenché, les Maisons Sport-Santé se sont déployées rapidement sur l’ensemble du territoire national, avec l’appui en 2022 d’un financement du ministère des sports à hauteur de 4,2 millions d’euros. Elles sont ainsi passées de 138 structures labellisées en 2019 à 573 en 2023, dépassant l’objectif initial de 500 structures, soit en moyenne six structures par département. (<https://injep.fr/wp-content/uploads/2023/07/IAS69_maisons-sport-sante.pdf> Akim Oualhaci, Les Maisons sport-santé : des enjeux de coordination, de légitimation et de financement, 2023, p.1.)

Une Maison Sport-Santé peut être portée par des structures de nature juridique diverse, publiques ou privées, à but lucratif ou non. Différentes structures peuvent être labellisées Maisons Sport-Santé, telles que les centres hospitaliers, les associations sportives et les salles de sport privées, qui proposent des programmes sport santé adaptés et personnalisés conformément au dispositif. (Figure3).

Une image contenant texte, capture d’écran, diagramme, cercle

Description générée automatiquement

Figure 3**:** Les Maisons Sport-Santé représentent une grande variété de structures

(La nature juridique MSS 2023)

## Démarche et labellisation des MSS :

Dans le cadre de la Stratégie nationale sport santé, le ministère des sports et le ministère des solidarités et de la santé ont publié un cahier des charges visant au référencement des 101 premières Maisons Sport-Santé à la fin de l’année 2019. Cette procédure de référencement prend appui sur un appel à projets publié sur le site du ministère de la santé. (Instruction interministérielle n° DGS/EA3/DS/B1/2019/204 du 13 septembre 2019 relative à la procédure d’évaluation des dossiers de candidature déposés dans le cadre de l’appel à projets « Maisons sport-santé », p.3.)

L'objectif de l’Appel à Projets, accompagné d'un cahier des charges, est de valoriser les structures qui répondent à ses critères en les inscrivant conjointement sur la liste (le label) des Maisons Sport Santé des Ministères des Solidarités, de la Santé et des Sports. Cette démarche vise à reconnaître l'offre spécifique ainsi que les normes de qualité et de sécurité mises en place par ces établissements. Cette reconnaissance permettra, en collaboration avec les collectivités locales et les associations, de favoriser le développement de solutions adaptées de proximité. Les initiatives territoriales déjà validées par les Agences Régionales de Santé (ARS) et la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRAJES) pourront être intégrées à ce cadre national, à condition qu'elles respectent les critères énoncés.



Figure 4**:** Le label Maison Sport Santé

À la fin de l'année 2021, 151 nouvelles Maisons Sport-Santé (MSS) ont été officiellement labialisées portant ainsi le nombre total d'établissements reconnus à 436 sur l'ensemble du territoire. Cette directive vise à établir le cadre d'un quatrième appel à projets (AAP) visant à identifier environ une centaine de nouvelles structures pour rejoindre le réseau des MSS, elles ont ainsi dépassé les 573, surpassant l'objectif fixé par le président de la République qui visait 500 Maisons Sport-Santé en 2022.

Une image contenant texte, carte, diagramme, atlas

Description générée automatiquement

Figure 5 : Évolution du réseau MSS 2023

## Un nouveau cadre des Maisons Sport Santé (l’habilitation) :

Le décret n° 2023-170 du 8 mars 2023 relatif à l’habilitation des maisons sport-santé a pour objet la détermination des conditions et des modalités de l’habilitation des maisons sport-santé.

Cet arrêté du Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, a pour vocation de préciser les missions des structures habilitées Maison Sport Santé. Les MSS devront désormais répondre à deux catégories de mission. L’une sera tournée vers les usagers du sport-santé avec l’accueil, l'information et l'orientation du public. L’autre sera tournée vers les professionnels et les intervenants, avec une activité de mise en réseau et la formation des intervenants sport santé.

L’arrêté précise également les modalités de candidature à l’habilitation MSS. Le dossier de demande d’habilitation doit ainsi comporter les documents suivants : un formulaire de demande d’habilitation renseigné et les pièces justificatives de l’activité de la structure répondant aux missions et conditions fixées par le cahier des charges. (<https://azursportsante.fr/actualites/arrete-du-25-avril-2023-relatif-au-cahier-des-charges-mss/>.)

Un arrêté signé conjointement par la ministre de la Santé et celui des Sports le 25 avril 2023 et publié au journal officiel le 18 mai 2023, précise le contenu du cahier des charges et du dossier de demande d'habilitation et de renouvellement d'habilitation des Maisons Sport Santé (MSS.) Ce texte (<https://www.grand-est.ars.sante.fr/les-maisons-sport-sante-mss-procedure-dhabilitation>à qui transférait à l'échelon territorial, en l'occurrence à l'Agence Régionale de Santé (ARS) et à la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) la responsabilité d'habiliter pour cinq ans. (<https://www.banquedesterritoires.fr/un-nouveau-cahier-des-charges-pour-les-maisons-sport-sante>.)

Les structures ayant obtenu une reconnaissance Maison Sport Santé dans le cadre d’un des 4 appels à projets lancés entre 2019 et 2022 doivent obligatoirement redéposer un dossier de demande d’habilitation (le système de reconnaissance prenant fin au 31 décembre 2023). (<https://www.grand-est.ars.sante.fr/les-maisons-sport-sante-mss-procedure-dhabilitation>.)

## Le cadre d’intervention des Maisons Sport-Santé :

Pour offrir à un large public la possibilité de s'engager dans des activités physiques et sportives bénéfiques pour la santé tout en réduisant les comportements sédentaires, divers types de structures collaborent pour développer une gamme variée de pratiques et étendre leur accessibilité sur l'ensemble du territoire, en mettant particulièrement l'accent sur les régions comportant un ou plusieurs quartiers, zones ou territoires classés en tant que zones prioritaires.

En 2021, 57 MSS étaient localisées en quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) et 29 en zone de revitalisation rurale (ZRR.)   
(<https://injep.fr/wp-content/uploads/2023/07/IAS69_maisons-sport-sante.pdf> Akim Oualhaci, Les Maisons sport-santé : des enjeux de coordination, de légitimation et de financement, 2023, p.1.)

En effet, dans certains territoires comme les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ou les zones de revitalisation rurales (ZRR), le cumul des difficultés sociales et sanitaires individuelles n’explique cependant pas l’ensemble des écarts observés entre les habitants de ces territoires et le reste de la population, en termes d’état de santé perçue, de surpoids et d’obésité ou de renoncement aux soins. Des modalités d’action spécifiques, correctrices de ces inégalités, sont donc nécessaires. (Appel à projets -AAP- et cahier des charges relatif aux Maisons sport-santé, 2020, p.1.)

Une image contenant texte, capture d’écran, diagramme, conception

Description générée automatiquement

Figure 6 : Intervention en géographie prioritaire

L’enjeu principal d’une implantation territoriale équilibrée des Maisons Sport-Santé est d’offrir au travers d’un programme éducatif, préventif, thérapeutique, une accessibilité plus importante à la pratique du sport à des fins de santé, aux activités physiques générales (marche rapide, exercices de renforcement musculaire, etc.) ou adaptées aux limitations fonctionnelles et facteurs de risques individuels. Dans ce cadre, le programme Sport-Santé personnalisé vise à favoriser, d’une part, la santé et le bien-être de chacun ainsi qu’un mode de vie plus actif et d’autre part, l’inclusion sociale des personnes les plus fragilisées.

La Maison Sport-Santé doit ainsi permettre :

* D’amener un large public à faire un premier pas dans un programme d’activité physique et/ou sportive ou à renouer durablement avec une telle activité, dans la perspective de l’amener vers une pratique régulière, autonome ou en structure sportive classique, traduisant un changement durable de comportement ;
* De faciliter le recours à l’activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladie chronique ;
* De contribuer à assurer l’accompagnement des personnes atteintes d’affection de longue durée (ALD) orientées consécutivement à une prescription médicale d’activité physique adaptée par leur médecin traitant ;
* De développer des réponses nouvelles en termes d’information, de communication et d’accompagnement pour que la lutte contre la sédentarité et la pratique de l’activité physique et sportive soient considérées comme inhérentes à un parcours de vie, voire de santé ;
* De promouvoir des comportements non sédentaires, une activité physique et sportive comme source de plaisir s’inscrivant dans un programme personnalisé Sport-Santé permettant de le rendre pérenne ;
* D'apporter une proximité dans l’offre de pratique d’APS à des fins de bien-être et de santé notamment dans les territoires inscrits en géographie prioritaire ;
* De proposer des activités physiques et sportives diversifiées et d'encourager une activité physique régulière et adaptée afin de répondre aux aspirations et possibilités de la personne, aux contraintes de différents moments de vie ainsi qu’aux évolutions sociétales et technologiques ;
* De proposer des espaces pour répondre aux différentes attentes exprimées en termes de pratiques d’activités physiques et sportives, pour développer et maintenir, ou renforcer le capital santé des personnes prises en charge ;
* De jouer le rôle d’interface entre le public et les structures sportives ;
* De mobiliser l’ensemble des professionnels de santé, du social, du sport -dont les encadrants d’activité physique adaptée-, dans le respect de critères de qualité et de sécurité. (Appel à projets (AAP) et cahier des charges relatif aux Maisons sport-santé, 2022, p.7 et 8).

Une image contenant capture d’écran, diagramme

Description générée automatiquement

Figure 7 : Schéma du sport santé

## Les modalités de fonctionnement de la Maison Sport-Santé :

L’arrêté du 25 avril 2023 portant cahier des charges des maisons sport-santé et le contenu du dossier de demande d’habilitation et de renouvellement d’habilitation viennent compléter le décret n° 2023-170 du 8 mars 2023 relatif à l’habilitation des maisons sport-santé. (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047558874>).

Le déploiement des MSS sera marqué en 2023 par la mise en œuvre de la procédure d’habilitation, le texte va détailler les modalités de fonctionnement de ces maisons, mettant en lumière plusieurs aspects essentiels :

Les Maisons Sport-Santé peuvent être portées par divers types d'organisations, allant des établissements de santé aux associations à but non lucratif, en passant par les établissements publics et les collectivités territoriales. Cette variété de gestionnaires permet d'adapter ces structures en fonction des besoins spécifiques de chaque région.

En ce qui concerne le personnel, chaque Maison Sport-Santé doit désigner un responsable, l'équipe doit être composée de manière à répondre aux besoins anticipés de la structure et aux besoins locaux validés par les autorités sanitaires et sportives. Cette équipe doit inclure des professionnels qualifiés des domaines de la santé, du travail social, de l'activité physique et sportive, ainsi que de l'activité physique adaptée. La coordination interne et externe est essentielle, et des dispositions telles que des vacations ou des conventions peuvent être mises en place pour garantir la présence du personnel nécessaire.

Pour offrir un accueil et un accompagnement efficaces, les Maisons Sport-Santé doivent veiller à faciliter l'accès à leurs services. Cela comprend le choix d'une implantation géographique appropriée, des horaires flexibles pour s'adapter aux contraintes des différents publics, et des installations adaptées pour accueillir les personnes en situation de handicap. La conformité aux réglementations relatives aux établissements recevant du public est également requise.

Ces Maisons Sport-Santé sont appelées à fonctionner en réseau, mobilisant divers acteurs pluriprofessionnels et pluridisciplinaires, pour exploiter les compétences nécessaires et encourager des partenariats locaux. Ces partenariats peuvent inclure des conventions avec des acteurs du sport, de la santé, du social, des collectivités locales, des organismes de sécurité sociale, et bien d'autres. En particulier, une collaboration avec les acteurs des quartiers prioritaires de la politique de la ville est encouragée pour mieux répondre aux besoins des publics éloignés.

Une autre caractéristique importante des Maisons Sport-Santé est l'implication des usagers. Les usagers sont associés à l'évaluation des activités mises en place et à l'ajustement de l'offre. Cette participation peut aller jusqu'à la création d'un comité des usagers. Les Maisons Sport-Santé peuvent également s'appuyer sur les conseils citoyens, notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Et pour garantir un fonctionnement efficace, chaque Maison Sport-Santé doit disposer d'un système d'information permettant de recueillir et de transmettre des données utiles pour la production de rapports d'activité, de bilans quinquennaux et d'évaluations d'impact. Le partage de données de santé doit respecter les réglementations en vigueur, et la confidentialité des données médicales doit être préservée. Les échanges d'informations doivent respecter les règles de secret professionnel et médical.

## Principes du modèle économique et du financement :

Les Maisons Sport Santé sont au cœur de la prévention et de la promotion de la santé, pour fonctionner efficacement et toucher un large public, elles doivent élaborer un modèle économique ingénieux, avec une attention particulière portée aux modalités de financement.

Le modèle économique varie d'une maison à l'autre, en fonction de la structure qui le porte juridiquement (les centres hospitaliers, les associations sportives et les salles de sport privées…).

La Maison Sport-Santé fait part d’un modèle économique de mise en œuvre et de fonctionnement soutenable et justifié, comprenant notamment la volumétrie de patients et critères d’inclusion et/ou d’exclusion, l’estimation financière du modèle et la soutenabilité et viabilité financière (bénéfices identifiés, coûts évités, économies potentielles, identification de différents leviers financiers,…), le budget prévisionnel distinguant les dépenses d’investissement, les dépenses de fonctionnement ainsi que les recettes prévisionnelles. (Appel à Projet (AAP) relatif aux Maisons Sport Santé 2021. p.13.)

Les subventions gouvernementales et les financements publics provenant des autorités de santé ou des collectivités territoriales constituent une source de financement essentielle pour de nombreuses Maisons Sport-Santé. Il est important de noter que la reconnaissance en tant que Maisons Sport-Santé ne garantit pas automatiquement l'octroi d'une subvention. Toutefois, une aide financière pourra être allouée aux structures éligibles aux subventions publiques afin de faciliter la mise en route de la « Maison Sport-Santé » et après étude de la demande de subvention au regard des priorités ministérielles fixées et du modèle économique de la structure. (Instruction interministérielle n° DGS/EA3/DS/1A/2022/99 du 6 avril 2022 relative à la procédure d’évaluation des dossiers de candidature déposés dans le cadre du quatrième appel à projets Maisons Sport-Santé (MSS), p.8, <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45327>).

Les collectivités territoriales, telles que les municipalités, peuvent également contribuer financièrement aux Maisons Sport-Santé. Ces financements servent souvent à couvrir les coûts d'exploitation et à garantir un accès abordable aux services.

Ces MSS peuvent aussi établir des partenariats avec des entreprises du secteur de la santé, du sport ou d'autres secteurs. Ces partenariats peuvent prendre différentes formes, telles que des parrainages ou des services conjoints, ce qui peut générer des revenus supplémentaires.

Les tarifs des services et les frais d'adhésion ou d'inscription sont des sources de revenus dans le cadre du modèle économique choisi. La gestion des coûts, les stratégies de tarification, et les partenariats, tous jouant un rôle clé dans le succès et l'impact de la promotion de la santé par l'activité physique.

# Partie pratique : Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports

## Le C.O.Ulis et la Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports :

### Le Club Omnisports des Ulis :

Il s’agit d’une association sportive omnisports de loi 1901 sous la dénomination de C.O.Ulis, a été fondée en 1977 et déclarer à la sous-préfecture de Palaiseau. Son siège social est situé 4 au bis avenue des Cévennes, sur la commune des Ulis en Essonne, (Article 1 du statut du COU). Le club a pour but l'organisation et le développement des activités physiques et sportives au profit de ces membres.

Alors composé de 10 sections pour 1000 adhérents, il ne cesse de se développer pour atteindre en 2022 plus de 4500 adhérents ce qui fait du club la une des premières structures en sport du département de l'Essonne. Il offre une variété de disciplines sportives aux résidents de la commune des Ulis et des environs. Le club a toujours été un fervent promoteur de l'activité physique et du sport pour tous, quel que soit l'âge ou le niveau de compétence. Le Club Omnisports des Ulis a été un acteur majeur dans la promotion du sport au sein de la communauté locale, en offrant des opportunités de pratique sportive pour les jeunes, les adultes et les personnes âgées. Il a également contribué au développement de talents sportifs et a remporté des titres dans diverses disciplines au niveau régional et national.

« Ces 28 disciplines sportives organisées autour d'un projet sportif, d'abord le sport de compétition ouvert à tous les jeunes qui partent en compétition et moins jeunes, le sport de loisir qui est un secteur en net développement puisqu'on touche pas tant des publics de plus en plus désireux de leur bien-être et surtout de la préservation de leur santé, et le dernier axe qui est le sport santé où là nous sommes relativement précurseurs sur le département de l'Essonne pour développer ce sport santé ». Alain FAUVEL le vise Présidant du club.

#### Un peu d’histoire du sport santé dans le club :

L'évolution de la réflexion au sein de ce club sportif est le reflet d'une transformation profonde dans la vision du sport. Il y a environ cinquante ans, l'accent était principalement mis sur la compétition et la recherche de performances. Cependant, au fil du temps, une mutation s'est opérée, et le sport est devenu une activité accessible à tous, orientée vers le bien-être et les loisirs. Cette évolution a nécessité une anticipation de la part du COU, car un nouveau public a émergé, un public qui ne recherchait pas la compétition, mais plutôt des activités visant à améliorer son bien-être physique.

Vers 2010, cette évolution était déjà prise en compte, avec une prise de conscience que le club ne pouvait plus fonctionner de la même manière. Un nouveau public, notamment composé de personnes atteintes de pathologies, demandait des activités spécifiques et un suivi adapté. Cette réalité a exigé une réflexion particulière sur l'accueil et le suivi de ces nouveaux adhérents.

En effet, cette évolution du club est également le reflet de la vision portée par la Fédération Française des Clubs Omnisports (FFCO), à laquelle le club est affilié. Dès 2014, cette fédération a développé un programme de formation axé sur le sport-santé. Cette initiative a ouvert des opportunités pour participer à divers appels à projets, dont celui initié par le Conseil Départemental de l'Essonne, lors de la précédente mandature, cette dernière avait exprimé son désir de faire de ce département un territoire pilote en matière de sport-santé. Le Club Omnisports des Ulis, en tant que lieu d'expérimentation, a joué un rôle central dans le développement de ce dispositif, qui s'étendait au-delà de la seule ville des Ulis, touchant la communauté Paris-Saclay.

Cette transformation au sein du COU a également été influencée par des décisions prises au niveau national. En 2016, une modification de la loi sur le système de santé français a reconnu la capacité du milieu sportif à accueillir des adhérents atteints de pathologies à des fins thérapeutiques. Cette notion a été inscrite dans la loi, et en 2019, le gouvernement a renforcé cette volonté en créant les Maisons Sport-Santé. Ces maisons sont devenues des centres de ressources essentiels pour promouvoir, accueillir, sensibiliser et instruire sur la manière d'intégrer ces publics spécifiques dans le domaine du sport et de la santé.

#### La section sport santé :

À partir de 2014, le club a mis en place une salle appelée "Espace Forme" spécialement aménagée pour favoriser la pratique du sport-santé et du fitness. Au fil des années suivantes, l'augmentation du nombre de membres plus âgés ou souffrant de maladies chroniques au sein du club a incité le Club Omnisports des Ulis à revoir son organisation pour mieux les accueillir. En parallèle, en 2014 également, le COU a établi un partenariat avec la Ligue Contre le Cancer (LCC) afin de développer des activités physiques adaptées (APA) spécifiquement conçues pour les adhérents atteints de pathologies cancéreuses. Cette même année, la Fédération Française Club Omnisports Sport (FFCO) a lancé ses premières formations pour devenir "Éducateur sportif sport santé".

Cette période a également vu l'émergence de la prescription d'une activité physique par des médecins ou des spécialistes, reconnue comme un moyen de contribuer au bien-être et de réduire la nécessité d'un traitement médicamenteux (le sport sur ordonnance). La prise de conscience politique était claire et alignée sur les données nationales et statistiques de santé, il est devenu impératif de mettre en place des mesures de prévention primaire et tertiaire par le biais de l'activité physique APA pour réduire les risques liés aux maladies et aux traitements, le tout à moindre coût. À ce stade, le COU dispose déjà de l'infrastructure nécessaire et organise des séances de fitness pour les habitants de la ville.

Le COU prend l'initiative de créer une nouvelle section axée sur le sport-santé, dirigée par un éducateur formé en sport-santé. Cela signifie qu'il a suivi une formation spécialisée et spécifique pour le suivi et la pratique de l'activité physique adaptée à des patients présentant un large éventail de problèmes de santé.

En outre, le club s'engage à former des éducateurs de niveau 1 pour les huit sections sportives qui accueillent des pratiquants de sport-santé. De manière complémentaire, le COU a également pris l'initiative de s'inscrire sur la plateforme régionale Prescri’forme, une plateforme qui répertorie les structures proposant des activités de sport-santé en Île-de-France.

## La maison sport santé Paris Saclay Omnisports :

La Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisport (MSSPSO) est portée juridiquement par le Club Omnisports des Ulis, la section sport santé du COU, capitalisant sur son expérience préalable, s'est immédiatement portée candidate lors de la première édition de l'appel à projets lancé en 2019 par le ministère des Sports et celui de la Santé entrent dans le cadre de la stratégie nationale sport-santé 2019–2024 pour la labélisation Maison Sport-Santé, bien que sa proposition ait été rejetée.

En raison de son engagement renforcé, une seconde candidature a été approuvée, permettant ainsi au COU d'obtenir le label "Maison Sport Santé" en mars 2021. La labellisation de la Maison Sport-Santé Paris-Saclay Omnisports (MSSPSO) s'est fondée sur un projet visant à étendre la prise en charge aux résidents des 27 communes composant la Communauté d'Agglomération Paris Saclay (CPS) par le biais d'un nouveau dispositif dédié au sport santé.

Sa mission consiste à servir un large éventail de publics, notamment les individus atteints d'une Affection de Longue Durée (ALD), les personnes souffrant de maladies chroniques, ainsi que celles munies d'une prescription médicale pour une activité physique adaptée (APA). De plus, la Maison Sport-Santé s'adresse également à toute personne résidant sur le territoire de la CPS qui souhaite initier ou reprendre une pratique sportive adaptée à ses besoins et à sa condition.

### Le public de la MSSPSO :

Prévention primaire : Cette catégorie englobe tous les individus intéressés par la reprise ou l'inscription à une activité physique et/ou sportive, à partir de l'âge de 3 ans (selon les clubs omnisports).

Prévention tertiaire : La prévention tertiaire cible spécifiquement les personnes atteintes d'une Affection de Longue Durée (ALD) ou souffrant d'une maladie chronique nécessitant une prise en charge sportive particulière. Les individus concernés doivent avoir au moins 16 ans pour entrer dans cette catégorie.

Quelques statistiques relatives à la composition des adhérents de la MSSPSO :

|  |  |
| --- | --- |
| **Pathologies** | **Nombre d'adhérent** |
| Pathologie cancéreuse | 12 |
| Obésité/surpoids | 16 |
| Diabète | 7 |
| Dépression | 8 |
| Pathologie musculo-squelettique | 18 |
| **Total** | **61** |

Tableau 3 : Nombre d'adhérent selon la pathologie

Figure 8 : Nombre d'adhérent selon la pathologie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tranche d'âge** | **<62 Ans** | **>62 Ans** |
| **Nombre d'adhérent** | **69** | **59** |

Tableau 4 : Nombre d'adhérent selon la tranche d'âge

Figure 9 : Nombre d'adhérent selon la tranche d'âge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sexe** | **Femmes** | **Hommes** |
| **Pourcentage** | **73%** | **27%** |

Tableau 5 : Nombre d'adhérent selon le sexe

Figure 10 : Nombre d'adhérent selon le sexe

### Le rôle de la MSSPSO :

Le rôle de la MSSPSO et ses objectifs selon le dispositif sport santé et le cahier des charges des Maison sport santé :

* Sensibiliser à l’importance de l’activité physique : Sensibiliser, informer, conseiller sur les bienfaits de l’activité physique et mettre à disposition du public l’information sur les offres existantes de pratique dans l’environnement géographique local,
* Prévention primaire (grand public) et prévention tertiaire (personnes atteintes d’ALD/maladie chronique) : Définir un programme sport-santé personnalisé ou orienter les personnes vers les professionnels qualifiés,
* Constituer un réseau sur le territoire Paris Saclay,
* Accompagner les personnes vers une activité physique encadrée et sécurisée : Orienter les personnes vers une activité adaptée,
* Transmettre les données à l’ONAPS.

Une image contenant texte, capture d’écran, Police, logo

Description générée automatiquement

Figure 11 : Parcours du patient à l’adhèrent

# Déroulement, analyse de la recherche et interprétation :

## L’activité physique adaptée dans la section sport santé :

### L’espace Forme :

L’Espace Forme du COU est une salle de sport spécialement dédiée à la pratique du sport santé et du fitness, encadrée par quatre éducateurs référents. Cette salle est divisée en deux zones distinctes : la première est équipée de machines cardio et d'appareils de musculation, tandis que la deuxième offre un espace ouvert pour des cours collectifs avec du matériel de fitness, notamment des ballons de gym aussi appelé swiss ball. La salle est spacieuse, bien pourvue en équipements, et parfaitement adaptée à ce type d'activité, avec un grand miroir qui s'étend le long d'un de ses murs.

L'un des points forts de l'Espace Forme est qu'il est ouvert six jours par semaine, de 9h00 à 20h00, offrant à la fois des cours collectifs et des séances individuelles. Selon l'éducateur référent de la MSSPSO, cette combinaison de disponibilité et de variété de services n'est pas disponible dans d'autres installations de l'agglomération. : « pourquoi ils adhèrent ici ? parce qu’on a supprimé énormément de freins par rapport aux autres structures, on a la mise à disposition de l'infrastructure et donc l'avantage d’ouvrir 6 jours sur 7 de 09h00 à 20h00, répondant aux besoins des adhérents ».

### La séance sport santé :

Lors des cours collectifs auxquels nous avons assisté, nous avons pu observer que la séance était bien animée par un éducateur connaisseur des maux et soucis des pratiquants, très à l’écoute, il veillait de prendre de leurs nouvelles dès son arrivée.

La séance commence par un échauffement des articulations qui implique l'utilisation de Swiss balls, puis elle se poursuit avec des exercices adaptés au niveau des pratiquants, en utilisant des poids légers. Enfin, la séance se conclut par des exercices d'étirement, le tout étant rythmé par une musique appropriée.

L'éducateur fait preuve de patience, d'attention et de disponibilité envers les pratiquants. Il s'assure d'expliquer chaque exercice de manière claire, de corriger la posture de chaque pratiquant et de rappeler les bienfaits des différents mouvements.

En effet, les pratiquants portent un intérêt tout particulier à la qualité de l’encadrement, ils apprécient le fait que l’éducateur tiennent compte de leurs problèmes de santé, ils n’ont pas envie d’aller au-delà de leurs limites, de se faire mal, ou d’adopter de mauvaises postures. Ils sont rassurés par le fait d’être encadré par quelqu’un de compétent. Ils recherchent un encadrement de qualité et insistent sur l’importance de pratiquer une activité adaptée.

En raison de considérations de confidentialité médicale, nous n'avons pas pu déterminer quels parmi ces pratiquants étaient venus avec une prescription médicale, car ils étaient intégrés au groupe des pratiquants du sport santé et du bien-être.

Des séances individuelles sont également prévues pour ceux qui ne peuvent pas rejoindre les cours collectifs en raison de leurs pathologies. L'éducateur nous a assuré que ces séances seront adaptées à leur rythme et à leur progression.

## Difficultés et freins de la mise en place du dispositif sport santé par la MSSPOS :

### Le cadre législatif, réglementaire et juridique :

**Le dispositif sport santé sur ordonnance par le législateur :**

Depuis 2016, et l'introduction du concept de sport sur ordonnance, plusieurs textes législatifs ont été élaborés pour promouvoir l'activité physique adaptée aux personnes atteintes de maladies de longue durée (ALD). En 2019, les Maisons Sport Santé (MSS) ont été lancées par le biais d'appels à projets, et certaines structures ont pu obtenir le label MSS, permettant ainsi d'offrir un accompagnement spécifique à l'activité physique pour ces individus.

La loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 vise à rendre le sport plus accessible en France, en encourageant notamment la pratique sportive pour un public plus large. Son article 5, qui complète le chapitre III du Code de la santé publique relatif aux maisons sport santé, stipule que ces structures doivent être habilitées par l'autorité administrative. Les conditions et les modalités de cette habilitation, ainsi que de son renouvellement, de son retrait ou de sa suspension, sont définies par des règlements spécifiques. À partir de maintenant, ces règlements sont précisés dans un décret publié le 8 mars 2023, ce décret n° 2023-170 relatif à l'habilitation des maisons sport-santé.

Le président de la MSS nous a soumis une interrogation essentielle : "Pour les MSS déjà labellisées, s'agit-il d'une habilitation qualitative ou d'une habilitation structurelle ?" Il estime que si cette habilitation exige davantage de critères, tels que l'extension du champ de limitation corporelle, cela pourrait avoir un impact sur les activités en cours. Dans le cas de la MSSPSO, cela pourrait signifier qu'il serait nécessaire d'ajouter des professionnels de l'activité physique adaptée (APA), ce qui entraînerait des coûts supplémentaires. Il précise : "Je devrais embaucher quelqu'un, un kiné ou un APA, ce qui n'est pas toujours possible." Selon lui, les critères pour obtenir le statut de maison sport santé sont étroitement liés aux défis financiers auxquels sont confrontées ces structures.

Il est intéressant de noter que ce n’est pas le dispositif mis en place par la loi de 2016 qui a motivé l’engagement du COU. Il avait pris l’initiative de proposer un projet de sport santé depuis 2010. La parution des textes législatifs de 2016 n’a fait que confirmer et accompagner cette démarche lancée depuis plusieurs années.

En résumé, les critères pour obtenir le statut de maison sport santé sont fortement liés aux contraintes budgétaires auxquelles ces structures doivent faire face, l’évolutions législative ne suit pas l’évolution financière.

### Le territoire de la CPS et le jeu d’acteurs :

La Communauté d'Agglomération Paris-Saclay, ce sont 27 communes pour 316 389 habitants qui composent le territoire. Deuxième agglomération de l’Essonne en termes de population, le territoire accueille une grande diversité de communes, dont la population varie de 700 à 43 500 habitants. Parmi les 27 membres, 9 comptent moins de 5 000 habitants tandis que 6 dépassent les 20 000 habitants.

Une image contenant carte, texte

Description générée automatiquement

Figure 12 : La Communauté d'Agglomération Paris-Saclay

Une image contenant capture d’écran, texte, cercle, conception

Description générée automatiquementSource : INSEE, 2020

Figure 13 : Population par tranches d’âges

La Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports exerce son action sur l'intégralité du territoire de la Communauté d'Agglomération Paris-Saclay (CPS) en portant une attention particulière aux quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Parmi ces quartiers, on retrouve Les Ulis (Quartier Ouest), Massy (Quartiers Bièvre Poterne – Zola et Opéra), et Longjumeau (Quartier Bel Air-Rocade). (Cahier des charges de la MSSPOS, Appel à projet relatif aux maison sport santé).

Actuellement, la MSSPOS se concentre principalement sur la ville des Ulis car elle est rattachée juridiquement par le Club Omnisport des Ulis et qui est une association sportive de la loi 1901. La municipalité des Ulis joue un rôle important en apportant un soutien substantiel à cette initiative. Elle a mis à disposition un local qui sert de siège à la fois au Club des Ulis et à la Maison Sport Santé. Cette synergie permet d'optimiser les ressources et de créer une proximité essentielle avec la population Ulissienne. De plus, la municipalité des Ulis soutient financièrement la MSSPOS, ce qui contribue à la pérennité de ses activités. L’adhésion active de la municipalité des Ulis se traduit par un engagement continu à promouvoir la santé et le bien-être au sein de la communauté Ulissienne. Cette démarche conjointe entre la MSSPOS et la municipalité des Ulis montre l'importance de la collaboration entre les organismes publics et les clubs sportifs dans la promotion de la santé et de l’activité physique au niveau local.

Un exemple de succès que MSSPSO souhaitait reproduire dans d'autres villes nous explique son président : « C'est aussi historique parce que la réflexion qu’a eu le club omnisport des Ulis est porté aussi par la fédération à laquelle nous sommes attachés et qui est la fédération française des clubs omnisports FFCO qui a développé dès 2014 une formation sport santé qui nous a permis de postuler à différents appels à projets dont celui du Conseil départemental de l'Essonne, lorsque le conseil départemental de l'Essonne a souhaité lors de la précédente mandature faire de l'Essonne un territoire pilote en termes de sport santé et comme un terrain expérimental, le club omnisports des Ulis a développé ce dispositif sur un territoire plus large que celui de la ville des Ulis mais qui était sur la communauté Paris-Saclay ».

La problématique de l'adhésion des communes au sein de la CPS à la Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports préoccupe les responsables. Dans ce contexte, la chargée de mission en sport santé s'efforce de présenter et de promouvoir le dispositif auprès des communes et de leurs élus. Après plusieurs réunions avec des responsables de différentes communes, il apparaît que le dispositif demeure largement méconnu des élus. De plus, il existe une certaine incompréhension concernant le fonctionnement du dispositif ainsi que les concepts du sport santé et du sport sur ordonnance.

Cette adhésion est importante pour le développement de la MSS, car elle dépend du soutien des communes tant sur le plan financier que sur celui de la mise en place du dispositif sport-santé, 4 communes sur 27 ont adhéré au dispositif sport santé : Les Ulis, Villebon Sur Yvette, Gometz le-Chatel et Palaiseau. Cependant, plusieurs facteurs entrent en jeu.

Un facteur déterminant est la coopération active des instances communales et sportives des communes adhérentes à la MSS. Pour que la MSS puisse fonctionner efficacement, il est essentiel que les acteurs locaux collaborent étroitement pour mettre en œuvre les programmes de sport-santé. Cette collaboration contribue à la fiabilisation du réseau sport-santé dans la CPS.

Un autre obstacle à l'adhésion des communes réside dans la géographie de la CPS, qui est caractérisée par des déplacements parfois complexes. Les distances peuvent rendre l'accès aux services de la MSS difficile pour certaines populations.

En effet, plusieurs communes et clubs au sein de la CPS ont déjà initié leurs propres programmes de sport-santé. Par exemple, le service des aînés des Ulis propose une séance d'activité physique adaptée, notamment de la gymnastique douce, destinée à son public composé des personnes âgées de plus de 62 ans, qu'elles soient retraitées ou sans activité professionnelle. C'est ce qu'a confirmé la cheffe de service des aînés. Elle a également mentionné que la mairie organise régulièrement des événements visant à promouvoir l'activité physique chez les seniors, notamment à travers des initiatives comme la Semaine Bleue ou l’Octobre Rose.

Nous avons observé un déficit de collaboration entre le service des aînés et le service des sports au sein de la municipalité des Ulis, alors même que la MSSPSO œuvre en partenariat avec le service des sports et participe activement à ces événements.

Un autre exemple d’un club très impliqué dans l’offre de la pratique du sport santé, le club omnisports OCGif propose 8 sections, chacune étant en mesure d'accueillir adhérents sport santé ou des adhérents avec prescription médicale. L'OCGif est un club labelisé sport santé et membre du réseau Prescri'form, ce qui lui permet d'accueillir, réalisé les bilans de forme et d'orienter les nouveaux adhérents vers les sections selon le besoin et sans passer par la maison sport santé, nous confirme le président de la section Gym Volontaire et le chargé du sport santé au sein de l’OCGif.

Il est nécessaire de trouver un équilibre entre la centralisation des ressources et la valorisation de l'expertise locale et la collaboration de tous les acteurs tout en garantissant que les besoins de la population en matière d’activité physique adaptée sont satisfaits de manière optimale.

### La relation entre la MSSPOS, la CPTS91 et les médecins :

Créées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) constituent un dispositif souple à la main des professionnels qui veulent travailler ensemble pour répondre aux besoins de santé spécifiques d’un bassin de population. Constituées à l’initiative des professionnels de santé, ces CPTS ont vocation à rassembler les acteurs de santé de leur territoire. ( https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/).

L’InterCPTS91 est fondé en septembre 2021 sous forme de Groupement d’intérêt économique par 5 CPTS fondatrices, rejointes début 2022 par 2 autres CPTS, l’InterCPTS91 sert avant tout près de 3400 professionnels de santé qui soignent environ 60% de la population de l’Essonne.

De plus, ce sont mis en réseau au sein de l'inter CPTS91 pour développer des actions et des outils mutualisés à destination des professionnels de santé médicaux et paramédicaux du territoire. C’est aussi la capacité de travailler ensemble aux entrées directes à l’hôpital, à l’indispensable simplification administrative, à l’attractivité des territoires pour les professionnels de santé, à l’éducation thérapeutique, au développement d’une solution numérique adaptée à la coordination entre professionnels (Entr’Actes). ( <https://www.cptsvaldyvette.fr/intercpts-91/>).

La MSSPSO collabore activement avec deux CPTS, à savoir la CPTS Val d'Yvette et la CPTS Noé santé, qui font partie intégrante du Comité de Pilotage COPIL de la MSSPSO. Cette collaboration se révèle essentielle pour plusieurs aspects clés du dispositif sport-santé :

* L’information auprès des médecins du territoire : Ensemble, ils travaillent à la sensibilisation et à la formation des médecins locaux pour prescrire des Activités Physiques Adaptées (APA) à leurs patients. Cette étape garantit que les médecins sont bien informés sur les avantages de l'APA pour la santé de leurs patients d’une part, et d’autre part ils sont mieux préparés et informés sur les programmes et les possibilités offertes par la MSSPSO.
* La promotion du dispositif Sport-Santé : Les CPTS jouent un rôle essentiel dans la promotion du dispositif sport-santé auprès des acteurs de santé de la CPS. Cette promotion aide à accroître la notoriété du dispositif et à encourager une plus grande participation,
* L’intégration à la plateforme numérique de coordination de soin (Entr’Actes): Afin de favoriser la communication et la coordination entre professionnels de santé, des CPTS de l’Essonne ont choisi la plateforme numérique Entr’Actes. Cette solution d’adressage, utilisée par plus de 13 000 soignants (médecins, pharmaciens, infirmiers, sage-femmes, kinés…), permet de faciliter et d’optimiser la prise en charge des patients.

Le docteur généraliste, également président de la CPTS Val d'Yvette explique la démarche de cette plateforme : « On a mis en place une procédure via l'application Entr’acte qui est une application de communication entre les professionnels du soin au niveau du territoire et avec cette application, je peux faire ce que nous on appelle un déclenchement c'est-à-dire proposer à la maison sport santé et à l'ensemble du dispositif des patients pour qui je pense que la prescription est pertinente, ils reçoivent ce déclenchement et par rapport à ce déclenchement donc il contacte le patient pour le prendre en charge pour lui proposer une un accompagnement un bilan d'abord et puis un plan d'accompagnement personnalisé ». Il souligne que la plateforme Entr’Actes joue un rôle de facilitateur majeur dans la communication entre les médecins et la MSS, en permettant aux patients d'être dirigés vers une APA. Il est indéniable que cette initiative est encore à ses débuts, comme nous l'indique la responsable du projet au sein de l'Inter CPTS 91. Elle précise : « je pense que là ça débute tout juste, on a écrit les bases, reste encore à faire connaître le circuit au médecin du territoire, donc c'est un peu précoce, on n'a pas encore réussi à toucher beaucoup de médecins du territoire, on n'a pas encore diffusé la communication sur le circuit qui est mis en place donc je ne peux pas encore vous faire de retour ».

Par ailleurs, selon les données du Conseil National de l’Ordre des Médecins en région Île-de-France en 2020, les statistiques révèlent qu'en 2018, le département de l'Essonne comptait un total de 3258 professionnels de la santé, dont 1327 médecins généralistes. Cette répartition équivaut à une densité de 250 médecins pour 100 000 habitants. Il en découle qu'un médecin généraliste peut être chargé de la prise en charge d'une moyenne de 1200 patients, ce qui engendre une charge de travail considérable pour ces professionnels de la santé.

Notons également que sur le plateau de Saclay, qui compte une population totale de 316 500 habitants, seulement 264 médecins sont présents pour assurer la prise en charge de l'ensemble des résidents.

Nous observons que le rôle du médecin est essentiel au sein du dispositif sport-santé. En effet, sans la préinscription médicale, le patient ne peut pas être orienté vers une Activité Physique Adaptée. Toutefois, l'utilisation des plateformes en ligne n'est pas la pratique la plus courante parmi les médecins et ne constitue pas nécessairement la priorité, principalement en raison de contraintes de temps. D'autre part, cette démarche implique un travail additionnel, consistant à remplir des formulaires en ligne en plus de l'ordonnance, ce qui peut être perçu comme une charge administrative supplémentaire.

### La question du modèle économique et les financements : un défi ?

La Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports a entrepris un parcours ambitieux pour promouvoir l'activité physique au sein de la (CPS), ayant pour vocation de renseigner, orienter et accompagner toute personne souhaitant pratiquer une activité physique et/ou sportive adaptée à sa condition physique et à son état de santé dans le cadre d’une prévention primaire ou tertiaire.

Ce déploiement progressif s'est avéré être une entreprise complexe, mettant en lumière des défis significatifs, en particulier sur le plan financier. Nous analyserons le modèle économique de la MSSPSO, ses sources de financement et les difficultés qu'elle a rencontrées lors de son expansion.

Le budget de fonctionnement repose sur les subventions accordées par diverses institutions et organismes. La principale source de financement provient des appels à projets lancés par des institutions publiques. L'obtention de la labellisation en tant que "MSS" est associée à un soutien financier progressif sur une période de trois ans, octroyé par l'État par le biais de ses ministères du Sport et de la Santé. L’Agence Régionale de Santé (ARS), et le conseil départemental contribuent également au financement de la MSS grâce à des appels à projets.

Pour le bon fonctionnement un recrutement de personnel qualifié était essentiel pour gérer la gestion administrative, rechercher des financements et développer un réseau de partenaires, tout en sensibilisant les villes et la CPS à la mission de la MSSPSO.

La MSSPSO a également bénéficié du soutien financier dans le cadre de son partenariat avec la Ligue Contre le Cancer (LCC) de mettre à sa disposition une chargée de mission sport-santé, que nous avons interviewé :« je suis chargée de mission sport santé au comité de l'Essonne de la Ligue contre le cancer depuis bientôt un an, l'objectif c'est de contribuer à développer le sport santé sur l'Essonne, j'ai une double casquettes les 2 missions ont le même objectif c'est de développer le sport santé, 2 jours par semaine je suis à la Ligue ce qui veut dire je dois développer le sport santé sur tout le territoire de l'Essonne à destination des personnes malades du cancer c'est vraiment la mission et dans le cadre d'un partenariat mais toujours dans un objectif de développer le sport santé en Essonne je suis affecté 3 jours par semaine dans une des maisons sport santé de l'Essonne et là c'est pour développer le sport santé mais sur un territoire de l'agglomération Paris-Saclay constituée de 27 communes, à destination de tous les publics qui relèvent d'une prescription d'activité physique adaptée ». Par ailleurs, la municipalité des Ulis apporte un soutien significatif en mettant à disposition les locaux de la mairie pour le lancement et le développement de l'activité de la MSSPSO.

Dans le cadre de son développement la MSSPOS a bénéficié d’autre avantage de ces partenaires principaux, la CPS subventionne la MSS pour accueillir et orienter gratuitement les habitants en QPV, de son côté, la Ligue Contre le Cancer subventionne en plus du poste au sein de la MSSPSO, elle prend en charge le prix d’adhésion des individus atteints de pathologies cancéreuses et aide à la prise en charge de leur pratique en club. « Heureusement que nous avons le financement pas total mais partiel des tests de conditions physiques par la communauté Paris-Saclay sur des publics des quartiers prioritaires QPV que nous avons la prise en charge de ces mêmes tests par la Ligue contre le cancer sur ses publics relevant de pathologie cancéreuse » déclare le président de la MSSPSO.

Pour stabiliser son modèle économique, la MSSPSO a sollicité l'engagement financier des communes de la CPS, avec chaque commune ayant la possibilité d'adhérer en contribuant financièrement. Cela vise à rendre l'adhésion gratuite pour les résidents de chaque commune, chaque ville aurait ainsi la possibilité d’adhérer à la MSSPSO à hauteur de 0.10 € par habitant de la commune. Ce modeste montant est le résultat de la division du besoin de financement nécessaire pour boucler le budget par le nombre d’habitants de la CPS. L’adhésion et le paiement à la MSSPSO d’une subvention égale au nombre d’habitants x 0,10 €, permettrait à chaque commune de rendre l’entrée dans le protocole d’accueil (les 3 bilans de forme), d’orientation et de suivi du parcours de soins de la MSS gratuit. Ce modèle envisagé a réussi à obtenir l'approbation de trois municipalités, à savoir les Ulis, Villebon-sur-Yvette et Gomez-le-Châtel, tandis que d'autres sont actuellement en phase d'examen. Cependant, il est apparu que cette proposition de modèle économique ne suffisait pas à convaincre davantage de municipalités. En réponse à cette situation, les responsables de la MSSPSO ont décidé d'adopter une approche différente en proposant aux villes d'adhérer au dispositif en fonction de leurs besoins spécifiques. Un exemple concret de cette nouvelle approche est la ville de Palaiseau, qui a accepté de prendre en charge les coûts des bilans de forme pour 10 de ses résidents, soit un montant total de 150€ par personne.

D'autres partenaires contribuent au développement de la MSSPSO. La Fédération Française des Clubs Omnisports (FFCO) offre des formations pour les éducateurs spécialisés en sport santé. Cette offre a également facilité le recensement complet des éducateurs formés sur le territoire, simplifiant ainsi la recherche de clubs capables d'accueillir des publics précaires et malades.

Nous constatant que ces efforts financiers n'ont pas été sans défis. L'élargissement du territoire d'intervention a entraîné des besoins accrus en ressources humaines et en équipements en plus, le coûts des bilans de forme exigés par le cahier des charges et aussi la pratique des adhérents qui reste sans remboursement par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Malgré la fragilité de son modèle économique, la MSSPSO poursuit sa collaboration avec les professionnels de la santé locaux, la CPTS, la CPS, le département, la FFCO, les clubs sportifs et les municipalités de la CPS.

La recherche constante de financements pour soutenir la mission de la MSSPSO est devenue une priorité.

En résumé le constat des freins et obstacles qui ralentissent le développement du dispositif sport santé au sein de la Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports met en lumière plusieurs défis importants auxquels l'organisation est confrontée. Voici un résumé de ces freins et obstacles :

Cadre législatif et réglementaire complexes : Les évolutions législatives, bien que visant à promouvoir le sport santé, peuvent parfois créer des incertitudes quant à la manière dont les maisons sport santé sont habilitées et aux critères à respecter. Ces évolutions peuvent avoir un impact sur les activités en cours et nécessiter des ajustements, ce qui peut être coûteux.

Adhésion des communes limitée : Bien que la MSSPSO ait réussi à obtenir le soutien de quelques municipalités, l'adhésion des communes au dispositif sport-santé reste limitée. Les municipalités sont des acteurs clés pour le financement et la mise en place du dispositif, et leur manque d'engagement peut constituer un frein au développement.

Manque de connaissance et de compréhension : De nombreux élus et professionnels de la santé des communes de la CPS ne sont pas suffisamment informés sur le fonctionnement du dispositif sport-santé, du sport sur ordonnance, et de ses avantages pour la santé. Le manque de connaissance peut entraîner une réticence à s'engager.

Besoin en ressources humaines et matérielles croissant : L’extension du territoire d'intervention de la MSSPSO a entraîné des besoins accrus en ressources humaines, en équipements et en infrastructures. Le recrutement de personnel qualifié est essentiel, mais il peut être coûteux.

Modèle économique fragile : La MSSPSO dépend largement des subventions et des financements provenant d'appels à projets et de partenariats pour financer ses activités. La diversification des sources de financement est nécessaire mais peut s'avérer difficile à mettre en œuvre.

Démographie et géographie complexes : La CPS couvre un territoire diversifié, ce qui rend parfois l'accès aux services de la MSS difficile pour certaines populations en raison des distances à parcourir.

Coordination avec d'autres initiatives locales : Plusieurs communes et clubs sportifs de la CPS ont déjà initié leurs propres programmes de sport-santé, ce qui peut créer des chevauchements et des défis de coordination. La collaboration entre ces initiatives peut être complexe.

La prescription de l'activité physique adaptée par les médecins : Les médecins généralistes, qui jouent un rôle essentiel dans la prescription de l'activité physique adaptée, sont souvent confrontés à une charge de travail importante. Leur implication dans le dispositif peut être limitée par des contraintes de temps, la communication entre les médecins, la MSSPSO, les CPTS, et d'autres acteurs de la santé peut être difficile à mettre en place. L'utilisation de plateformes numériques pour l'orientation des patients peut représenter une charge administrative supplémentaire pour les médecins.

Soutien financier pour les adhérents : Les coûts des bilans de forme et de la pratique sportive pour les adhérents ne sont pas remboursés par CPAM, ce qui peut constituer un obstacle financier pour certaines personnes.

## Stratégie de développement du dispositif sport-santé au sein de la MSSPSO:

La Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports est confrontée à une série de freins et d'obstacles dans sa mission visant à promouvoir l'activité physique à la santé au sein de la CPS. En effet, pour surmonter ces défis et continuer à évoluer, la MSSPSO peut mettre en œuvre une stratégie de développement robuste, prenant en compte plusieurs aspects clés.

Tout d'abord, il est essentiel que la MSSPSO réalise une évaluation approfondie de ses besoins actuels et futurs, ainsi que de ses ressources disponibles. Cette étape permettra d'identifier les lacunes à combler et les opportunités à saisir de manière à élaborer une stratégie de développement sur mesure.

Pour garantir la pérennité financière du dispositif, il est impératif de diversifier les sources de financement, afin de réduire la dépendance aux subventions publiques. Cette diversification devrait être une démarche continue, comprenant la recherche active de subventions auprès d'organismes publics, l'établissement de partenariats avec des acteurs privés, la mise en place de campagnes de collecte de fonds à l'échelle locale, et l'engagement des communes au sein de la CPS. En élargissant la base de soutien financier, la MSSPSO pourra renforcer sa stabilité financière et poursuivre sa mission de promotion de la santé par le sport.

La communication et la sensibilisation sont également des éléments clés. La MSSPSO doit mettre en place des campagnes de sensibilisation à travers les réseaux sociaux, la création de son site internet et la participation à des événements locaux, les conférences et d'autres canaux pour accroître sa visibilité et informer la population sur les avantages du sport-santé et son rôle et ses missions.

Pour toucher un public plus large, envisager d'élargir la zone d'intervention peut être bénéfique. La collaboration avec d'autres communes ou structures sportives de la région peut permettre d'étendre la portée de la MSSPSO.

La coordination avec d'autres initiatives locales existantes est également importante pour éviter les chevauchements inutiles et maximiser l'efficacité de ses missions.

La formation et la sensibilisation des médecins locaux sont capital pour augmenter la prescription d'Activités Physiques Adaptées. La MSSPSO peut organiser des sessions de formation pour les médecins en collaboration avec les CPTS, expliquant les avantages de l'APA pour leurs patients et les familiarisant avec le dispositif sport santé.

Pour surmonter les obstacles géographiques, la MSSPSO peut envisager de mettre un point relais tels que des clubs sportifs labialisé sport santé ou des centres médicaux, où les bilans de forme peuvent être effectués et ensuite transmis à la MSSPSO.

Le soutien permanent des communes au sein de la CPS revêt une importance primordiale pour la MSSPSO. En personnalisant son modèle économique en fonction des particularités de chaque municipalité, la MSSPSO peut assurer que ses services restent accessibles gratuitement pour leurs habitants. Cette approche individualisée implique d'évaluer les besoins financiers de chaque commune et de collaborer étroitement avec elles pour trouver des solutions qui garantissent la continuité du dispositif sport-santé sans frais pour les résidents. Cette démarche proactive favorise la viabilité du dispositif tout en renforçant les partenariats locaux.

Enfin, en mettant en œuvre cette stratégie de développement complète, la MSSPSO sera mieux préparée pour surmonter les freins et obstacles actuels, poursuivre sa mission de promotion de la santé par le sport au sein de la CPS, et contribuer au bien-être général de la communauté.

CONCLUSION :

La Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports se trouve confrontée à divers freins et obstacles dans son objectif principal de proposer de l’activité physique pour tous, quels que soient l’âge, le niveau de pratique et l’état de santé dans le cadre d’une prévention primaire ou tertiaire, et ses objectifs secondaires de promouvoir l’activité physique comme un des facteurs ayant un rôle essentiel pour la bonne santé et la sensibilisation sur les bienfaits de l’activité physique. Cette initiative s'inscrit dans un contexte où l'inactivité physique est devenue un problème de santé publique mondial, et où l'activité physique adaptée est de plus en plus reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse.

Cependant, notre recherche met en lumière les défis auxquels est confrontée la MSSPSO. Les freins à la mise en place du dispositif sport-santé sont multiples, notamment le manque de coordination entre les acteurs de la santé et du sport, le modèle économique, ainsi que d'importants défis financiers.

Malgré ces obstacles, les enjeux sociaux, politiques et financiers de la promotion du sport-santé sont considérables. L'amélioration de la qualité de vie, la lutte contre les inégalités de santé, l'inclusion sociale, et l'amélioration de la santé publique, qui se traduirait par une réduction significative des dépenses de santé publiques en diminuant les coûts de la prise en charge de ces maladies, sont autant de bénéfices potentiels.

Enfin, les Maisons Sport Santé incarnent une nouvelle vision prometteuse de la politique de santé en France. Elles constituent un dispositif innovant qui, avec le temps, devrait prendre de l'ampleur et s'intégrer de plus en plus profondément dans le paysage de la santé publique. Leur rôle central dans la promotion de la santé et la prévention des maladies est indiscutable. Avec l'engagement continu des pouvoirs publics, des professionnels de la santé et du sport, ainsi que des collectivités territoriales, les Maisons Sport Santé ont le potentiel de devenir un pilier solide de la politique de santé en France. Le succès futur de ces Maisons dépendra de la persévérance, de l'engagement et de la coopération de toutes les parties prenantes impliquées.

**Bibliographie :**

1. ANDRIEU.B.(2021), Histoire du sport santé. Du naturisme à la médecine du bien-être. Émersions1. Préface de Jean-Paul Callède. L'harmattan.
2. CALMAT.A., DIAGANA.S., FOURNEYRON.V. (2019),5ème conférence : le sport et la santé, Cycle de conférences sur l’étude annuelle du Conseil d’État.
3. FELTZ. A (2020), Sport santé sur ordonnance. Manifeste pour le mouvement. Préface de Michel Cymes, Éditions des équateurs/Humensis,2020.
4. Cahier des charges de la MSSPOS, Appel à projet relatif aux maison sport santé
5. FOUCAULT.A.,VERGNAULT.M.,LANDRY.M.,LUISSIER.F.,CHAPELOT.D.(2021), Ordonnance activité physique 90 prescriptions. Maloine.
6. LARRAS.B., PRAZNOCZY.C.(2018), État des lieux de l’activité physique et de la sédentarité en France, Personnes avançant en âge. Clermont-Ferrand : Observatoire national de l’activité physique et de la sédentarité. www.ONAPS.fr.
7. Diagnostic territorial du sport Ile-de-France, l’Institut Paris Région, IRDS décembre 2021 Maisons Sport-Santé, Le réseau des poursuit son déploiement. Dossier de presse : Ministère chargé des sports, Janvier 2022.
8. GASPARINI.W et KNOBE.S. (2021), Le sport santé, De l'action publique aux acteurs sociaux, Presse universitaire de Strasbourg.
9. MARCHISET.G.V. (2019), La conversion des corps : bouger pour être sain, Collection : Logiques sociales.
10. MICHOT.T. (2021), La pratique d’activités physiques et sportives en France, revue de la littérature et des données statistiques. Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP).
11. RIEU.M. (2010), La santé par le sport : une longue histoire médicale. La revue pour l’histoire du CNRS.
12. Rapport d’activité Haute autorité de santé (HAS) 2021.
13. Rapport du Haut Conseil de la Santé Publique, évaluation du Plan national Bien vieillir 2007-2009,2010.
14. Revue du Haut Conseil de la santé publique adsp, Ministère Solidarité et de la santé « le sport nouvelle thérapeutique des maladies chroniques du 21e siècle ? » presses de l’EHESP, juin2021.
15. Statut du Club Omnisport des Ulis, 2018
16. THEVENON.A.(2015), le sport est-il un médicament ? SAURAMPS MEDICAL.

**Webographie :**

1. <https://alegria-club.fr/decouvrez-lhistoire-de-la-sante-par-le-sport-a-travers-levolution-de-la-medecine/>
2. <https://www.banquedesterritoires.fr/un-nouveau-cahier-des-charges-pour-les-maisons-sport-sante>
3. https://www.cairn.info/vocabulaire-de-psychosociologie--9782749206851-page-375.htm
4. https://www.cptsvaldyvette.fr/intercpts-91/
5. https://www.grand-est.ars.sante.fr/les-maisons-sport-sante-mss-procedure-dhabilitation
6. https://injep.fr/wp-content/uploads/2023/07/IAS69\_maisons-sport-sante.pdf Akim Oualhaci, Les Maisons sport-santé : des enjeux de coordination, de légitimation et de financement, études et recherches n°69, juillet 2023
7. (https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/ethnographie/).
8. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033748987/
9. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047558874
10. https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45327
11. <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/cahier_des_charges_maisons_sport_sante_2021.pdfhttps://azursportsante.fr/actualites/arrete-du-25-avril-2023-relatif-au-cahier-des-charges-mss/>
12. https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante-cpts/
13. hhttps://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85
14. ttps://www.scribbr.fr/methodologie/etude-qualitative/
15. <https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>

Annexes

**Annexe 1 :** Textes législatifs encadrant la pratique du sport santé

**Annexe 2 :** La liste des Affections de Longue Durée (ALD)

**Annexe 3 :** Le guide d’entretien

**Annexe 4 :** Processus De Prise En Charge Des Publics

**Annexe 5 :** La transcription des entretiens

**Une image contenant texte

Description générée automatiquementAnnexe1 :** Textes législatifs encadrant la pratique du sport santé

**Une image contenant texte

Description générée automatiquement**

**Une image contenant texte

Description générée automatiquement**

**Une image contenant texte

Description générée automatiquement**

**Une image contenant table

Description générée automatiquementAnnexe 2 :** La liste des Affections de Longue Durée (ALD)

**Annexe 3 :** **Le guide d’entretien**

Le guide d'entretien comprend une variété de questions et de directives spécifiques, adaptées en fonction des individus interviewés (les participants) et de leurs rôles, afin de répondre aux besoins de la recherche.

**Introduction : Présentation du participant :**

* Présentation de la personne,
* Le parcours professionnel,
* Le poste occupé et les missions,
* La relation avec le dispositif sport-santé et la MSSPSO.

**Sujet 1 : Présentation du dispositif**

* Présentation du dispositif sport-santé et du sport sur ordonnance,
* Le public visé,
* La pratique de l’activité physique adaptée,
* Parcours des adhérents dans ce dispositif.

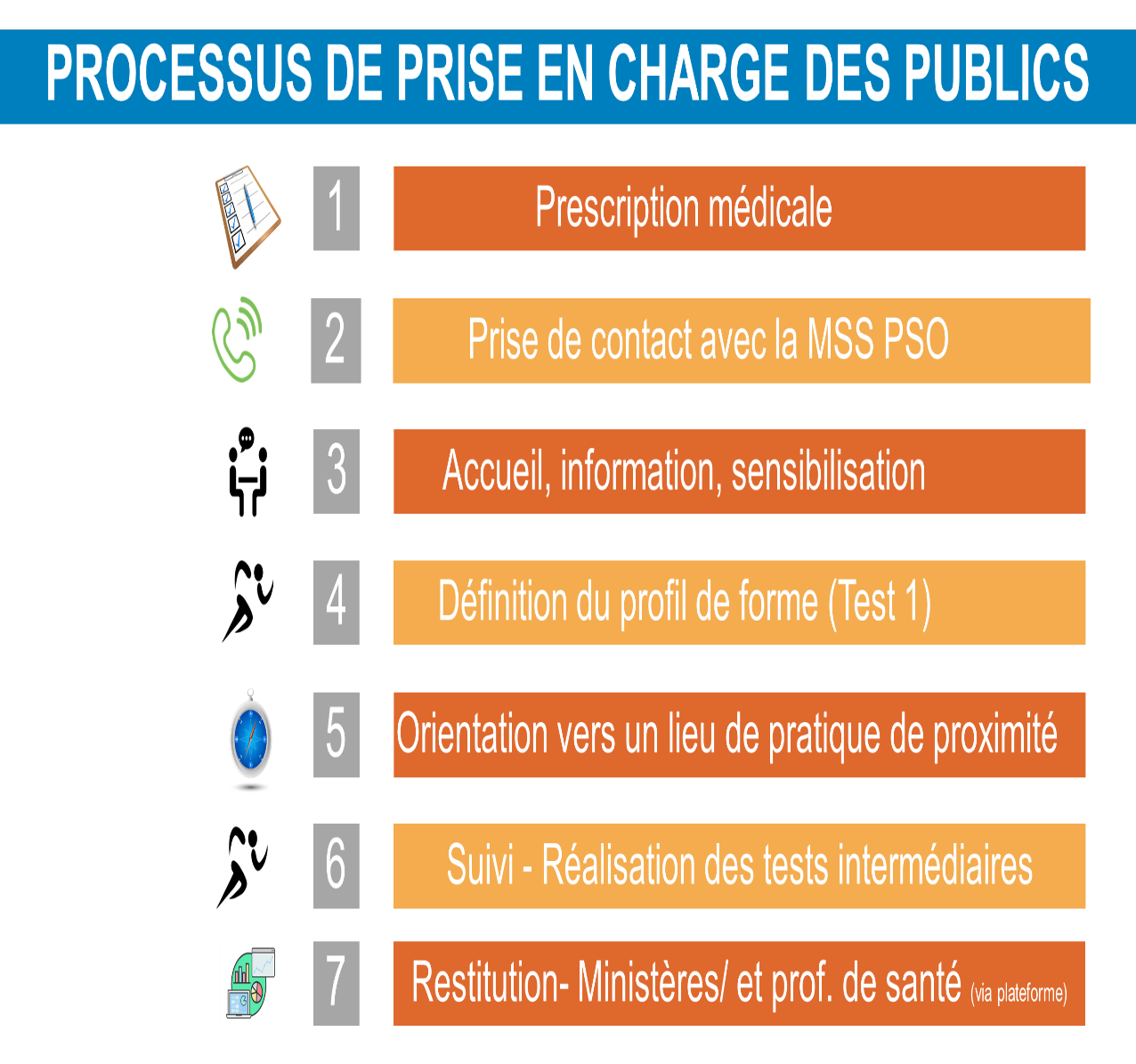
**Sujet 2 : Sur le plan administratif**

* Le dispositif sport-santé, procédures et démarches,
* L’évolution juridique du dispositif,
* Les principaux partenaires pour permettre l’organisation du sport-santé,
* Relation de la MSSPSO avec les acteurs (politiques, sportifs et médicaux).

**Sujet 3 : Sur le plan pratique**

* L’impact de ce dispositif sur le public concerné.
* Les défis et les obstacles rencontrés dans la mise en place de ce dispositif,
* Les perspectives de développement de la MSSPSO et du dispositif de sport-santé à court, moyen et long terme.

**Annexe 4 : Processus de prise en charge des publics**



**Annexe 5 : La transcription des entretiens réalisés**

1. **Entretien Alain Fauvel : 23/05/2023 11h**

**Président de la maison sport santé la MMS PSO**

**Imene** : Bonjour monsieur Fauvel tout d'abord je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé et l’accepté mon accepter j'ai pas mal de questions à vous poser par rapport à la maison sport santé donc Tout d'abord je vous demande de bien vous présenter en quelques mots ?

**Alain** : alors moi c'est **Alain** Fauvel j'ai été pendant 20 en président du club omnisport des Ulis et depuis 2 ans j'en suis son vice-président chargé du sport santé et du sport citoyen au sein donc du club omnisport qui a une mission c'est de développer le sport en direction des publics eux qui éloignés de la pratique pour des raisons de pathologies pénalisante les empêchant de pratiquer le sport normalement et donc de leur proposer des activités physiques adaptées.

**Imene** : Dans la même lancée donc quelles sont vos activités l'organisation de la maison sport santé ?

**Alain** : alors la maison sport santé et gérer par la section sport santé du club omnisports des Ulis dont je suis président et mes fonctions de président m'invite non seulement gérer les publics qui sont sur les Ulis mais gérer aussi tout le côté organisationnel d'une maison sport santé qui rayonne sur un territoire beaucoup plus large puisque on regroupe 27 communes du territoire de la communauté de paris-saclay.

**Alain** : je ne sais pas je ne sais pas.

**Imene** si je vais sauter une question mais vous avez anticipé ma question.

**Imene** : De combien de temps travaillez-vous sur cette thématique ? un petit peu d'historique que l'idée commence enfin l'évolution ?

**Alain** :L’idée sport santé ce qui nous anime maintenant à germer dans nos réflexions dès 2010 par un changement de mentalité et de sociologie de nos publics, nous club sportif le sport il y a une cinquantaine d'années qui était la compétition et la performance c'est rapidement transformé en activité physique pour tous de bien-être et de loisirs et ça nous clubs sportifs on a été obligé d'anticiper ce nouveau public qui ne venait pas pour la compétition mais qui venait pour son bien-être et ça en 2010 on y réfléchissait déjà et de ce nouveau public à germer des nouvelles volontés d'activité accès sur des publics atteints de pathologie et là on ne pouvait plus avoir la même réflexion c'est-à-dire que nous accueillons des publics valides on pouvait accueillir des publics atteints de pathologie et donc on devait avoir une réflexion bien particulière sur l'accueil et le suivi de ces nouveaux aux adhérents voilà, un petit peu l'histoire qui s'est jumeler avec une réflexion plus large émanant de nos décideurs nationaux la loi de modification du système de santé français de 2016 a mis en avant la capacité du milieu sportif à accueillir à des fins thérapeutiques des adhérents atteints de pathologie ça s’est inscrit dans la loi et puis cette loi a été renforcer par la volonté gouvernementale en 2019 de créer des maisons sport santé qui sont des pôles ressources de promotion d'accueil de sensibilisation et d'instruction d'une remontée sociologique sur pourquoi j'accueille ces publics pourquoi viennent ils me rencontrer quel sport veut ils pratiquer et quel est l'impact de la pratique sportive sur leur pathologie voilà un petit peu l'historique début de réflexion 2010, la loi 2016, les maisons sport santé 2019, voilà un petit peu le cheminement et une réflexion globale avec bien évidemment d'autres partenaires qui sont qui sont maintenant les communautés professionnelles territoriales de santé, la Ligue contre le cancer , des associations de cardio enfin tout le monde s'est imprégné l’activité physique adaptée à des fins thérapeutiques et nous sommes en charge nous maison sport santé d'organiser tous ces acteurs pour le public.

**Imene** : D'accord pourquoi le choix de l’agglo de Paris-Saclay ?

**Alain** : C'est aussi historique parce que la réflexion qu’a eu le club omnisport des Ulis est porté aussi par la fédération à laquelle nous sommes attachés et qui est la fédération française des clubs omnisports FFCO qui a développé dès 2014 une formation sport santé qui nous a permis de postuler à différents appels à projets dont celui du Conseil départemental de l'Essonne, lorsque on a Le Conseil départemental de l'Essonne a souhaité lors de la précédente mandature faire de l'Essonne un territoire pilote en termes de sport santé et comme un terrain expérimental le club omnisports des Ulis a développé ce dispositif sur un territoire plus large que celui de la ville des Ulis mais qui était sur la communauté Paris-Saclay c'est un peu la raison pour laquelle on s'est développé sur ce territoire, c'est une volonté et un alignement ce que j'appelle un alignement des planètes politiques de volonté de développer le sport santé grâce à une impulsion du Conseil départemental sur un territoire de 27 communes, c'est un petit peu pour ça que nous avons élargi notre champ d'investigation, en plus lorsque nous avons été labellisés maison sport santé c'est sur un territoire plus large que celui de la commune de Ulis que nous devions nous développer, c'était une obligation lié à notre labellisation et donc on a pris le même territoire qui avait été à la genèse du dispositif sport santé donc on a un large le territoire sur les 27 communes de la CPS.

**Imene** : Si j'ai bien compris donc au départ l'idée était sur la ville des Ulis mais après voilà cela à changer !

**Alain** :tout à fait l'historique c'était réflexion sur nos publics accueillis dans le club omnisports des Ulis puis ensuite accueil d'un public plus axé sur le bien-être et le loisir puis dans ces publics-là, l’émergence d'un public qui venait nous rejoindre pour des raisons thérapeutiques et là on est rentré pleinement à partir de 2014 par une formation sport santé par une formation fédérale sport santé puis par la labellisation enfin par la volonté politique de la loi de 2016 puis par la labellisation en 2019 des maisons sport santé mais le point de départ l'émergence, la genèse du dispositif c'était le club sport des Ulis et donc la ville des Ulis qui est notre public cible bien évidemment.

**Imene** : Sur le plan pratique :

Comment peut-on définir la Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisport ? Quelle est le rôle de la maison sport santé ? Est-ce avant tout l’aspect sport sur ordonnance qui est développé ou l’aspect de prévention ?

**Alain** :Alors nous la logique a été de promouvoir le sport sur ordonnance, j'estime et j'estimais toujours que le secteur prévention était du ressort de l'activité physique classique que tous les clubs doivent bien évidemment promouvoir lorsque nos sections sportives développent des écoles de sport bien évidemment c'est en il y a une volonté de prévention, lorsque nos sections sportives mènent des actions avec l'éducation nationale bien évidemment il y a une notion de prévention, mais là la maison sport santé lors de sa labellisation a été surtout orientée vers le sport sur ordonnance qui était une véritable nouveauté pour nous que le sportif qui avions l'habitude de faire de la prévention comme disait monsieur Jourdain on faisait de la prose sans le savoir et on faisait de la prévention santé sans le savoir, tous les clubs sportifs font de la prévention santé, ensuite la mission des maisons sport santé a été d'accueillir ce nouveau public qui était en demande d'activité physique adaptée et là on rentrait dans le domaine de la du sport sur ordonnance, c'est un peu ça qui nous a fait évoluer plus sur le sport on avance que sur le sport santé que toutes nos sections et que tous les club font naturellement sans le savoir de de nouvelles contraintes. Alors le sport sur ordonnance bien sûr et la labellisation passe par un cahier des charges qui nous a été imposé donc par les 2 ministères le ministère du sport et les ministères de la santé qui était un accueil particulier des publics, un l'établissement d'un profil de forme de chacun des publics, la sensibilisation à une pratique sportive quelle qu'elle soit mais adaptée à la volonté du public, l'orientation vers un lieu géographique qui soit proche du lieu d'habitation du public et ensuite une prise en charge économique puisqu'on sait bien que le facteur sanitaire est intimement lié au facteur économique et au niveau de vie des familles. Donc tout ça a fait que bien évidemment la maison sport santé a certes une volonté de promouvoir l'activité physique mais ensuite à la une volonté de donner à chaque patient puisqu'on va l'appeler comme ça à chaque patient les clés pour une pratique d'activité physique adaptée à chaque cas.

**Imene** : Comment se passe l'accueil des personnes au sein de la MSS ? Et comment les orienter ? (Avec ou sans prescription médicale) a redirection des patients sur le sport sur ordonnance ?

**Alain** :Le patient est sensibilisé par lui-même du des bienfaits de l'activité physique donc clairement il contacte la maison sport santé via les réseaux via le biais de communication qu'on a soit il n'en a pas l'intention où il n'a pas décelé la volonté de pratiquer il est consulté par son médecin dans le code de sa pathologie, le médecin décide avec lui que une activité physique adaptée serait approprié pour lui soit il suggère à son patient de nous contacter par les voies normales de communication soit il nous avertis de la volonté commune passion praticien et là il passe par une plateforme qui s'appelle la plateforme Entr’actes et qui déclenche une alerte à la maison sport santé nous nous signifions que un des patients souhaiterait nous entrer dans le dispositif, dès l'alerte ou dès la venue du patient nous lui proposons un rendez-vous pour établir avec lui un profil de forme c'est-à-dire que nous lui faisons passer des tests appropriés pour connaître son niveau de conditions physiques puis ensuite on lui propose plusieurs activités physiques pour essayer de le sensibiliser à une activité physique quelle qu'elle soit la plus proche de ses aspirations. Ensuite on essaie de lui trouver cette dite activité physique au plus près de son lieu d'habitation puisque on travaille sur un réseau d’acteur de terrain en susceptible de l'accueillir de par leurs compétences liées à leur diplôme et puis ensuite on essaye de lui régler les problèmes économiques c'est-à-dire qu'on l'informe sur les droits qu'il a en termes de mutualiste lorsqu'il a une mutuelle et en termes de citoyens de communes qui ont intégré le dispositif de la maison sport santé. Voilà facteur économique, facteur géographique, facteur sanitaire quelque part et comment va-t-il procéder pour rejoindre plus d'activités physiques le plus proche de ces aspirations ça se fait sur une séance préalable avec un d'éducateur sportif référent ça se fait dans un milieu comment je peux dire anonymiser c'est-à-dire que une rencontre qui se fait dans le secret d'un cabinet médical puisque on a la chance d'avoir un bureau au centre municipal de santé et donc ça se fait tout à fait anonymement et ces données ne sont pas divulguées du tout si c'était les résultats des tests qui sont communiqués également sur une plateforme sécurisée auprès de l'Observatoire national de l'activité physique et sportive et de la lutte contre la sédentarité et c'est un organe c'est un organe public qui travaille avec les deux ministères et qui a pour mission de de synthétiser et de mettre en avant l'apport de l'activité physique dans l'amélioration de l'état de santé de tous les patients et ça se fait au niveau national clairement pour qu’un jour l’activité physique adaptée soit un véritable partenaire à la médecine traditionnelle.

Toutes les informations sont anonymisées et tous les résultats sont envoyés à un organisme qui vas gère ces chiffres et vas les mettre en statistique et essayer d’influer les décisions politiques qui sont à terme le financement comme toutes autres thérapies non médicamenteuses bien sûr.

**Imene** : Quels sont les outils informatiques utilisée pour l'inscription ? (Base de donner, plateforme …) Parlons des plateformes et les systèmes informatiques pour l'inscription.

Il y a plusieurs plateformes ou plusieurs styles de d'inscription ou de qui font relation entre la maison sport santé ou l'adhérent le médecin est Que pensez-vous de de ce de ces outils informatiques en fait vu qu'il y a plusieurs à la fois et des fois on trouvera une difficulté beaucoup plus par rapport aux médecins qui disent que on n'a pas le temps de remplir le formulaire.

**Alain** :la difficulté pour nous maison sport santé c'est de choisir des plateformes facilitatrices du travail mais qui sont sur un marché concurrentiel. Donc que ça soit les 2 ministères lorsqu'ils ont choisi les plateformes de d'instruction des dossiers , libre à chaque système informatique de faire des propositions commerciales pour les utilisateurs, je m'entends nous nous travaillons comme je le disais avec les médecins libéraux du territoire de la CPS, les communautés professionnelles territoriales de santé sont en charge de sensibiliser leurs adhérents à acquérir une plateforme de leur choix pour eux sur les 2 CTS avec lesquels on travaille ils mettent en avant la plateforme Entr’actes qui est la mise en relation du patient via le médecin vers des acteurs de santé, que ce soit les ambulances, les infirmières ,les maisons sport santé, les kinés ou d'autres professionnels de santé voilà ça c'est la plateforme qui met en lien le patient et le l'acteur de santé du territoire. Mais ça peut être d'autres plateformes par exemple Doctolib était une plateforme de mise en relation du patient avec son médecin, est-ce que elle peut utiliser pour mettre en relation le patient avec un autre acteur de terrain je n'en sais rien puisque nous on est sur une plateforme qui s'appelle Entr’Actes qui a été choisi par les médecins tout au moins par les CPTS que avec lesquels on travaille et c'est les plateformes qui ont été choisies ça c'est la première la 2ème ça on amont, en aval la plateforme que nous utilisons pour pouvoir instruire les dossiers de l’ONAPS c'est encore un marché concurrentiel donc il y a la plateforme Mon bilan sport santé il y a la plateforme Gouv y a d'autres plateformes nous on est sur Gouv donc c'est un système de relation sécurisée entre la maison sport santé qui est envoie des données anonymisées à une autre plateforme qui s'appelle le ONAPS voilà mais cette interface Gouv, Mon bilan de sport santé, c'est un marché concurrentiel toutes les plateformes. Alors est-ce que c'est plus facile pour nous ? certainement pas mais le marché étant ce qu'il est, et il est ouvert personne ne prend le risque de uniformiser alors on pourrait parler à uniformiser ça c'est un côté positif on se dit tout le monde va être mais la grosse difficulté c'est que lorsqu'on ouvre un marché tout le monde peut s'en emparer c'est du droit commercial donc c'est moins facile de dialoguer de plateforme en plateforme bien évidemment c'est moins facile de se positionner sur telle ou telle plateforme. Cela étant dit on fait avec ce qu'on a et il y a un marché ouvert voilà c'est tout.

**Imene** : Je me disais qu’il y a aussi la plateforme Prinsci’forme qui fait la relation, beaucoup plus avec Mon bilan sport santé mais qui ne passe pas par la maison sport santé du coup l’ONAPS n'aura pas cette trace derrière, car Prinscri’forme fait la relation entre médecins et clubs.

**Alain** :-Moi je ne peux et loin de moi l'idée de minimiser le travail de mes autres collègues, ils font leur boulot moi je fais le mien, moi j'ai un cahier des charges qui s'appelle maison sport santé je l'applique à la règle parce que loin de moi club sportif la volonté de modifier en quoi que ce soit, il y a des professionnels, nous on nous donne des outils, on essaie de les utiliser au mieux comment sont utilisés des outils ? nous mes collaborateurs font ce qu'ils font pour les utiliser au mieux loin de moi l'idée de dénigrer ce que fait les autres plateformes ou les autres acteurs de terrain que sont Prinscri’forme ou Mon bilan sport santé et les autres que je connais pas.

**Imene** : Que pensez-vous de la relation entre la MSS, les médecins (Les professionnels de santé) et la CPTS (les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ? que pensez-vous donc dans le sens positif et négatif ?

**Alain** :Alors encore une fois on a la chance d'avoir réfléchi en commun depuis 2010 avec tous les acteurs de la santé du territoire, que ça soit ceux des Ulis au préalable et ce sur le territoire plus large de la CPS ça veut dire que les 2 CPTS Noé et la Val d’Yvette qui rayonnent sur les 27 communes, on depuis le début ont eu la volonté de créer des passerelles et des dispositifs permettant de faire fonctionner les maisons sport santé avec elles, après alors le territoire expérimental étant les Ulis on peut considérer que l'ensemble des médecins libéraux des Ulis ont déjà travaillé avec la maison sport santé par contre ils ne sont pas obligés d'être adhérents de leur propre CPTS ça veut dire que le côté négatif. Pour des raisons que je ne connais pas et que je veux que je ne m'explique pas, les médecins ne sont pas liés avec leur communauté professionnelle, c'est un engagement volontaire les 2CPTS par exemple d’offrir à leur médecin adhérent l'adhésion à la plateforme Entr’Actes gratuitement. Donc on pourrait considérer que tous les médecins libéraux adhèrent au CPTS ce n'est pas le cas, c'est ça un petit peu le côté négatif mais c'est comme ce sont des professions dites libérales, on ne peut pas imposer comme tout à l'heure pour les plateformes qui étaient un marché ouvert économique, on ne peut pas imposer à quelqu'un qui exerce une profession libérale l'obligation d'adhérer à quoi que ce soit. Donc nous on travaille avec les CPTS pourquoi ? parce qu'on pense que ce regroupement de la réflexion de tous les médecins sur un même territoire apporte ou remonte des problématiques auxquelles nous devons tous travailler mais on ne peut pas obliger, alors c'est notre point d'ancrage on travaille avec les CPTS mais on peut travailler avec un médecin libérale qui aurait décider de dire que la plateforme ne m’intéresse pas, je vais faire une prescription et on accueillera de la même manière le patient sauf qu’il y aura pas de déclenchement et qu’on peut pas le rappeler, le patient partira avec une ordonnance et vous savez ce qu'on fait avec, c’est-à-dire vous allez chez votre pharmacie chercher des médicaments ou chez le kiné pour prendre des séances ou la MSS pour prendre RDV,mais si vous ne voulez pas, vous êtes libre de dire bah non moi je prendrais pour les médicaments j'aurais pas de séance de kiné et j'irai pas voir la maison c'est encore de la liberté individuelle alors que avec la plateforme c'est le médecin qui va nous appeler en disant je vous demande vous maison sport santé de prendre contact avec mon patient, c'est là qu'il y a un côté incitatif qui peut être dilué lorsque c'est une prescription sur papier voilà c'est l'avantage de travailler avec les CPTS et avec la plateforme mais par contre c'est pas un marché qui est figé et cloisonné c'est la médecine libérale.

**Imene** : que pensez-vous de la relation la MSS et les clubs du territoire ? (Coordination, Formation) ?

**Alain** :Surtout sur le plan politique, pourquoi ? parce que la réflexion que nous avons eue en 2010 sur la modification de nos publics la modification de la sociologie de nos public tous les clubs ne l'ont pas fait et donc le club qui a décidé dans sa politique sportive de valoriser la performance et la compétition bien évidemment on va avoir beaucoup de mal à l'inciter à former ses éducateurs et accueillir un public qui est fragilisé par une pathologie ça c'est le premier point, le 2ème point ça oblige quand même chaque un de nos clubs à avoir des éducateurs formés alors les formations il y a beaucoup mais faut avoir la volonté d'avoir des éducateurs qui sont souvent diplômés et donc souvent rémunéré et les envoyer dans une formation pour vraiment avoir un cursus sport santé, qu'il soit fédéral, ou par le CDOS ou universitaire. Les diplômes universitaires APA c'est le diplôme bon mais il n’y a pas que ça, c'est politique. Est-ce que la gouvernance de chaque club est sensibilisée à ça, l’accueille d'un public nouveau qui n'est pas celui habituel comme sportif et aussi former ses cadres.

Une fois que cette politique-là a été entériner validé par le club, il n'est pas difficile de mettre en relation la maison sport santé avec ces clubs qui ont des acteurs alors ça tout à fait approprié pour accueillir. Après facteur purement matériel avons-nous chaque club a-t-il en son sein ou dans sur sa commune des équipements adapté à l'accueil d'un public en activité adapté en sport adapté, peut-être pas il y a des clubs qui ont d'énormes problèmes logistiques de de d'accueil de son public traditionnel

si une des priorités de la maison sport santé et de minimiser les coûts j'entends que pour un club il a surtout un problème de rentabilité de ces coûts d’entraîneurs ,animateurs et donc en fonction du lieu géographique et du club considéré les coûts peuvent être très différentes d'un club à l'autre, ça veut dire que le champ sportif et tellement hétérogène que pour nous on a énormément de balles maison sport santé à cibler des clubs susceptibles de rejoindre notre dispositif sport sur ordonnance, voilà c'est ça un petit peu les difficultés.

La même question qu'on s'est posé tout à l'heure entre le lien entre les médecins et la maison sport santé, chaque médecin libéral est différent adhère ou pas, chaque club sportif est différent et adhère ou pas c'est un peu la difficulté. Je ne suis pas persuadé que l'ensemble du monde médical comme du monde sportif ont vraiment pris la notion de l'impact thérapeutique de l'activité physique adaptée je suis pas encore persuadé de ça, parce que on travaille peut-être trop en corporatisme français et que certes les médecins travaillent avec leur collègues du monde médical, kiné, ostéo, et que nous on travaille avec nos éducateurs formés par les fédés et on a peut-être pas suffisamment ouvert notre réflexion vers d'autres acteurs, alors les kiné vers des APA et puis les clubs sportifs vers les APA aussi c'est un petit peu ce qui fait le fer de lancer du de ces dispositifs c'est nos animateurs APA et c'est peut-être ceux qui sont le moins reconnu et représenter dans le champ médical et peut représenter dans le monde sportif parce que ils ont des compétences que le champ sportif ne peut pas financer voilà.

Je crois que c'est ça qui fait l’une des grosses difficultés les uns c'est économique et les autres c'est corporatiste si j'ose dire.

**Imene** : J'entends aussi par ce que vous avez évoqué que aussi il y a une petite difficulté et je vous demande de me confirmer, une difficulté de faire confiance aux clubs sur le plan logistique et aussi formation parce que l’éducateur référent va orienter ses patients vers des activités adaptées, on peut dire de confiance vu qu'on sait pas vraiment la réalité des choses dans les club c’est à dire ce qu’ils font en réalité par rapport à ce qui est recensé par la maison sport santé donc, Que pensez-vous de ça ?

**Alain** :-Alors au même titre que nos 2CPTS font entièrement confiance a la compétence des maisons sport santé, nous on doit entièrement faire confiance aux éducateurs qui ont le niveau de compétence requis c'est notre seule obligation, après que on reste vigilant voir opposer pour certains d'envoyer des publics vers des gens pour lesquelles on n'aurait pas confiance ça c'est du ressenti personnel de chacun, c'est ce que je disais tout à l'heure, est-ce que un médecin libéral, un médecin hospitalier, un kiné prescripteur envoie vers un APA en toute confiance un de ces patients, je n'ai pas la réponse ce que je sais ce que de par sa formation et de par ses diplômes l’APA est tout à fait en capacité d'accueillir ces publics-là. Après ce que pensent les gens je sais pas, c'est là la difficulté, c'est de mettre tout enseignant en activité physique adaptée dans une chaîne vertueuse de complémentarité et de passerelle entre le champ médical et le champ sportif et ça ne relève pas du diplôme puisque les diplômes sont connus reconnus est validés par les instances représentatives et que dès le moment où la possession d'un diplôme fait donc office de compétence, maintenant les réticences de chacun les réticences humaines de chacun, les réticences corporatistes de chacun, les réticences d'opposition de certains font que le monde est ce qu'il est. Voilà là je n’en dirai pas plus.

Nous on travaille avec les maison sport santé et les médecins qui sont à la tête de ces MMS nous l'ont dit, nous on n'est pas en train de remettre en cause vos compétences, et moi président je n'ai qu'une seule volonté c'est de m'entourer de collaborateurs susceptibles de m'apporter les éléments factuels de leurs compétences, c'est-à-dire les diplômes, comment les exercent? ils quelles sont les conditions pour les dans lesquelles il exerce qui sont souvent liés à comme je disais tout à l'heure à des logistiques dans les municipalités ou dans les clubs, moi j'envoie les patients que vers des gens qui sont compétents et ensuite voilà c'est ma seule responsabilité ensuite on sait bien que chaque patient est libre encore une fois, comme il est libre devant ses médecins, comme il est libre aussi devant sa maison sport santé et il est libre devant son éducateur sportif référent.

Et puis il y a aussi je pense qu'on est dans une société de la recherche de ne pas faire alors que on devrait être dans une société de comment pouvons-nous être plus performant plus qualitatif trouvons des solutions communes pour être plus performants vis-à-vis du patient, alors que la réflexion est plutôt de dire ou en engage notre responsabilités et de ce fait là on fera pas parce que comme notre responsabilité est engagée on fera pas on délègue pas sa responsabilité on ne la délègue, alors que tous les moyens nous sont donnés pour être sécurisé, le diplôme on peut remettre en cause aussi la validation des diplômes mais de quel droit si tout le monde met en cause ce que fait l'autre de quel droit aurais-je à remettre en cause la légitimité d'un diplôme.

**Imene** : Quelles avancées avez-vous pu réaliser jusqu'à présent ?

**Alain** : Alors nous maison sport santé on a quand même réussi à mobiliser peu de communes,

**Imene** : Avant de parler des communes par rapport aux adhérents

**Alain** : Le club des Ulis en 2010 n'avait pas de d'adhérents faisant du sport sur ordonnance, on est à 137 adhérents je crois au dernier recensement et il n'en arrive tous les jours, c'est-à-dire que les médecins déclenchent tous les jours des nouveaux adhérents qui viennent rencontrer notre section. Depuis la création de la maison sport santé voilà c'est à dire que nous sommes labellisés depuis 2020 et depuis 2020 c'est-à-dire il y a 3 ans à peine on a 137 adhérents et tous les jours suivants Ben ne serait-ce que pour ces 137 personnes qui d'avant ne pratiquaient pas d'activité physique il prenait des médicaments il restait chez eux sédentaire qui voilà et ils sont venus chez nous voir et ils restent chez nous donc voilà, des actions de promotion on en a fait dans chaque commune et on continuera à tant que c'est ce dispositif de ce rapport compris complètement par tous les décideurs que ça soit le milieu médical que ça soit le milieu politique que ça soit les institutions que ça soit on continuera à promouvoir l'activité physique adaptée bien évidemment après on aura comme argument la restitution des l'évolutions des tests que nous faisons penser à nos adhérents à test préalable puis à 3 mois puis à 6 mois et c'est évolution et les bilans vont nous être restitués statistiquement et synthétiser statistiquement par le ONAPS donc un jour on va avoir des retours de ce travail de ce travail en termes de qualité de vie, pour l'instant on a que des retours chiffrés c'est ce que je disais on est parti à 0 on arrive à 137 de cette adhérents sport sur là on a déjà ça avance et ça avance d'année en année, maintenant il faut savoir si qualitativement dans le domaine de leur propre santé on a des retours c'est-à-dire que on sait c'est ça l'objectif et c’est les institutions reconnus qui peuvent nous redonner ces chiffres, et l’ONAPS ça se fait au niveau national et qui mène des études au niveau national, les 157 MSS vont toutes remonter des données vers l’ONAPS et qui va faire avancer la décision politique.

**Imene** : Sur le plan administratif : Jeux d’acteur

**Imene** : Sur le plan administratif quelle sont les principaux partenaires pour permettre à l’organisation du sport santé en générale et le sport sur ordonnance en particulier ?

**Alain** : Difficile à répondre parce que je vais et chaque maison sport santé a été et labelliser sur un modèle différent.

**Imene** : Justement j’allais vous poser la question sur les autres maisons sport santé, Que pensez-vous de l'emplacement la maison sport santé Paris Saclay omnisports par rapport à d'autres qui sont dans le même territoire ?

**Alain** : Donc chacune à un modèle économique tout à fait différent nous on arrive du monde sportif et effectivement on a pour habitude de de répondre à des appels à projet qui sont divers et variés c'est à dire que nous nos partenaires c'est comme je le disais tout à l'heure le Conseil départemental de l'Essonne qui depuis 2010-2014 être un territoire expérimental sport santé. Ensuite on a les instances sportives qui sont l'agence nationale du sport qui un fléchage sport santé, on a les différents appels à projets liés aux politiques sportives des territoires que ce soit la région, le département, municipalité, après on a le champ plus orienté sur le médicosociale qui sont l’ARS, la CPAM, les mutuelles, voilà les différents acteurs qui interfère dans les MSS donc on a des multitudes de partenaire administratifs et financiers mais lié à notre appartenance aux deux champs le sportifs et l’investigation médicales parce que la MSS nous donne le droit, certaines maisons sport santé autres qui émanent par exemple d'un modèle économique d'un groupe hospitalier je parle exemple de Blegny par exemple il relève que du champ médical et donc il relève du modèle économique qui les accueille. La Martinière la maison sport santé est hébergée par le centre hospitalier de La Martinière ce sont des appels à projets liés au champ médical. Nous on a cette ouvert de pouvoir et postuler du champ médical et du champs sportif.

**Imene** : Que pensez-vous de cette relation entre ces maisons par exemple Blegny se trouve dans le même territoire, es ce que c’est complémentaire ou concurrentiel ?

**Alain** : Un des critères de fonctionnement des dispositifs et la géographie de la MSS par rapport au lieu d’habitat du patient, plus le territoire est maillé avec des acteurs locaux plus on va recevoir de patient sur ces maisons sport santé ou ces clubs sport santé. La concurrence quelle concurrence moi je estime jusqu’à présent le club des Ulis ne vit pas de l’accueil du public du sport santé, c’est une mission dont on s’est doté mais qui nous remmène certainement beaucoup de traqua administratifs que le fonctionnement normale d’un club sportif, la concurrence encore une fois le côté expérimental de l’action qu’on a mené fait que avec les CPTS on essaie de créer un réseau maison sport CPTS e répondant au public et plus proche du public, le critère géographique est primordial les gens qui habitent dans le secteur de Blegny je les incite tous à rejoindre Blegny qui font partie des CPTS liés sur le territoire Blegny ou lié sur le territoire de La Martinière ou sur le territoire de la maison sport santé Paris-Saclay environ leur patients vers la MSS la plus proche du lieu d’habitat,2ème facteurs je vous disais tout à l'heure les limitations fonctionnelles des patients, nous maison sport santé nous relevons de qualification émanant du monde fédéral et qui limite nos capacités d'intervention par rapport aux pathologies des patients, pour un patient qui a une pathologie lourde et qui demande de l'activité physique adaptée avec une attention toute particulière voire proche d'une d'un APA kiné on en voit naturellement vers un éducateur APA voir kiné et les 2 Maisons sport Blegny et La Martinière sont parfaitement adaptées.

Pour des limitations plus légère dur le secteur de la commune de la MSSPSO nous offrant des possibilité d’accueil, il n y a pas de concurrence parce qu’il y a pas de marché, possible il y a marché parallèle dans le sport santé pour tout acteurs le marché et ouvert , pour le sport sur ordonnance cela n’attire pas grand monde car le cahier des charge est plus compliqué et qu’on fait pas de la masse, on accueil du public dans l’accueil individuellement et suivant ca spéciéité, lieu d’habitat, ressource donc c’est des critères qui n’intéresse pas trop le marché économique.

**Imene** : L’articulation de la MMS (jeux d’acteur) avec la mairie des Ulis et avec les autres villes ? Existe-t-il des villes (zones) moins dynamiques que d’autres dans l’organisation du sport-santé ?

**Alain** : Je crois quand on parlait tout à l'heure des relations avec les clubs et que je disais que c'était bien une question de politique sportive d'inclusion d'un nouveau public je pense qu'il y a aussi et sur et d'ailleurs je m'appuie sur les différentes rencontres qu'on a eues ensemble avec les municipalités on se rend bien compte que :

1- la santé n'est pas ne fait pas partie des compétences obligatoires des communes voilà faut le savoir c'est pas une compétence de communes on peut considérer nous tous citoyens que la santé c'est une compétence de tous mais économiquement financièrement chacun se cantonne à ses propres compétences donc ça veut dire que les politiques et sportives des clubs ça veut dire que les politiques de prévention des d’établissements médicaux et ça veut dire que la politique de santé de chaque commune est différente et qu'en fonction de l'endroit d'en fonction de la sensibilité d'en en fonction de la politique générale certaines communes sont appliquées d'autres moins, la volonté commune ferait que si tous les acteurs se mettaient autour d'une table et discutent d'une politique commune on pourrait peut-être y arriver, sauf que tous les acteurs ne se mettent pas autour d'une table ,c'est pour ça que nous maisons sport santé tout au moins sur notre sur le territoire qui nous concerne aujourd'hui les 3 maisons sport santé sont solidaires, La Martinière, Bligny et la maison Paris Saclay, les 2CPTS donc Noé et Val d’Yvette sont solidaires et vol travailler dans le même sens et que nous allons mener des actions communes CPTS et maison sport santé pour promouvoir l'activité physique adaptée sur l'ensemble des toutes les communes qui de notre territoire mais c'est à discours de long terme ce chaque politique est différente chaque commune est différente chaque sensibilité est différente on essaye nous en tant qu'acteur CPTS et maison sport santé d'avoir une politique commune je pense qu'on l'a défini dans le cadre de nos de nos relations, c'est ce qui frappe bouger les choses sur notre territoire je pense que c'est ça mais voilà chaque commune n'est pas investie comme c'est clair.

**Imene** : Sur le plan économique, le modèle économique de la MMS et les financements ? les difficultés ?

Le modèle économique de la maison sport santé les financements des difficultés sur ce sujet je pense donc je vous laisse la parole

**Alain** : Alors revenons à la loi de 2016 l'activité physique thérapeutique non médicamenteuse reconnue par la loi Dont acte mais dans la loi il est dit non remboursé par la sécurité sociale non remboursé par la sécurité privée, c’est-à-dire que le patient doit payer. Alors le modèle économique des maisons sport santé ça repose sur quoi ça repose sur le patient mais si c'est un patient qui est fragilisé économiquement et qui sort de pathologies qui ont été prises en charge pratiquement totalement par le système de santé français lorsqu'il se retrouve sur un programme d'activité physique adapté il ne peut pas payer. Alors nous MSS c'est là que les différents modèles économiques prennent tout leur sens la volonté du ministère a été des 2 ministères à la création des maisons sport santé a été d’allouer à chaque euh maison sport santé un fonds de démarrage chaque maison sport santé qui ont postulé à ce fond de démarrage l'ont touché mais ils l'ont touché une seule fois de fond de démarrage.

Après le modèle économique c'est les maisons Sport Santé qui se faisaient eux-mêmes, est-ce que les maisons sport santé accolées à un établissement hospitalier rentre dans les budgets de cette de cet établissement peut-être j'en sais rien et ce qu'ils peuvent prétendre à des fonds émanant des caisses primaires d'assurance maladie, émanant de mutuelle et émanant de dotation émanant de bon ça je n'en sais rien nous on a été chercher les financements liés aux appels à projets du champ sportif qui étaient d'autres champs sportifs, de développement et puis une partie du champ des appels à projets du champ euh santé , ARS mais c'est très ciblé sur des publics bien particuliers ou CPAM c'est ciblé aussi sur des publics. Voilà donc c'est les maisons sport santé c'est tellement hétérogène que leur modèle économique est de la même manière hétérogène, la volonté des 2 ministères après la période de labellisation de 157 maison sport santé et maintenant sur une période d’habilitation des maisons sport santé.

Est-ce que l'espoir d'être est de cette habilitation pour répondre sur des appels à projets nationaux de financement des maisons sport santé, je n'en sais encore rien pour l'instant on est simplement sur des élaborations de nouveaux cahiers des charges pour les maisons sport santé avec bien évidemment une diminution du nombre de maisons sport santé labellisées au profit d'un nombre plus restreint de maisons sport santé habilitées, seront-elles financées nationalement je n'en sais encore rien.

Pour l'instant le modèle économique est extrêmement précaire extrêmement précaire et ne pourra être pérenne que si la conjonction du résultat des l'évolution des profils de forme de nos patients liés à l'étude ONAPS que la réflexion politique du législateur sur la loi de 2016 en disant peut-être que on pourrait prendre une partie à notre charge et que la CPAM une partie que l'ensemble des acteurs locaux je parle mairie région ou prennent aussi une partie pour l'instant jamais eu hormis la volonté globale de développement du sport santé n'est était prise en compte par là ou par l'autre financièrement donc c'est un système extrêmement précaire , équilibre éclaire je pense aussi cette précarité génère aussi des frustrations sur tous les gens formés qui ne sont pas employés parce que c'est ça aussi si les maisons sport santé n'ont pas l'équilibre financier comment vont-elles accentuer leur système qualifiant quelque part en embauchant des APA c'est ça parce que les APA seront un petit peu ils attendent donc où ils montent des entreprises où ils sont partenaires de kiné , ils font pas ce qu'ils veulent quoi et donc si au nous on les embauche pas qui va les embaucher sachant que c'est une filière sportive c'est le STAPS ça donc c'est une filière sportive.

**Imene** : restant toujours sur un financement enfin précisément, comment elle fonctionne en comment elle gère ces grandes difficultés ? comment elles pensent à améliorer cette situation si on peut dire précaire mais il faut s'en sortir parce que le dispositif est là et on doit quand même faire fonctionner cette maison ? 1 :13 :27

**Alain** : on met au même titre que euh le système économique est fait de telle manière qu'au bout du bout c'est le porte-monnaie de la ménagère qui paye, on ne voudrait pas en arriver là en termes de santé voilà, l'avenir sera que politique.

Actuellement on est financé uniquement sur le champ sportif comme je disais tout à l'heure, par la ANS, par le Conseil départemental de l'Essonne, par nos villes adhérentes et c'est tout, reste sur le champ ce médico-social par la ARS sur des appels à projets bien spécifiques et par la CPAM sur des projets spécifiques c'est tout.

C'est tout mais c'est ce sont des appels à projets sur des sommes relativement restreintes au passeport on ne passe jamais la dizaine de milliers d'euros c'est-à-dire ce n’est rien, heureusement que nous avons le financement pas total mais partiel des tests de conditions physiques par la communauté Paris-Saclay sur des publics des quartiers prioritaires que nous avons la prise en charge de ces mêmes tests par la Ligue contre le cancer sur ses publics relevant de pathologie cancéreuse.

Par rapport au municipalité certaines villes mais encore une fois c'est la volonté politique de chaque ville et ce que la santé fait partie de leurs compétences non, et puis après le patient.

**Imene** : Qu'est-ce que vous avez proposé par rapport à ça comme modèle économique pour les villes ?

**Alain** : Alors pour le modèle économique pour les villes on souhaite que les villes prennent en charge l'ensemble des villes du territoire, prennent en charge les 150€ pour réaliser les tests de condition physique obligatoires dans le cahier des charges des maisons sport santé.

Donc ça serait le but serait de de facturer à chaque commune 150€ fois le nombre de citoyens de la commune considérée, il y a aussi là on est que sur le financement de nos charges obligatoires après y a y a le financement de l'activité physique par elle-même ça on aura extrêmement mal je pense de l’offre financer par qui que ce soit. voilà l'activité physique elle pourrait être elle devra être à la charge du patient mais ça peut être mi divisé sur la ville des Ulis, l’activité physique liée à l'activité physique adaptée c'est 110€, par an ils peuvent dire 3 fois par semaine un autre sur un autre espace Forme c'est peu onéreux mais c'est encore trop cher par rapport à des gens qui sont pénalisés économiquement et leur maladie déjà, oui il y aura des patients qui pourront avoir 100% de remboursement sur une année mais ça sera pas pérenne ça sera pas pérenne puisqu'il y a pas une véritable prise en compte et c'est dans la loi y a pas une véritable prise en compte des caisses d'assurance maladie de remboursement.

Je pense pas qu'ils vont la modifier la loi je pense pas parce que le fait de dire sur ordonnance c'est comme les médicaments sur ordonnance c'est le fait que c'est sûr ordonnance ça fait que il y a une assurance derrière et bah c'est on entend enfin on sous-entend le texte mais la réalité fait que et ça été dit dès le départ sauf que ça a été mal interprété je pense que le sport sur ordonnance a été très mal interprété et c'est normal parce que c'était mal formulé et d'ordonnance pour chaque patient c'était remboursé par la sécurité sociale ou par les mutuelles sauf que la loi le dit, la loi de 2016 l'a dit ça ne sera pas remboursé par les caisses donc certaines mutuelles remboursent.

Notre mission maison sport santé Paris Saclay c'est d'aller chercher tous les ces financeurs qui peuvent aider à la pratique de du patient pour minimiser son coût à lui et pour pouvoir financer quand même le dispositif pour nous bien évidemment.

**Imene** : Parlons des coûts pour un patient donc il a les 150€ qui relèvent des bilans voilà obligatoires qui rentrent dans les cahiers de charge il rentre dans voilà les missions de la maison sport et en même temps il y a l'activité qui dure après la durée ça dépend.

**Alain** : Cela dépend de l'acteur qui va le recevoir sur son territoire géographiquement le plus proche ou sur une activité qui a eu de dont il a eu la sensibilité j'en donne toujours cet exemple on en voit pas un patient qui sait pas nager vers une activité nautique on va lui trouver une activité qui lui ressemble ou qu'il qui l'intéresse plus et motivé en fait oui et toujours dans un esprit associatif parce que on estime que le collectif fait que il va perdurer dans son activité parce qu'il aura trouvé une socialisation des gens qui ont la même pathologie que lui et qui vont qui vont venir à chaque séance il va retrouver des amitiés il va retrouver une connivence avec l'éducateur avec lequel il est et c'est ça que nous nos missions c'est la promotion, la sensibilisation c'est ça c'est d'essayer de le de le rendre de lui rendre du plaisir quoi de lui donner du plaisir à venir rejoindre quelques acteurs que ce soit.

Le coût pour revenir au coût sur les Ulis on est on est à tout compris à 260€ tout compte pratique quand il pense à la maison sport santé qui va ailleurs et il est sur 150€ sur la maison puis on l'oriente vers un autre acteur mais là on n'a pas la maîtrise on sait que aux Ulis ça c'est 110 €.

**Imene** : dans le même contexte on a dit qu’il y a les bilans il y a la pratique mais le patient lorsqu'il rentre dans les dispositifs à quel moment il doit sortir pour continuer sa pratique pas dans le sens sport sur ordonnance mais continue la pratique pour son bien-être ?

**Alain** : La pratique appliquée à la maison sport santé Paris Saclay c'est que il est pris sur une année qui a calendaire pas il rentre au mois de juin et ressortira au mois de juin, il rentre au mois de février il ressortira au mois de février lorsqu'il sort du dispositif il a passé ses 3 tests et où il rejoint une activité classique dans la continuité ou il revoit son médecin et le médecin estime que il doit rester sur une activité physique adaptée, c'est le médecin qui va nous le déterminer et si le médecin dit qu’il n'est pas encore en capacité d'être autonome dans sa pratique, on va repartir sur une année d'activité physique adaptée. Bien évidemment elle ne sera pas prise en charge de la même manière voilà parce que pourquoi parce (Le coût change) pour 2 raisons une raison purement économique, et qu'on peut comprendre c'est à dire que l'enveloppe est en constante et le nombre d'adhérents étant en en augmentation aussi constante, on ne pourra pas continuer à prendre en charge éternellement le suivi des passions ça c'est le premier point et puis Deuxièmement une question d'éducation c'est à dire que quelqu'un qui revient dans le domaine de l'activité physique personnelle, il sait que ça a un coût et il faut lui donner déjà il faut le sensibiliser au fait que pratiquer une activité physique dans un club ça a un coût c'est pas gratuit, alors si ça peut être gratuit au début mais une fois qu'il rentre qu'ils seront autonomes ça ne peut plus être gratuit, sauf si c’est une pratique autonome hors club ça peut aussi exister.

Sur le plan juridique :

-L’évolution juridiques du dispositif ? l’habilitation ?

**Imene** : sur le plan juridique et je parlerai de l'évolution juridique donc depuis 2016 et jusqu'à présent, l'arrêté récent de mars qui disait l'habilitation des maisons sport santé en même temps je posais la question à savoir qu’il y a des maisons sport santé qui sont labellisées pas très longtemps donc fraîchement labellisés et il y a l'habilitation donc comment vous pensez de ça d'une part ?

Autre question dans le même sens c'est en parlant de la maison sport santé Paris Saclay, comment vous allez procéder à cette habilitation alors que vous avez une année de d'existence ?

**Alain** : je t'inviterai à aller demain ou après-demain avec Juliette, et ils ont une formation sur l'habilitation des maisons sport santé Ah j'en ai aucune idée j'en ai aucune idée. Si comme je le crains la volonté politique et de minimiser au maximum le nombre des maisons pour ne pas les financer si s'il y a une enveloppe globale s’ils ont décidé on ne sait pas.

L’évolution était que de faire plus de maison sport santé et ça dépasserait enfin les 500 maisons selon Macron il a dit voilà, ils ne les font pas vivre avec un financement public rien n'est dit, bien il mise parce qu'ils se rendent bien compte en plus qu'il y a plein de maisons sport santé qui ne répondent pas au cahier de charges, ce qui n’est pas normal. Elle est labellisée actuellement, oui mais pas donc c'est est-ce que ça va être une habilitation qualitative ou une habilitation structurelle ? je m'entends et ce qu'ils vont accentuer les prérogatives en termes de santé , par exemple les APA peuvent intervenir sur tout champ de limitation de limitation corporelle en fonction des tests sur tous les champs à condition qu'ils soient dans une équipe pluridisciplinaire, c'est-à-dire qu'il soit appuyé par un médecin ou un kiné, nous on l'a dit clairement on ne répond pas aux limitations lourdes et modérées est-ce que ça peut pas être un critère ou on va nous dire, Ah non mais non vous êtes une maison pour santé vous répondez à tous les critères auquel cas ce que je fais, j'en embauche un kiné, l’APA non il peut pas seul il faut sous couvert de quelqu'un faut que j'embauche quelqu'un j'ai déjà du mal à avoir il faut que tu te rapproches de Juliette je pense que je peux pas te répondre parce que ta question elle est c'est peut-être la plus importante quand tu parlais de pérennisation-moi si on veut obliger à avoir un médecin référent à faire les consultations à ou à avoir eu des clics plus régler cette exigence si il y a pas derrière de financement donc je dirais. C'est bon j'arrête ne pas y aller plus loin je peux pas aller plus loin et même si les critères ne changent pas énormément je m'entends moi par exemple si il reste sur le fonctionnement comme aujourd'hui et qui nous oblige simplement à répondre quand même à l’ONAPS parce que l’ONAPS ils doivent se tirer les cheveux je suis sûr qu'il y a personne qui instruit il y a des jeux de plateformes ça coûte 1500€ donc y a des gens la plateforme qui met en relation la maison sport santé avec l ONAPS, il y a un système sécurisé c'est ça s'appelle les plateformes les plateformes Gouv ça coûte 1500€le type qui a pas les moyens de mettre 1500€ par an du coup.

**Imene** : c'est vous qui payez ? Nous on paye bien sûr bien sûr qu'on paye c'est des coût en plus nous on les a payés OK mais y a des gens qui n'ont pas le payer nous on a vu des gens euh à comme à Vichy la fille a été toute seule elle avait un diplôme APA voulait le faire maison sport santé, elle dit je vais monter une ils l'ont labellisé la première année et après ils ont mis les charges sur la tête en disant faut que tu fasses ça, elle a répondu je ne peux pas je suis toute seule faut que je donne des cours faut que je fasse de la promotion faut que je l'oriente les gens faut que je fasse 3 séances et je prends 100€ je veux qu'elle dise c'est pas facile je veux pas le faire donc y a sur les 500 maisons y a qui font pas qui jouent pas le jeu parce qu'ils peuvent pas jouer le jeu ils peuvent pas la même y a le même qui me l'ont dit moi dit là quand on est vu au salon il y a une qui l'a dit moi je le ferai jamais toute façon le gouvernement qui a décidé ça je le ferais pas. Ouais non mais attends-tu ne fais pas de te sois pas en maison sport santé alors ne fait pas le fait pas du tout. Si on n'oblige les gens à accepter le cahier des charges qui était qui était déjà dans la labellisation moi je resterai moi je resterai je continuerai je serai je passerai de labelliser à habiliter mais si il y a trop de charges derrière tout ça et trop de contraintes on arrêtera mais ça c'est clair mais j'arrêterai moi et dans les 517 il y en aura plein qui vont s'arrêter moi je suis pas là pour avoir le label je suis là pour être pour parce que le côté économique c'est le côté primordial hein quand tu disais la pérennisation si je peux plus payer les gens qu'est-ce que je vais faire je vais pas je vais pas mettre en péril je veux pas mettre le club sous prétexte qu'on accueille même si j'en suis fier de 137 ou 140 adhérents sport santé je passé

**Imene** : donc j'entends que l'évolution juridique du dispositif mais en difficulté mais non t'en sais rien on n’en sait rien mais vas-y mais je pense que là j'entends qu’il y a des difficultés sur le plan parce que là ça commence un petit peu à au départ il y avait des généralités en 2016 tout le monde était content mais après c'est comme un entonnoir là ça commence un petit peu à filtrer et disons que voilà maison sport santé c'est comme etc.

**Alain** : alors si au bout il y a du financement mais ça a jamais j'avais on a parlé du financement donc ça parle de contrainte mais jamais des financements , je pense que moi si on me dit t'es labellisé mais on va te filer je sais pas Ben 10000€ par an on voit 20000€ par an ça changera la donne on fait des calculs tu dis je peux embaucher quelqu'un je peux ça change la donne mais si on te dit t'es plus de contraintes mais on te donnera pas plus déjà qu'on ait on l'agonie on y arrive on y arrive parce que on magouille **Imene** : je pense un mon sens c'est un petit peu la survie.

**Imene** : brièvement que pensez-vous de l'impact actuellement de ce dispositif à ce public pathologie ALD ?

**Alain** : Je t’inviterai simplement à reprendre les vidéos qu'on a fait de nos adhérents et de d'écouter leur ressenti parce que finalement nous on est arrivé dans ces dispositifs là sans mission particulière on n’en avait pas la mission on était des sportifs. Moi j'estimais que le sport pouvait être un apport important sur la santé publique de tout le monde un les politiques actuelles le démontre le prouve donc ça veut dire que même si on a pris du retard on avait raison l'activité physique quelle qu'elle soit est aura un impact primordial sur la santé publique de chacun moi après, je suis content d'avoir monté une section d'avoir développé cette section pour le faire venir pour qu'elle devienne maison sport santé d'accueillir dans le gym dans notre espace forme pratiquement 130 personnes qui viennent avec voir notre éducateur et les autres sur les autres sections euh maintenant euh sportivement parlant je suis satisfait sauf que la dimension me dépasse et qu'il faudrait pas que on soit dépassé par d’une fonctionnarisation ou une administration excessive toi quand tu parles et quand je parlais tout à l'heure de cette habilitation moi elle me faire peur en fait peur parce que si on nous en demande encore plus administrativement je pense qu'on n'y arrivera pas et ça sera un échec administratif mais pour un échec humain nous ce qu'on aura à faire quand on continuera à le faire et puis on restituera pas de résultats j'accueillerai toujours du public puisque je sais le faire j'ai un éducateur qui sait qui sait qui est référent qui fait ça depuis 10 ans et qui voilà je continuerai à le faire mais je mais je un je pourrais pas financer le coût pour les adhérents. Mais là je suis très je c'est un discours pessimiste peut-être que ça ne se passera pas comme ça.

**Imene** : je vous laisserai la parole après ? donc parmi les difficultés j'allais vous dire les difficultés de ces dispositifs.

Est-ce que vous avez des projets référents pour développer encore cette activité et je finirai par dire comment voyez-vous ce dispositif en 2030 ? ou je vous laisse imaginer 2030,2040 ? comment dans un monde idéal là où il y a vraiment un bon financement et tout ça, les projets futurs ?

**Alain** : alors nous on a un projet alors nous c'est ce qu'on ce qu'on maîtrise encore c'est notre environnement proche de notre environnement proche et la ville des Ulis donc sur la ville des Ulis on a quand même à 2025 donc c'est demain on a quand même le volonté politique de nos élus de doubler la surface de l'espace forme et de doubler la capacité d'accueil de notre public sur la ville des Ulis, mais c'est pas que celui-là il y a d'autres la maison sport santé c'est le public des 27 communes donc 232000 habitants je souhaiterais que l'ensemble des communes s'investissent et investissent dans le sport santé parce que ça va devenir une priorité nationale avant que ça ne devienne un fléau national parce que le patient avant qu'il soit malade, il coûte rien il coûte juste le son coup d'activité physique dans un club dans des structures appropriées peu importe dans sa perception de ce qu'on appelle nous la littératie physique il était assez physique c'est la prise de conscience par chaque individu de son potentiel physique et de la mise en action de ce potentiel physique tout au long de sa vie quand il est tout petit jusqu'à temps que il finisse sa vie c'est ça la littératie faut qu'on tende ça qu'on reprenne possession de nos capacités physiques et ça c'est un objectif qu'on a puisqu'en 2025 non seulement le l'espace Forme va doubler de capacité d'accueil mais en plus on la ville des Ulis va se doter d'une salle dédiée justement à cette littératie physique c'est à dire que avec un espace de de de de de développement de d'actions alors là de promotion et de prévention primaire pour les plus petits pour que en parallèle de l'école puisque l'école aussi va s'investir dans le parce que c'est avant que ça devienne un fléau économique pour la sécurité sociale il va falloir qu'on prenne les choses en main en amont, donc de toute façon tout le monde va s'y mettre ça j'y crois politiquement on a qu’ à regarder les capacités physiques de nos jeunes, on a regardé l'augmentation du taux de de surpoids chez nos jeunes on se rend compte qu'on se prépare une société où à terme il y aura que des malades, il y aura plus personne de de valide car rien et donc ça aucun État est en capacité de prendre ça à sa charge donc il va bien falloir résoudre le problème en amont et en amont c'est l'éducation nationale dans le cadre de son de ses de l'éducation physique en en milieu à l'école nous derrière ou avant ou après mais en faisant prendre en compte ce qu'est la littératie physique ce qu'est comment on éduque chaque individu à son potentiel le mettre devant son potentiel physique et lui et le faire évoluer dans le temps tout au long de sa vie tous les tout petits pour leur inculquer puis l'éducation nationale pour lui pour l'éduquer, les clubs pour continuer à travailler et puis le sport santé pour accueillir des patients qui veulent conserver je crois qu'il y a il y a encore une chaîne de suivi sanitaire de l'ensemble de la population qui doit se mettre en place aux Ulis c'est prise en compte de par une volonté politique, une volonté de club en gros une volonté de chacun, ce que je souhaite c'est que cette volonté elle soit promotionnée au niveau de la des 27 communes de la CPS et c'est ce qu'on fera, maintenant il faut sensibiliser chaque politique les uns après les autres et au niveau national par une vraie volonté politique et financière et ça passe aussi par l'habilitation ce qu'il y a derrière y a quelque chose pour pouvoir développer tout un tas de dispositif pour remettre La France en mouvement.

**Imene** : d’accord et en parlant aussi de la promotion quelles sont vos projets par rapport à promouvoir la communication, quelle est le moyen que vous privilégier pour faire de la promotion ?

Déjà vous allez faire en mois de septembre un colloque.

**Alain** : oui alors on s'est engagé avec les 2CPTS d'organiser un colloque sport santé sur le territoire au moins une fois par an, il y aura un temps fort ça s'appellera les rendez-vous de la forme ce qu'on veut y aura au moins une fois par an un colloque c'est un engagement qu'on a pris avec les 2CPTS on est tout à fait d'accord et ça se cantonne à l'échelle de la CPS et des communes concerné.

Après pour les moyens de communication ils sont énormes nationalement il y a dit vrai politique de communication on sent bien que ça commence à prendre tournure.

**Imene** : mais par rapport à vous qu'est-ce que vous utilisez ? pour cibler ou pour les financements ?

**Alain** : avec nos on va faire on va faire on va se servir des réseaux sociaux, des réseaux traditionnels et des moyens traditionnels qui sont les affiches voilà on va certainement servir de moyens vidéos puisqu'on a déjà tourné des vidéos vous voyez et c'est là où vous invite à aller les rechercher parce que y a des témoignages de patients qui sont éloquents et qui prouvent qu'on a raison et puis maintenant après on va faire du porte-à-porte on va faire du porte-à-porte pour que et financièrement et conceptuellement les élus prennent après le cas ces dispositifs que ça soit activité physique adaptée ou que ça soit sport santé en prévention ou sport sur ordonnance, voilà nous on a des moyens très limité mais il faut mutualiser tous les moyens on notre possession, nationaux, privé pour que cela rentre dans l’esprit de chacun, la on est dans l’éducation on peut pas toléré dans le domaine de la prévention qu'on ait une population jeune qui ont un état corporel, sanitaire de plus en plus dégradé on ne peut pas le tolérer ça.

**Imene** : comment vous imaginez la maison sport santé d’ici 2040 ?

Un la maison se pour santé d'ici là je vous laisse vraiment ouvrir votre esprit

**Alain** : Je crois que si on ne parlera même plus de sport santé on sera simplement sur un concept nouveau qui s'appelle la littératie c'est pour ça qu'on s'y met dedans nous depuis, pour que qu'il soit ancré dans l'esprit de chacun de chaque citoyen, le fait qu’il faut qu'on fasse de l'activité physique on aura même plus besoin de nous non mais après comment après avant.

**Imene** : Mais est-ce qu'il y a une continuité ?

**Alain** : Ben y aura peut-être il y aura des maisons sport santé il y aura peut-être plus, une prise en compte par chacun. comme il y aujourd'hui il y a des sports non fédérés comme il y a des activités physiques libres comme il y a comme il y a chacun offre comme vous à condition qu'il fasse chacun et on aura plus besoin de cloisonner qui fait qui qui fait quoi c'est de mes compétences c'est pas de mes compétences parce que ça sera ça sera ancré dans le dans la réflexion de chaque citoyen du Plus jeune âge parce que c'est là que ça commence et là on aura et chacun aura son rôle le club sportif voilà dans chaque esprit de médecin qui ne se regarderas que en fonction de ses compétences et de ca volonté d’être un médecin prescripteur mais il viendra un médecin plus conseilleur que prescripteur, il sera pas obligé de donner que des médicaments et il pourra donner des conseils, pour dire si vous bougiez un peu je vous donnerai moins de médicaments et si je vous donne moins de médicaments, vous coûterait moins cher à la sécurité sociale, ça se passera par et que tous les médecins soient conscients de ça sont corporatismes et sans esprit de chapelle et sans concurrence. 1 ;49 ;21

Que chaque gamin des écoles fasse une activité dans sa classe, collège, lycée qui vrai véritable partenariat entre les associations sportives scolaires et les clubs, qu'on puisse intervenir nous acteurs sportifs dans tous les secteur de l'éducation nationale voilà, qu'on soit qu'on soit que un couteau Suisse d'une société défaillante et qu'on soit des vraies véritables acteurs comme les autres voilà, moi je voudrais bien que la maison sport santé n'existe plus dans les marches et que chaque club sportif aura des éducateurs qui accueilleront ce public là qu'on sera pas qu'on soit pas obligé de penser par des structures que ça se fasse naturellement, je pense que c'est ça hein il y a 2 manières de combattre pour la santé , elle est apparue et il faut faire vite et ou quand elle est pas apparue voilà c'est la prévention

**Imene** : après pour juste pour finir ce que vous avez d'autres choses à ajouter ?

**Alain** :on a fini non mais non, on est arrivé à ça pour répondre à une défaillance d'un système mais qui est pas d'autre sort et c'est pas nous moi j'ai rien inventé hein et l'autre pour sentir c'est une sortie de mon ça veut dire que des gens y avaient pensé et qu'on répond à une défaillance et le système de santé n'est pas n'est plus adapté il est plus adapté devant la dégradation de l'état de santé de nos concitoyens et les plus adapter c'est ça le drame la sécu ne pourra plus rembourser, elle pourra pas rembourser et donc on ira vers une médecine de vitesse ceux qui payent et ceux qui paient on y est déjà on est déjà un peu mais c'est ça le truc il faut pas qu'on arrive la et c’est ça la prévention, et là la prévention primaire mais ça c'est les clubs sportifs qui doivent le faire les clubs sportifs les coachs ce qu'on veut voilà c'est eux d'abord après c'est autre chose c'est le sport sur ordonnance on a tout mélangé dans ce dans ce vocable sport santé ça veut rien dire ça ne veut rien dire on est sur 2 créneaux différents et chacun doit faire son boulot de son côté la prévention c'est l'école c'est les clubs c'est les écoles de sport c'est tout ça.

**Imene** : je vous remercie pour le temps que vous m’avez accordé.

1. **Entretien Dr Charbonnel Pascal Médecin et Amélie Cahn 27/06/2023 à 10h**

Dr Charbonnel Pascal Médecin généraliste et président de la communauté territorial de val d’Yvette visio 27/06/2023 à10h

Amélie Cahn, Responsable du projet inter CPTS 91 qui regroupe 6 CPTS de l’Essonne, visio 27/06/2023 à10h

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ?

Amélie : Je suis Amélie CAHN et je suis responsable de projet sur l'inter CPTS 91 qui regroupe 6 CPTS de l’Essonne.

**Dr :** Moi Pascal Charbonnel et je suis médecin généraliste au Ulis et je suis président de la communauté professionnelle territoriale de santé du Val d'Yvette.

**Imene** : est-ce que vous pouvez me présenter un petit peu votre relation avec le dispositif sport santé et comment vous introduisez ça dans votre travail professionnel ?

**Dr :** bah étant médecin généraliste je suis toujours intéressé au fait que les patients puissent être accompagnés dans la reprise de l'exercice ou dans le confort dans le fait d'être conforté à pratiquer une activité physique adaptée ça fait quelques années qu'on travaille avec le club omnisports des Ulis pour promouvoir cette activité et surtout de travailler en partenariat pour savoir qui fait quoi et qui peut apporter à quoi chacun dans ses compétences, nous notre compétence est la médecine, la compétence de la maison sport santé c'est la mise en activité physique adaptée des patients qu'on leur adresse c'est comme ça que ça fonctionne très bien.

**Imene** : Quelle est votre démarche professionnelle lorsque vous recevez un patient qui peut être renvoyer vers la MSS ?

**Dr :** On a mis en place une procédure via l'application Entr’acte qui est une application de communication entre les professionnels de du soin au niveau du territoire et avec cette application, je peux faire ce que nous on appelle un déclenchement c'est-à-dire proposer à la maison sport santé et à l'ensemble du dispositif des patients pour qui je pense que la prescription est pertinente et de ils reçoivent ce déclenchement et par rapport à ce déclenchement donc il contacte le patient pour le prendre en charge pour lui proposer une un accompagnement un bilan d'abord et puis un plan d'accompagnement personnalisé.

**Imene** : Pouvez-vous me dire plus précisément quelle est la relation et la collaboration entre vous en tant que médecin et la maison sport santé ?

**Dr :** il y a quelques années qu'on travaille ensemble donc on a fait des séances d'information de formation des médecins au dispositif on a pris l'habitude de se connaître avec les intervenants, on a défini ensemble quelles étaient les informations importantes pour cette prise en charge, on les a d'ailleurs copieusement simplifié on a participé et au fait de rassurer les éducateurs et les co sportifs en disant que c'est pas parce qu'un patient avait une pathologie qui pouvait pas faire de l'exercice bien au contraire et donc lorsque maintenant on est arrivé à un système mature où quand on adresse un patient ce sont eux qui font le bilan qui qualifient effectivement le programme et nous médecins on ne fait que j'allais dire que les utiliser comme prestataires mais on les utilise comme prestataires parce qu'on a correctement défini avant ce qu'on pouvait leur proposer.

**Imene** : Par rapport à d'autres médecins qu'est-ce que vous pensez de cette relation ? sachant qu’actuellement les médecins ne font pas des prescriptions médicales à une APA que pensez-vous sur le plan information et communication ?

**Dr :** dans les difficultés alors toucher 100% de la population médicale ça serait une gageure on y arriverait pas, dans les choses qui sont des frein il y a le fait que effectivement à grand renfort de communication c'est considéré comme une prescription mais c'est une prescription qui n'a pas de sens aux sciences médicales du terme, c'est à dire quand je vous prescrivait un médicament vous prescrivez quelque chose d'extrême précis, quand vous prescrivez un examen complémentaire, une prise de sang, comme ça on a une terminologie qui est bien une cadrée avec les prestataires, qui font qui exécutent nos prescriptions. C'est vrai pour les kinés pour les infirmières pour les là le flou est bien plus important d'où la nécessité de bien connaître ce que peuvent faire la maison sport santé alors c'est pas de la kiné c'est pas du jogging c'est quelque chose qui est intermédiaire entre les 2 c'est quelque chose qui est essentiel pour la santé mais donc un des un des points du travail qu'on a développé ensemble c'est de bien définir qui fait quoi, les prestations sont pas les mêmes suivant les maison sport santé, suivant les opérateurs sport santé en général et surtout de se connaître et de se rassurer les uns les autres. C'est important et puis de voir quel type de patient on peut leur adresser pour quel type de de prestation en face, donc c'est une fausse prescription c'est une prescription dans les textes mais dans la réalité c'est plus un accompagnement vers un autre prestataire. Ce n'est pas un doliprane matin, midi, et soir. C'est une évaluation, un bilan et après une prise en charge, et la prise en charge après et pas particulièrement vous faites un bilan d'orthophonie vous savez très bien ce que comprend une séance d'orthophonie après pour un enfant, là le contenu il est à définir, il est à organiser. il y a un certifié pour avoir des prestataires qui font correctement le travail et qui sont pas toxiques pour les patients pour des raisons, ou j'allais dire qui y compris financièrement dans la mesure où cette prescription elle n'est prise en charge par personne actuelle ni par la sécurité sociale ni par les mutuelles donc est pris en charge par des artifices sociaux mais donc c'est ce flou-là, un flou qui est d'intérêt d'un travail commun avec la maison sport santé c'est justement de d'affiner ces flous-là.

**Imene** : Est-ce qu’il y a un suivi par les médecins une fois le parcours de patients prend fin avec la maison sport santé ? que pensez-vous ? 9 :03

**Dr :** comme on a bien travaillé ensemble et qu'on se connaît de mieux en mieux le circuit de prise en charge il suit le circuit normal de d'un patient quand vous prescrivez des antibiotiques pendant 10 jours le patient ne vient pas revoir au bout de 10 jours pour vous dire coucou je suis guéri il vient nous voir s'il y a une difficulté quand on prescrit. Une rééducation il ne vient nous voir que s'il y a un complément si la rééducation n’est pas efficace si le patient ne vient pas si donc là c'est pareil on a des contacts alors c'est souvent des patients qui ont une pathologie chronique donc on les voit régulièrement et on en profite pour faire le point mais quand ça roule on en entend plus parler c'est très bien

**Imene** : Actuellement c'est tout nouveau mais qu'est-ce que vous pensez de ce dispositif par rapport à la relation la CPTS, médecins et maison sport santé ?

Cahn : dans la mesure où j'ai grandement participé à l'opération de ce circuit j'ai envie de dire que c'est formidable, je pense que Ben là ça débute tout juste on a on a écrit les bases on a écrit les lignes, reste encore à faire connaître le circuit au médecin du territoire donc c'est un peu précoce je pense pour répondre à cette question, là tout de suite nous on n'a pas encore réussi à toucher beaucoup de médecins du territoire on n'a pas encore diffusé la communication sur le circuit qui est mis en place donc je peux pas encore vous faire de retour sur comment ça se passe et sur si on a des freins des blocages ou si c'est plutôt entièrement positif.

**Imene** : mais apparemment les maisons sport santé disent que y a un problème parce que le premier déclencheur c'est les médecins qui ne font pas de la prescription donc qu'est-ce que vous pensez ?

Cahn : que en fait on a décidé ensemble entre les maisons sport santé et les médecins de retirer de la prescription en tant que telle c'est-à-dire le questionnaire à remplir avec des questions précises et le médecin au moment où il adresse le patient précise bien la pathologie et les limitations que le l'éducateur sportif doit connaître pour prendre en charge le patient ça on est en cours de validation par la CPM pour que la CPM accepte que ça fasse office de prescription et qu'il n'ait pas besoin de répondre à toutes ces questions précises qui était qui étaient sur les prescriptions médicales alors effectivement il y a eu un premier déclenchement qui a été fait où les informations n'ont pas été transmises mais on est dans la mise en place d'un processus expérimental ça m'affole pas que les premières ont attendent un petit peu et qu'on fasse un petit peu en en système D mais je pense qu'au final l'éducateur a eu les informations dont il avait besoin de prendre en charge le patient et que en tout cas j'ai pas eu de retour comme quoi ça a été un blocage et qu'ils aient pas pu faire la reprise en charge ou alors dans ce cas faut pas hésiter à revenir vers nous pour que nous on fasse le lien avec le médecin mais pour moi c'est pas un blocage c'est juste la mise en place d'un processus expérimental et donc forcément au début on cherche la meilleure solution.

**Imene** : mais après c'est les retours que j'ai eus personnellement, en disant que voilà les médecins trouve qu’ils n’ont pas le temps pour faire toutes ces démarches même pour l'utilisation des moyens informatiques, les plateformes et donc c'est un travail supplémentaire pour le médecin si je peux dire entre guillemets.

Cahn : Pour ça qu'on a travaillé en sens c'est pour ça qu'on a travaillé à la simplification de cette prescription maximum pour faciliter justement côté médecin l'adressage du patient et que ce soit le plus rapide et le plus simple pour lui ou pour elle pardon, pour qu'il puisse adresser son patient c'est justement tout le but du travail en commun qu'on a fait entre les maisons la santé et les médecins et comme je le disais un on a pas encore vraiment promu auprès des médecins on n'a pas encore développé, enfin fait connaître ce processus c'est encore un peu tôt pour savoir si effectivement ça a marché ça a suffi à augmenter le nombre d'adressage de patients vers la maison sport santé parce que c'est l'objectif, c'est de simplifier les choses pour le médecin pour augmenter le nombre d'adressages mais ça je peux pas encore savoir on a réussi ou pas puisqu'on n’a pas encore lancé.

**Dr :** on travaille sur ce sujet bien avant que les maisons sport santé existent c'est-à-dire qu'il y a toujours eu un fonctionnement aux Ulis euh de de prescription de sport sur ordonnance ce processus on l'a formalisé parce qu'il y a la maison sport santé qui est arrivée et comme on travaille niveau de 2 territoires des communautés professionnelles on l'a étendu à 2 autres maisons sport santé qui sont Beligny et à La Martinière, avec des profils très différents et donc ceux qui étaient notre petite expérience territoriale sur les Ulis s'est élargi et pour élargir à plus grand nombre de médecins on a essayé de simplifier et dans les choses qui sont à simplifier c'est effectivement avoir un déclenchement unique bien sur Entr’acte sur les professionnels de santé qui arrivent sur une plateforme reliant les 3 maisons sport santé et donc qui arrivent à l'arrivée avec une simplification du métier, de la pratique administrative du médecin donc peut-être que vous avez eu des échos qui datent un peu sur le fait que les médecins étaient réticents on a fait avancer le processus on a fait comprendre aux maisons sport santé qu’ils n’ont pas était obligés d'avoir un examen clinique détaillé et un certificat médical qui serait couvert sur un plan réglementaire on a fait comprendre aux médecins qu'il fallait quand même qu'ils donnent 2 ou 3 éléments cliniques qui étaient la capacité de mobilité du patient et avec ça c'est là on en est là donc on a simplifié autant que possible et puis on va voir ce que ça donne mais effectivement faut qu'on revoit que comme tout le système qui évolue on va le présenter de nouveaux médecins différemment et voilà.

**Dr :** oui mais ce qu'on sait sur le processus en cours c'est que le travail qu'on a fait en commun chacun sa place et chacun ses compétences il fait qu'on a envie de enfin que les l'équipe médicale reconnaissent les compétences et les particularités des équipes des maisons sport santé que réciproquement et si vous voulez il y avait quand même une inquiétude toujours très française de on va faire du sport c'est dangereux et donc il était important de sécuriser des éducateurs sportifs en disant vous savez c'est pas parce qu'il est diabétique que vous pouvez pas aller chercher un peu d'exercice au contraire c'est l'objectif et donc il a fallu j'allais dire démédicaliser ou rassurer les éducateurs sportifs sur le fait que on pouvait faire l'exercice dans des conditions simples et ça a pris du temps de d'acculturation réciproque donc maintenant ça roule plus personne n'a peur il faut juste augmenter et puis il y a un autre aspect qui est important c'est que le sport santé c'est un peu comment dire c'est un peu la jungle de savoir qui fait quoi en termes de qualité et là le rôle des maisons sport santé c'est de qualifier dès les gens qui font du sport santé en qualité et de dire bah voilà c'est nous on vous donne la liste des opérateurs qui sont sérieuses sur votre territoire ça c'est extrêmement précieux pour nous.

**Imene** : Quelle est la relation entre les médecins et les éducateurs ?

**Dr :** bah on a plus de retour par les patients que on dirait parce que en fait il y a pas besoin enfin c'est un travail d’ensemble mais y a pas ils ont pas des demandes médicales sauf exception les patients racontent leur histoire mais par contre ce que moi je constate en tant que prescripteur c'est que un des patients sont ravis donc il y a un service de qualité le fait qu'on se connaisse et qu'on soit habitué à travailler ensemble ça fait partie de cette reconnaissance de qualité et fait que ça fait partie intégrante du traitement et de la prise en charge et c'est souvent des patients qui sont très sédentaires et qui n'auraient pas eu l'idée si on les accompagne pas et c'est pas on fait un courrier c'est qu'on leur garantit la qualité de la prise en charge derrière c'est essentiel, les patient ils y vont en sécurité parce que par définition ce qu'on envoie là c'est pas ceux qui sont les plus motivés pour faire de l'exercice sinon ils en feraient tout seul ils auraient pas besoin de nous.

Ce qui est intéressant c'est que tout ce qu'on avait imaginé au départ c’est-à-dire trouver des places pour ses patients dans les sections sportives bah ça marche pas parce que c'est pas le même service, c'est et là club omnisports c'est adapté par rapport à ça mais on voit bien que c'est un service à part et que la probabilité qu'ils aillent faire exemple de l'escrime ou du basket dans une formule plus axée sur la compétition c'est pas destinée au grand public quoi c'est pas le public mais on apprend énormément en travaillant ensemble.

**Imene** : Quelle sont les freins qui peuvent empêcher les médecins en général à travailler sur ce sujet ?

**Dr :** les possibilités offertes parce que finalement les programmes peuvent être personnalisés et un peu différents sur dans les maisons sport santé donc faut vraiment qu'on aille vers un catalogue en disant voilà moi pour ce patient je vous propose ça qu'est-ce que vous en pensez d'une part et puis d'autre part le frein enfin moi j'y suis sensibilisé parce que je suis aux Ulis mais le frein financier est important c'est on part déjà des gens peu motivés et on arrive à quelque chose qui leur coûte de l'argent bon c'est sûr que si on veut investir le sport santé comme élément important du soin, bah va falloir que les autorités envisage un financement sinon on n'y arrivera pas.

**Imene** : Quelle sont les freins qui peuvent empêcher les médecins en général à travailler sur les programmes ?

**Dr :** moi je pense qu'il est assez ces 2 aspects il y a il y a une meilleure connaissance des programmes proposés d'un côté et de l'autre une meilleure et ça c’est le boulot des maisons santé inférant et puis l'autre chose étant Ben effectivement plus ça sera financièrement accessible pour les patients et mieux ça mais ça sera, on a fait une demande de financement à la sécurité sociale on peut avoir la réponse dans les jours à venir j'espère qu'ils auront compris le message.

**Imene** : Je repose la question à madame CAHN, quel sont les empêchements où les freins ?

Cahn :je pense comme le docteur Charbonnel, effectivement, je rajouterais que Ben toujours pareil comme il dit la connaissance des médecins de ce qui est mis en place sur leur territoire va être primordial pour les encourager à prescrire aussi.

**Imene** : sur le plan administratif mise à part la fonction en tant que médecin donc tout ce qui entoure le côté administratif, qu'est-ce que vous pensez ?

Cahn : c'est tout un dispositif nouveau pour les médecins qui vont s'adapter on peut dire le côté administratif justement c'est ce qu'on a simplifié au maximum, c'est quelque chose qui va devenir plus si lourd que ça pour le médecin quand il faudra prescrire le sport santé donc pour moi justement grâce au dispositif qu'on a mis en place ce ne sera plus un frein c'était le but c'est l'idée.

**Imene** : une question pour vous deux, les perspectives ? comment voyez-vous ce dispositive en 2030 ? Comment vous imaginez ce dispositif en 2030 ?

**Dr :** il y a de la place il y a de la place pour tous les patients qu'on a besoin c'est-à-dire dans ma patientèle au moins une centaine, c'est pris en charge par la sécurité sociale parce que ça coûte beaucoup moins cher que les médicaments, le sport est enfin l'activité physique est enfin promu à l'école de manière correcte c'est à dire qu'on a plus à vrai dire idéal pour moi ça serait que le dispositif disparaisse parce qu'il y en a plus besoin comme tous les dispositifs de soins c'est à dire que si tous les gamins à l'école ont pris l'habitude de faire 1 h de sport par jour comme c'est préconisé, si on peut aller à vélo travailler sur la zone industrielle sans risquer de mourir 25 fois parce que le ring n’est pas prévu pour les vélos, et donc c'est tous ces éléments là qu'il faut. Si on éteint toutes les télévisions le soir 20h00-23h00 pour que les gens fassent autre chose que regarder la télévision en mangeant des chips, si on interdit la vente des sodas de manière à rétablir l'équilibre alimentaire servira plus à rien, que ça soit formidable donc le dispositif disparaîtra d'ici c'est à dire qu'effectivement on rattrape des choses qui ne sont pas faites dans le reste de la société donc voilà.

**Imene** : si on imagine le contraire donc un scénario catastrophique que pensez-vous ?

**Dr :** voilà le scénario catastrophique ce n’est plus personne ne bouge y a plus que des voitures il y a pas un enfant qui y a pas un enfant non obèse et les gens meurent à 45 ans d'infarctus et ils ont perdu 20 ans d'espérance de vie parce que ils bougent pas assez et que vous savez le sport et l'alimentation c'est 80% de la santé hein donc comme on en tient pas compte on va mourir plus tôt ce qui arrangera il y aura plus de problème de déficit de retraite puisqu'il y aura plus de retraite. Actuellement en France et ça va encore s'aggraver l'espérance de vie diminue pourquoi c'est pas parce qu'on manque de médecins c'est parce que l'alimentation n'est pas considérée comme un élément important de la santé et l'activité physique non plus dans d'autres pays ça se passe mieux bah parce que on peut aller travailler en vélo sans risquer de se faire voler son vélo et essayer de le faire enfant vous verrez le problème donc c'est l'ensemble de dispositifs qui fait que enfin la santé c'est un corpus global et médicament sinon dans ce monde-là il survient bon vieux les actionnaires de chez fizer pas les autres.

**Imene** : juste une petite question ? combien de prescriptions vous avez fait jusqu'à présent ? Dr :je pense l’année dernières sur l'ensemble du territoire je parle sous contrôle de d’Amélie on est à plusieurs centaines de patients pris en charge au niveau de on doit être entre 100 et 200 patients sur l'ensemble.

Cahn : Et depuis quand ?

**Dr :** depuis enfin sur l'année dernière on est à peu près sur ces chiffres là sur un an.

**Imene** : vous personnellement c'est combien de prescription vous avez fait ?

**Dr :** je ne peux pas vous dire mais moi c'est une activité, je ne sais pas une bonne vingtaine (20) au moins ça ne veut pas dire qu'ils y sont tous allé.

J'ai tendance à privilégier un des soucis de ce genre de dispositif c'est de s'adresser aux bonnes personnes c'est-à-dire à ceux pour lequel on attend le plus de bénéfices de leur reprise de l'activité physique si vous prenez des patients qui ont des problèmes psychiatriques un peu importants avec des traitements un peu importants on sait que ces traitements induisent une prise de poids importante qui peut atteindre de une dizaine ou une quinzaine de kilos reprendre de l'exercice fait partie des préventions de ce genre de difficultés faire reprendre de l'exercice à un patient psychotique pas très en forme c'est à la fois très utile et à la fois très difficile et je pense que des dispositifs comme ça on il faut qu'on intègre la notion de cibler sur les populations qui ont le plus besoin alors le aller vers est une notion très à la mode mais c'est un peu cette idée c'est à dire que plus on peut jouer actuellement un patient psychotique mais 10 ans de moins d'espérance de vie qu'un patient non psychotique et ça on peut l'inverser ça on peut l'inverser donc c'est des phénomènes qui durables c'est juste que ça demande des moyens plus important que de demander à un jeune cadre dynamique de reprendre le squash, cette notion de moi j'y suis très sensible sur la notion d'inégalités sociales de santé et la sédentarité fait partie des inégalités sociales de santé forte et qui sont en train de croître pour des tas de raisons par exemple parce que pour des raisons culturelles les filles à l'adolescence arrêtent de faire du sport c'est mesurable ça, donc cette notion de activité physique égale santé ça c'est vraiment un élément clé sociétal et nous on est qu'un tout petit élément du dispositif et on est déjà trop tard puisqu'on s'adresse aux patients euh sédentaire malade, donc cet aspect-là est important travail du COU unis il est évident mais souvent on a tendance à arriver trop tard dans les dispositifs.

**Imene** : je pose la même question a madame Cahn, comment voyez-vous ce dispositive en 2030 ?

Cahn : alors moi je suis moins optimiste que le docteur Charbonnel que de toute façon tout le monde se sera remis à bouger et à aller prendre sa voiture et du coup y aura plus besoin que ça existe et je dirais que par contre en étant quand même positif effectivement le frein financier n'existera plus et que donc tous ceux qui en ont besoin pour en bénéficier sans se poser la question de savoir comment ils vont le payer et je ne parle pas que de la prise en charge des maisons sport santé mais aussi de la suite de la prise en charge du sport en général des tarifs des clubs ce soit que le sport soit plus facilement accessible à tous, quel que soit son niveau social.

**Dr :** j'ajouterai qu’il faut qu'on arrête de parler de sport et il faut-il faut qu'on parle activité physique ce le mot sport est un frein enfin ça peut paraître bizarre mais parce que on s'imagine compétition jeux olympique, coupe du monde machin et les patients qui justement ont besoin de nos services ils disent ça ce n’est pas pour moi et le vocabulaire de l'activité physique adaptée c'est ça qui est les mots ont beaucoup d'importance.

Cahn : bah oui des résultats et des fruits si on a de l’argent, c'est ce que j'allais dire voilà le côté financier n'est plus un frein pour les patients ça va beaucoup faciliter les choses oui effectivement donc on aura des prescriptions les gens font de l'activité.

**Imene** : Autre chose à rajouter ?

**Dr :** c'est un vrai sujet de de soins primaires c'est un c'est un vrai sujet de territoire aussi donc on est en plein dans ce qu'on essaye de faire et soit en primaire territoire partenariat et définition des compétences des uns et des autres et on parle vraiment de santé donc c'est bien.

Chan : je pense on a tous dit.

**Imene** : je vous remercie encore une fois pour le temps que vous m'avez accordé.

1. **Entretien Charlène GOEK 07/07/2023 11h00**

Chargée de mission sport santé MSSPSO/ Ligue contre le cancer

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ?

**Charlène** : je suis chargée de mission sport santé au comité de l'Essonne de la Ligue contre le cancer depuis bientôt un an l'objectif c'est de contribuer à développer le sport santé sur l'Essonne j'ai une double casquettes les 2 missions ont le même objectif c'est de développer le sport santé mais c'est pas sur les mêmes casquette effectivement donc 2 jours par semaine je suis vraiment à la Ligue ce qui veut dire je dois développer le sport santé sur tout le territoire de l'Essonne à destination des personnes malades du cancer c'est vraiment la mission et dans le cadre d'un partenariat mais toujours dans un objectif de développer le sport santé en Essonne je suis affecté 3 jours par semaine dans une des maisons sport santé de l'Essonne sport et là c'est pour développer toujours le sport santé mais sur un territoire de l'agglomération Paris-Saclay constituée de 27 communes et là ça à destination de tous les publics qui relèvent d'une prescription de sport de d'activité physique adaptée pardon et donc pas que les personnes qui souffrent d'un cancer des personnes de toute pathologie avec des facteurs de risque et cetera donc pas même territoire pas les mêmes publics je l'emporte mais en fait c'est quoi hé oui par rapport au enregistrement donc

Sport santé l'activité physique adaptée auprès de tous ceux qui sont concernés donc potentiellement les personnes qui pourraient bénéficier d'une prescription ou en tout cas des personnes du cancer donc là c'est un public vraiment fragilisé qui qui pourrait donc pour se remettre à une pratique d'activité physique souvent c'est des gens qui sont un peu éloignés déjà de base c'est aussi ce sont aussi les médecins pour les inciter à prescrire ce sont aussi les clubs sportifs qu'il faut sensibiliser pour les engager en fait dans cette thématique là les encourager les soutenir ce sont aussi d'autres réseaux de santé qu'il faut voilà auprès de qui il faut faire connaître le sport santé les élus des collectivités territoriales pour qu'ils voilà qu'ils jouent aussi leur rôle qu'ils prennent un peu leur part du gâteau j'allais dire c'est pas la bonne expression mais qu'ils y contribuent aussi à leur niveau puisque eux évidemment au niveau de chaque ville ils ont des services à destination de de la population ils connaissent aussi des plus fragilisés et cetera le 2e levier pour vraiment développer ce sport santé je dirais que c'est de bah justement continuer en fait à soutenir les clubs ou des structures hein d'autres structures qui font du sport santé pour qu'il y ait de plus en plus de lieux de pratique de l'activité physique adaptée et en fonction des difficultés rencontrées nous on veut essayer d'aider un petit peu à notre échelle que ce soit la Ligue ou que ce soit la maison sport santé accompagner ces acteurs là pour que concrètement derrière il y a des projets d'ouverture d'activité physique adaptée sur les territoires et un autre levier ça va être de en tout cas à la Ligue c'est vraiment de mais même à la maison sport santé en fait c'est encore quelque chose de commun c'est de créer un peu des process les plus simples possibles pour vraiment accompagner les personnes fragiles dans une pratique d'activités physiques adaptées parce que c'est pas si simple donc il faut se coordonner il faut pas que ce soit prise de tête faut pas qu'il y ait enfin voilà faut que la personne ait le sentiment d'être vraiment accompagnée qui est pas 3000 interlocuteurs enfin voilà donc c'est un peu y a un côté un peu protocolaire aussi faut simplifier les démarches et dans tout ça pour faire tout ça aussi un autre levier afin de développer le sport santé c'est de créer des liens entre tout le monde que tout le monde se connaisse les acteurs du champ social médical médico-social sportif et on on va créer des rencontres créer des passerelles créer des projets ensemble penser à quelqu'un tiens on va inviter celui-ci sur tel événement on va travailler ensemble sur cette thématique voilà c'est vraiment de communiquer et de fédérer d'accord parfait.

**Imene** : Pouvez-vous présenter la MSS- LCC ? Vos missions ? votre activité Organisation ?

Je suis sur cette thématique pendant combien de temps alors c'est 2 jours par semaine à la Ligue combien de ça fera combien de Ah non OK d'accord ce poste il a été créé en mars 2022 et avant moi il y avait donc une personne qui est restée 23 mois je crois son poste ça ne lui a pas convenu donc elle est partie assez rapidement ce qui fait qu'on peut on peut considérer presque que c'est une création de poste mais en tout cas c'est très récent.

Le comité de l'Essonne de la Ligue contre le cancer à la possibilité financière aussi de recruter quelqu'un sur cette thématique-là particulièrement et c'est pas le cas partout d'ailleurs c'est non seulement il y a une possibilité financière mais une réelle volonté aussi y a une vraie volonté aussi Du Conseil d'administration et de la direction aussi hein de la Ligue contre le cancer de s'engager dans cette thématique parce que évidemment même en prévention primaire je veux dire tout le monde est convaincu des bienfaits de l'activité physique et donc évidemment c'est aussi un élément protecteur de la survenue d'un cancer mais c'est aussi prouver que en cas dans certains cancers en tout cas ça peut aussi beaucoup limiter les risques de récidive cancer du sein cancer du côlon et il me semble aussi cancer de l'utérus d'une manière générale pour tous les autres cancers les personnes en tout cas qui en souffrent améliorent leurs conditions de vie grâce à l'activité physique donc tout ça fait que la Ligue contre le cancer est tout à fait légitime en fait pour s'engager aussi et donner des moyens d'améliorer cette prise en charge en fait mais c'est pas partout en France voilà.

**Imene** : Depuis combien de temps travaillez-vous sur cette thématique ?

**Imene** : Pouvez-vous m'expliquer le dispositif sport santé dans la MSS ? Avant le dispositif et après et après ? votre public ?

**Charlène** :ouais alors là je suis désolée j'ai pas beaucoup d'éléments de réponse parce que comme ça fait que un an que je travaille sur le sujet je ne sais pas vraiment comment ça se passait avant alors par contre des témoignages que j'ai eus des différents clubs sportifs et éducateurs sportifs avec qui j'ai travaillé jusqu'à présent c'est qu'en fait beaucoup de clubs accueillaient déjà des adhérents des usagers fragilisé donc ils avaient juste à ce moment-là un certificat médical de non contre-indication puisque la prescription n'existe et bah si le médecin donnait ce certificat médical c'est qu'effectivement il estimait que c'était possible d'avoir la pratique d'activité physique derrière et donc les éducateurs finalement ont toujours été quand même vigilants sur enfin un bon éducateur en tout cas et vigilant sur la pratique dans son cours l'évolution aussi sur l'année en fait il y a beaucoup d'éducateurs que j'ai rencontrés aussi très engagés qui m'ont dit on n'a pas attendu le dispositif pour faire des petits bilans alors certes c'est pas un bilan avec un protocole précis à suivre mais un petit bilan de comment ça se passe quelles sont les précautions à prendre quelles sont les difficultés on adapte la pratique et cetera donc y en a beaucoup qui trouvent ça presque ridicule d'avoir mis en place ce dispositif à part le fait que ça donne plus de visibilité et que ça encourage les gens à la pratique c'est quand même un des objectifs aussi parce que la parole du médecin est censée avoir plus de poids aussi hein c'est un des arguments de motivation pour le patient est-ce que ça marche réellement je n'en suis pas convaincue en tout cas pour tout le monde mais voilà je pense que avant ce dispositif il y a déjà des personnes qui étaient qui étaient accueillies par contre ce que je trouve quand même très positif c'est qu'il y a eu tout un tas de formations qui ont découlé de ce dispositif et que donc là on a on a permis une montée en compétence des éducateurs non pas qu'ils ne les avaient pas du tout moi j'ai enfin j'ai aussi rencontré des élus qui m'ont dit clairement j'ai rien appris sur cette formation mais parce que ceux-là était déjà très sensibilisée personnellement et se sont auto formés un peu voilà donc moi je trouve que cette montée en compétence elle est quand même alors très positive je pense qu'il a quand même des choses à revoir sur tous les modules de formation qui existent autour du sport santé et je pense qu'on peut perfectionner les choses mais c'est une belle avance et quand même.

Sur le plan pratique :

**Imene** : Quelle est le rôle de la maison sport santé ?

**Charlène** : Maison sport santé c'est de favoriser la pratique d'une activité physique pour tous ensuite chaque maison sport santé décline un peu comme elle le souhaite et où comme elle le peut cet objectif parce que quand on dit ça il y a plein de façons de procéder en fait pour celle de Paris 7 au sport hein on va pas perdre de temps on va parler des autres mais pour Paris Saclay omnisport euh le but c'est de d'accompagner la personne fragiliser donc la personne qui a une prescription c'est vraiment notre périmètre d'intervention on va pas au-delà pour l'accompagnement en tout cas donc c'est les 3 bilans bilan initial bilan intermédiaire bilan final en parallèle d'une pratique d'activité physique donc on accompagne ce public et on va lui proposer la meilleure solution d'activité physique adaptée disponible donc la meilleure solution ça consiste à la proximité avec le domicile de la personne ou éventuellement sur son lieu de travail on touche quand même peu d'actifs faut bien le reconnaître mais ça va être aussi évidemment la discipline en elle-même avec enfin relation avec les limitations de la personne tout ça en fait est évalué donc non déjà c'est vraiment notre objectif premier c'est veut dire que là-dedans pour pouvoir faire ça il faut être quand même en capacité donc de faire les bilans des personnes donc le on a un éducateur qui est formé qui est sur cette sur cette mission là mais qui n'est pas à plein temps donc on est quand même un peu aussi limité sur le nombre de personnes en tout cas aujourd'hui qu'on peut accompagner puisqu'il y a 3 bilans à chaque fois donc effectivement c'est pas on les voit une fois et salue vraiment il y a ce suivi notre autre objectif .Cet objectif à bien notre autre mission ça va être également de connaître les acteurs du territoire donc c'est de réaliser tout un maillage avec les clubs sportifs ou les structures sportives et ça c'est mon rôle c'est mon rôle premier ici c'est de d'aller au contact des clubs qui proposent de l'activité physique adaptée de les recenser de connaître bien leur fonctionnement et puis d'essayer de travailler avec l'autre enfin pour faire correctement cette mission là c'est aussi Ben de capter le public qui en fait de de trouver ce public parce qu'il est partout y a énormément de personnes qui souffrent de pathologie chronique ou qui souffrent de facteurs de risque aussi hein et en fait on se rend compte que c'est pas encore assez connu ce dispositif donc il faut aller les chercher et leur proposer euh les bienfaits en fait de l'activité physique adaptée et donc ça veut dire qu'il faut travailler auprès des médecins prescripteurs puisque c'est le premier maillon quasiment ça peut être la personne en elle-même aussi qui va voir directement son médecin en fait les dans les 2 sens ça marche et donc on fait les 2 c'est-à-dire qu'on veut et sensibiliser les médecins et sensibiliser le grand public donc ça veut dire qu'on va mener des actions de terre des on va tenir des stands on va essayer de faire des articles dans les journaux municipaux on va on prépare un super événement le rendez-vous de la forme fin septembre pour aussi donner vraiment une grande visibilité on est dit des 2 autres maisons sport santé du territoire et de l'Inter CPTS non je dis des bêtises des 3CPTS aussi sur d'autres le même territoire donc les groupements de professionnels de santé les communautés professionnelles territoriales de santé donc ça c'est aussi une façon de rendre visible le sport santé et de faire se rencontrer tout le monde dans les autres missions d'une maison sport santé c'est je reviens là-dessus d'accompagner les clubs qui souhaiteraient ouvrir une section et donc on les informe sur ça c'est ma mission aussi sur les formations qui existent et puis après on conseille méthodologiquement vraiment comment on fait opérationnellement comment on fait on est volontaire on a quelqu'un de formé maintenant on fait quoi donc voilà on est là pour ça avec d'autres personnes ressources aussi autour de nous si besoin on a aussi notre collaborateur de la fédération française des clubs omnisports qui accompagne lui aussi des clubs omnisports dans un projet comme celui-ci donc là ça c'est aussi une mission assez importante quand même et pour la rentrée on a 22 nouvelles activités d'ailleurs qui vont s'ouvrir sur notre territoire sur Palaiseau des personnes qu’on a accompagné en fait donc c'est quand même très positif et par rapport à la ligue.

**Imene** : Quelle est le rôle de la ligue ?

**Charlène** : Différent des modules différents des elles visent des publics différents donc pour la Ligue et pour n'importe qui d'autre c'est un véritable casse-tête donc moi je connais les 10 de l'Essonne 7000 sport évidemment c'est un partenariat qui privilégie parce que je suis mise à disposition donc c'est à dire que la Ligue elle met à disposition des un soutien sous forme de ressources humaines c'est la seule maison sport santé qui bénéficie de ça hein ça se justifie par un partenariat de longue date et des valeurs qui sont vraiment très communes aussi bon j'étais pas là quand ça s'est fait donc je pourrais pas en dire trop davantage mais c'est vraiment en plus à titre expérimental hein ce partenariat ça c'est vraiment à part pour les autres maisons sport santé la Ligue alors elle veut travailler avec elle bah déjà parce que ce sont des lieux d'accueil de on estime en tout cas de qualité donc ça c'est quelque chose à évaluer constamment aussi hein ça c'est vraiment les personnes sont correctement reçues et évaluées orientées il y a des choses à perfectionner quand même hein parce que pour le coup toutes même paraissait colonise pas hein quelque chose qu'on peut qu'on peut aussi surtout évaluer mais en fait le but normalement c'est de capter un public fragile et de l'orienter pour qu'il continue une pratique proche de chez lui est-ce que réellement c'est ce qui est fait peut-être pas encore peut-être que les maisons sport santé sont pas encore tout à fait opérationnelles sur ça parce que ça demande justement un sacré maillage partenarial et que toutes elles n'ont pas encore les moyens de le faire ici moi je suis affectée 3 jours par semaine pour ça clairement si y avait pas ce partenariat je pense que le club omnisport ne se serait enfin de des Ulis ne se serait pas lancé dans cette démarche parce que c'est impossible enfin ça demande un temps conséquent et moi ça fait un an que je suis là alors je ne fais pas que ça mais je c'est je veux dire j'ai une quarantaine j'ai répertorié une quarantaine de lieux sur les 27 communes c'est rien du tout en fait En bref enfin c'est beaucoup et rien à la fois quoi c'est à dire que c'est évident qu'il y en a davantage et j'ai pas encore eu le temps de les contacter de les rencontrer enfin c'est ça demande un temps très conséquent et la Ligue contre le cancer on est très consciente donc on attend beaucoup après les maisons sport santé pour pouvoir accueillir de nos patients mais on sait aussi que c'est un peu trop tôt que c'est un peu prématuré donc en tout cas on travaille avec toutes pour cette dans cet objectif dans l'objectif aussi pas que d'orienter hein mais de prendre en charge et d'accompagner des personnes malades hein tout simplement ça le font toutes l'orientation donc pas spéciale pas forcément comme on le souhaiterait en tout cas mais par contre la prise en charge en août et puis on veut travailler aussi avec elle sur des actions de sensibilisation toujours dans l'objectif de rendre visible le sport santé de la pédagogie sur tout ce qui tous les dispositifs et cetera et donc là par exemple bah la semaine dernière il y avait un événement elle est top et donc on avait associé la maison sport santé sud Essonne et on travaillait aussi avec une des fédérations sportives qui est très impliquée dans cette thématique c'est la fédération des sports pour tous et à nous 3 on a organisé un toute une journée de sensibilisation à l'activité physique adaptée sur étampes toute la journée de du mercredi c'est un exemple parmi d'autres voilà comment on travaille avec les maisons sport santé on veut vraiment être acteur dans cette thématique et euh et aider comme on peut aussi à à développer et à créer ce réseau-là.

**Imene** : Comment se passe l'accueil des personnes au sein de la MSS /LCC ? Et comment les orienter ? (Avec ou sans prescription médicale) la redirection des patients sur le sport sur ordonnance ?

**Charlène** : alors je vais commencer avec la Ligue quand effectivement on est en relation avec des personnes malades du cancer qui souhaitent alors soit elles souhaitent elles ont déjà cette demande de pratiquer une activité physique soit elles n'ont pas cette demande elles ont une autre demande et nous on peut les inciter à la pratique euh donc ça ce n'est pas moi qui le fait à la Ligue c'est parce que c'est un accueil du lundi au vendredi donc c'est ma collègue qui est en contact avec on a une chargée des accompagnements en fait et donc elle est très t convaincante sur cette sur ce volet et elle va proposer en fait très souvent de l'activité physique alors à la Ligue on a parlé de du partenariat avec les maisons sport santé mais on n'a pas que ces partenaires-là dans le sport santé on a aussi avant que les maisons sport santé existent en fait on avait déjà établi des partenariats avec certains clubs par exemple qui proposent leur santé h et puis on a nous au fait appel à des prestataires aussi par exemple l'association ciel bleu qui est en fait une à la nationale avec des échelles départementales et qui proposent des activités physiques adaptées depuis très longtemps donc voilà on fait aussi appel à eux parce que évidemment sur toute l'Essonne on ne peut pas se contenter de travailler avec que les maisons sport santé en tout cas au stade d'aujourd'hui c'est encore une fois prématuré on n'a pas la couverture de tout le département donc nous on veut on a on agit sur tout le département donc il nous faut des solutions un peu partout voilà donc si une personne effectivement habite à proximité d'un d'une de nos activités d'un de nos partenaires mais ils ont santé ou pas déjà on va on va l'orienter donc après en fonction du partenariat on a ou pas une prescription du week-end nous au niveau de la Ligue on ne fonctionne pas dans le cas du dispositif du sport sur ordonnance donc on demande juste oui on n'est pas dans le dispositif j'espère sur ordonnance donc on demande juste un certificat médical de non contre-indication sauf pour les lieux où précisément on sait qu'il faut une prescription donc comme par exemple à la maison sport c'est par les sacs en sport mais comme la maison sport santé va faire son propre accueil on sait que ce sera récupéré dans un 2nd temps et cetera donc nous déjà on a un rôle soit d'orientation vers des partenaires qui font leurs propres inscriptions soit on inscrit directement à notre niveau vers des cours qui sont vraiment réservés que aux personnes malades du cancer en fait on a 2 types de propositions à faire après une fois que les personnes sont orientées sur la maison sport santé par les sacrements sport pour celles qui habitent à proximité l'accueil dans la maison sport santé c'est uniquement sur prescription médicale donc soit la personne l'a déjà soit en invite à se rapprocher de son médecin avec la particularité pour les personnes malades du cancer en tout cas de parler du dispositif post cancer donc là je fais une petite parenthèse pour les personnes qui ont fini un traitement actif d'un cancer donc soit chimiothérapie radiothérapie ou chirurgie à la fin de ce traitement dans l'année il est possible pour ces personnes-là de bénéficier de bilan et éventuellement de consultation aussi sur un suivi psychologique un suivi diététique et de l'activité physique adaptée pour l'activité physique adaptée ça ne concerne malheureusement que un bilan il y a pas de séance derrière qui sont prises en charge et ça c'est gratuit pour la personne malade donc c'est enfin c'est l'a RS hein qui aime ça en place c'est national l'a RS s'est rendu compte et c'est tout à fait juste que après un traitement actif de cancer les personnes se retrouvent un petit peu délaissées il y a plus de parcours de soins et de protocole de soins aussi dense donc elles sont un peu abandonnées tu vois et il faut quand même continuer à les accompagner parce qu'il y a de très lourdes séquelles des traitements évidemment laisse des séquelles et donc en fait ces 3 volets là vont permettre une meilleure prise en charge et c'est encore une fois gratuit pour la personne et pour donc en tout cas en Essonne c'est la vie contre le cancer de l'Essonne qui s'en occupe de ce dispositif c'est pas partout comme ça en France mais voilà en Essonne c'est le choix qui a été fait donc ils nous ont inscrit les personnes en dispositif et nos partenaires de l'activité physique adaptée en tout cas les maisons sport santé on leur demande aussi si elles rencontrent des personnes dans ce cas de figure bah de leur proposer ce dispositif post cancer parce que c'est intéressant de leur ouvrir la possibilité certes au bilan gratuit de l'activité physique adaptée mais aussi aux autres bilans h donc ça c'est sûr aussi au niveau de l'accueil que ce soit la Ligue ou à la maison sport santé par et sa clé en sport c'est une question qui est posée en cas de cancer la date de fin traitement actif bon en fonction de ça la personne est orientée soit vers une prise en charge plus classique soit vers le poste cancer dans les 2 cas de figure de toute façon on veut que la personne elle se mette à pratiquer derrière donc le bilan c'est quelque chose d'accord mais après il faut que la personne soit enfin que là il y a une bonne sonorisation vraiment adaptée à la situation de la personne comme je le disais donc si la personne souhaite enfin en fait sur on a une quarantaine de possibilités nous ici sur le territoire malheureusement on n'a pas une solution par ville j'aimerais bien que sur chacune des 27 communes de notre territoire je puisse avoir un club à chaque fois qu'il propose une activité physique adaptée malheureusement c'est pas encore le cas enfin c'est pas que ça n'existe pas c'est que j'en ai pas forcément connaissance ou qu'on me répond pas mais donc en fonction du lieu d'habitation de des préférences de la personne de ses capacités de son niveau d'habitation et cetera notre éducateur référent **Alain** qui réalise les bilans va orienter la personne à savoir que en dehors de la maison sport santé le club omnisports des Ulis a son propre programme à sa propre offre de sport santé pour des personnes qui sont soit aux Ulis soit à proximité vraiment et donc là il y a 2 à 3 séances par semaine au sein du programme sport santé et en fonction des situations où il peut y avoir des prises en charge sur l'accompagnement de la maison sport santé donc les 3 bilans et éventuellement sur la pratique en elle-même.

**Imene** : Est-ce avant tout l’aspect sport sur ordonnance qui est développé ou l’aspect de prévention ?

**Charlène** :Nos efforts effectivement sur le dispositif de prescription du sport sur ordonnance alors on dispose sur ordonnance c'est l'activité physique adaptée sur ordonnance c'est un petit peu un défaut de langage sur le dispositif en tout cas de l'activité physique adaptée sur prescription oui on est on concentre nos efforts là-dessus effectivement ça veut pas dire que on ne fait rien sur la prévention et la sensibilisation en termes d'accompagnement en tout cas on ne fait rien de l'accompagne pas des personnes qui n'auraient pas de prescription mais qui seraient par exemple sédentaires ça c'est un choix politique hein on structure on pourrait c'est ouvert aux maisons sport santé mais pas en fait pas ici en sachant que dans la loi a été élargie l'ensemble des critères d'obtention d'une prescription de l'activité physique donc en en vrai une personne sédentaire peut être considérée à risque pour son médecin et le médecin pourrait très bien décider de lui octroyer en fait une prescription médicale donc en vrai on pourrait très bien recevoir un public sédentaire mais peu importe il faut une prescription voilà il y a des maisons sport santé qui font de la prévention en fait par exemple par exemple à pas de géant peut très bien lui recevoir un public qui n'a pas d'ordonnance Ah ok voilà c'est pas un problème pour eux ils sont vraiment alors eux pour le coup c'est dans la définition du tout public alors complètement donc ils font ils ont même des une offre d'activité physique adaptée aux personnes enceintes aux femmes enceintes par exemple ça c'est quand même très spécifique des femmes enceintes n'ont pas forcément de prescription mais eux ils proposent quelque chose voilà donc pour moi on est ici on est clairement plus dans la en fait ça reste de la prévention mais tertiaire donc c'est à dire pour des personnes déjà malades pour ne pas aggraver leur pathologie ou voire diminuer les risques de de rechute ou de récidive on est beaucoup moins dans la prévention individuellement c'est sûr que non et après on va en fait la seule prévention qu'on fait dire.

**Imene** : Comment la ligue oriente vers les MSS ? Comment est la relation entre la MSS et la ligue ?

**Imene** : Quels sont les outils informatiques utilisée pour l'inscription ? (Base de donner , plat forme )et aussi la relation entre MSS, médecins et patients ?

**Charlène** : Utiliser pour description et pour le suivi soit les outils qui sont de base c'est-à-dire utilisés par la maison sport santé ou les ou les outils informatiques qui sont utilisés pour en fait pour relier où lier le circuit euh médecin et là c'est de suite donc qu'est-ce que vous pouvez me dire sur ça alors ces outils informatiques alors aujourd'hui on en a quelques-uns on en utilise quelques-uns on est sur la plateforme qu'on appelle gouv qui est une des plateformes vraiment dédiées au sport santé qui a été développée pour des clubs sportifs ou les maisons sport santé enfin c'est quoi le qui a qui a enfin qui a comment dire créé ou qui a alors moi je pourrais peut-être pas créer mais quel est le l'organisme enfin qui a pour moi c'est un organisme pack l exigé mais voilà Ah c'est privé mais il me semble à vérifier mais il me semble que c'est euh sous l'égide quand même tu vois c'est ça du ministère des ok je sais plus mon PC a planté je peux pas c'est pas grave en tout cas il y a une à vérifier le lien exact avec les ministères de la santé ou du sport je me souviens plus il y a plusieurs plateformes aujourd'hui il en existe différentes qui sont plus ou moins développées nous ici on a choisi groove d'une part donc ça nous permet effectivement d'envoyer des comptes rendus aux médecins prescripteurs en réalité les médecins prescripteurs pour avoir accès à ces documents doivent ouvrir un compte le font pas parce que dans la réalité non pas le temps de s'ouvrir des comptes partout vous verrez comprendre parce que nous ici on utilise goov la maison sport santé qui est peut-être la plus proche elle a utilisé une autre plateforme c'est à dire que le médecin qui est susceptible de faire appel à nous 2 doit s'ouvrir déjà 2 comptes juste sur sport santé enfin ça devient pour eux ça devient très compliqué quoi donc c'est malheureusement ça veut dire qu'ils n'ont pas forcément accès au compte rendu ils y sont mais eux ne les récupèrent pas 2e plateforme que on utilise c'est dans le cadre du partenariat avec la Ligue contre le cancer qui a son propre logiciel de donnée donc c'est ça s'appelle active IG et là c'est pour gérer plutôt les inscriptions des adhérents des personnes malades leur inscription on a à nouveau leurs coordonnées c'est pareil surtout hein mais là c'est un échange on peut s'envoyer des messages éventuellement avec la ligue enfin entre les l'équipe de la Ligue donc ma collègue qui est en contact des personnes et puis euh Juliette plutôt Juliette qui est donc entre la maison sport santé les adhérents et la Ligue pas les adhérents succès ok donc c'est hors la Ligue et la maison c'est pour ça que et la maison sport santé utilise un 3e outil qui s'appelle entracte et là c'est pour être en relation avec les médecins prescripteurs et là ça marche par contre puisque c'est comme ça qu'on récupère certaines prescriptions sur cette plateforme ça s'appelle un déclenchement donc dès qu'on a un déclenchement d'un médecin ça veut dire que potentiellement on a donc une inscription d'une d'un patient du territoire je fais un aparté là-dessus sur entracte on est en train de conventionner un partenariat très précis avec les 2 autres maisons sport santé du territoire pour que les médecins n'aient qu'un seul déclenchement à faire sans savoir vers qui quelle maison sport santé et l'Orient de son patient parce que il a pas le temps et en fait entre nous 3 entre les 3 maisons pour santé en qui sont et ESNO portés par La Martinière porté par centre hospitalier de bligny entre ces 3 structures là en bonne intelligence il y aura une réorientation pour savoir quelle structure il est à plus adapté pour prendre en charge le patient et du coup la dernière aussi n'a pas n'a pas accès donc c'est entre les 2 les maisons et les médecins avec les patients enfin les oui les usagers et nos adhérents et cetera fonctionnent alors c'est Juliette qui qui va fonctionner par mail en fait par téléphone mais on n'a pas de partage sur un outil informatique Ah justement poser ça à cette question OK pas à ma connaissance OK et Juliette mais alors après est-ce que ça fait pas partie des perspectives aussi de gouv c'est possible en tout cas comme on n'est pas des professionnels de santé on ne peut pas non plus accéder au dossier médical partagé donc entracte et on peut pas non plus euh l'alimenter voilà on n'est pas reconnu comme professionnel de santé donc on a aussi une plateforme qui est reliée aussi les clubs avec la maison sport santé les clubs par exemple pour orienter là du coup c'est pas alors inscrit forme qu'on utilise peu et d'ailleurs on n'a pas de enfin moi j'ai jamais été saisie je sais même pas si on peut être saisi via prescrit forme via la plateforme prescrit forme on est dessus alors prescrit forme c'est le dispositif régional donc de de l’Île-de-France qui veut accompagner tous les acteurs du sport santé alors c'est vrai qu'on s'en détache un petit peu non parce que bah déjà la maison sport santé elle est pas labellisée presque forme puisque c'est autre chose c'est un autre dispositif par contre le club omnisports des Ulis l'est c'est un peu au vu de son programme sport santé en fait après c'est destiné à uniquement au club pas aux maisons non ou n'importe quelle instance qui est oui et même au grand public parce qu'en fait il y a 3 espaces sur le site de la plateforme de faire il y a un espace club un espace public et un espace médecin et les clubs et les médecins peuvent ouvrir des comptes carrément aux comptes sécurisés donc peut-être que le club ici le fait mais ça du coup c'est pas mon rôle du tout dans la maison sport santé et honnêtement je faudrait voir avec Juliette je sais même pas si elle l'a déjà fait ce que ça donne enfin on c'est intéressant que t'as tout ça va vu que les clubs passent par ce principe kiffant et des fois ça esquive si je peux dire entre guillemets c'est le mot et bon dans 2 sens esquive la maison sport santé être reliée directement aux adhérents comme un club que je peux citer c'est Lucie qui fait ça qu'elle travaille de un petit peu de cette manière donc mais c'est vrai que j'ai rencontré un autre club hein que le cégep qui me disait carrément je vois pas l'intérêt de travailler avec vous puisque je suis sur presque fort voilà bon bah c'est qu'on a pas été assez bon en communiqué Sion et que faut vraiment démontrer l'intérêt que nous en fait on est aussi susceptible de leur orienter des perso maintenant c'est vrai prescrit forme c'est une fenêtre de visibilité supplémentaire bah qui était même là avant nous hein mais le problème de cette plateforme c'est qu'elle l'est pas on ne sait même pas comment elle est actualisée en fait on ne sait même pas qui sont vraiment de ça qui actualisent les coordonnées des clubs sur ordonnance enfin qui prennent sur ordonnance c'est en fait c'est du déclaratif donc quels sont les moyens de contrôle derrière on sait pas j'ai donc capable de statistiques d'ailleurs je crois pas qu'il existe quoi en tout cas permet la connaissance j'ajoute que le dispositif prescrit forme donc c'était là pour structurer un peu tout le sport sur ordonnance mais en fait dans la loi c'est absolument pas obligatoire c'est à dire qu'un club qui veut proposer du sport sur ordonnance et donc à l'obligation de se former ça c'est fait à la dans la loi y a une liste très établie de formation qui sont habilités en fait que ce soit pour des professionnels éducateurs sportifs alors les œufs à pas par nature c'est ok mais pour les équipes sportives donc c'est soit pour les professionnels mais c'est aussi ouvert à certains bénévoles donc même pas d'éducateur sportif mais quand tu es bénévole pour un certain nombre de formations fédérales tu es en capacité de dispenser des cours d'activité physique établis c'est bien plus restreint évidemment mais c'est possible aussi c'est encore une autre catégorie de personnes qui peuvent encadrer ce type d'activité donc en tout cas peu importe mais on retrouve toutes ces informations effectivement sur le vin dans le dans les textes de loi et à aucun moment dans les textes de loi il est écrit que un club doit aussi faire partie d'un dispositif régional donc en fait ça veut dire que aujourd'hui un club qui ne serait pas prescrit forme mais qui a formé des éducateurs sportifs ou qui a des œufs à part c'est OK hein il peut proposer du sport sur ordonnance y a aussi l'obligation de de ces fameux bilans hein qui apparaît bien dans la loi mais prescrit forme en vrai n'est pas obligatoire alors c'est ça peut être aidant facilitateur c'est le but mais ce n'est pas obligatoire c'est pour ça aussi qu'on travaille pas spécialement beaucoup comme ça.

**Imene** : Quelles sont les procédures administratives pour l'inscription d'une nouvelle personne avec une prescription médicale (parcours d’un patient) ? Que pensez-vous du rôle des médecins ?

**Imene** : Que pensez-vous de la relation entre la MSS, les médecins (Les professionnels de santé) et la CPTS (les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ?

**Charlène** : Les médecins et la CPTS est communauté professionnelle des territoires d'ordures territoriales de santé pardon donc qu'est-ce que vous pensez de cette relation alors elle est pas assez développée aujourd'hui on est quand même aux prémices les CPTS alors c'est aussi un dispositif qui est quand même assez jeune donc il y a encore je pense hein je pense y a encore des professionnels de santé qui ne savent même pas ce que C'est alors peut-être pas sur nos territoires je sais pas trop du moins il y a des professionnels de santé qui même s'ils en ont connaissance ne veulent pas y adhérer alors chacun a ses a ses raisons il y a des professionnels de santé qui font très bien leur job et qui s'investissent pas spécialement sur un projet de territoire donc il vaut pas forcément s'intéresser à tout ça voilà en général les professionnels de santé qui sont s'investissent dans des impacts c'est qu'ils veulent vraiment travailler en lien en collaboration sur une idée de d'améliorer les carences d'un territoire en commun normalement c'est l'idéal autre chose c'est que en tout cas pour ici je sais pas sur les autres territoires mais c'est professionnel de santé en fait ils sont encouragés aussi à s'inscrire et à et à travailler dans des groupes de travail sur des projets des dispositifs et cetera en fait ils sont indemnisés donc ça peut être un levier motivationnel c'est quand même ça vient de pour une d'entre elles en tout cas pour une des CPT de notre territoire ça vient de passer à 70€ de l'heure bon bah moi je veux bien faire des heures sup à 70,00€ de l'heure par exemple c'est pas possible je ne suis pas professionnel de santé mais en gros tu vois c'est pour dire ils sont quand même incités à inciter les médecins à franchement à bah c'est normal aussi parce que ces heures de travail pour des professionnels qui sont donc libéraux si elles n'étaient pas indemnisées ils toucheraient rien donc c'est quand même ça peut être un vrai frein pour des professionnels de santé qui du coup on leur demande de faire du bénévolat c'est vrai que c'est ça peut être un vrai-moi si je participais à ces groupes de travail bon Ben j'ai toujours mon salaire à la fin du mois quoi eux ils sont libéraux ils sont payés à l'acte à la consultation et tout donc c'est une façon quand même de bah de maintenir aussi leur équilibre économique c'est quand même une nécessité aussi hein voilà donc elle a relation je reviens là je pense entracte c'est là où vraiment ça relie entre des CT parce que c'est eux qui ont facile enfin c'est eux qui ont mis en place cette votre emprunt non ils n'ont pas mis en place mais ils existent voilà Ah il y a d'autres plateformes également pour les médecins de de ce style c'est vraiment de l'aide à la prescription et de la mise en relation entre les professionnels de santé par contre nos CPTS du territoire ont fait le choix de travailler avec cet outil et de rendre gratuitement pour les médecins adhérents c'est eux qui payent la cotisation pour les médecins pour inciter en fait à développer ce dispositif-là d'accord voilà c'est un choix d'après ce que j'ai compris de Amélie.

Et on est censé aussi être un peu ambassadeur de cette plateforme bah en fait c'est comme pour tout le monde c'est à dire que tout le monde fait la promotion de tout le monde aussi dans un partenariat donc on est là pour diffuser l'info ça veut dire que quand on est en relation avec des professionnels de santé bah c'est chouette de pouvoir en profiter pour parler d'entracte parce qu'en plus on y est donc ça a du sens quand même ça veut quand même pas dire que on refuse les prescriptions papier hein pas du tout on est pas là on prend les 2 mais si on voilà les CPTS demandent aussi un petit peu que chaque acteur fasse la promotion.

**Imene** : Que pensez-vous de la relation la MSS et les clubs du territoire ? (Coordination)

**Charlène** : Je pense que vous êtes la meilleure personne à parler sur ça alors bah ça dépend voilà on a plusieurs cas de figure on a évoqué sur coordination et formation d'accord alors il y a 2 volets en fait alors en fait coordination c'est un grand mot quand même parce que évidemment il y a des structures qui ont rien demandé et donc quand on leur dit on est là pour vos coordonnées non on peut pas on peut pas avoir ce discours-là d'accord parce que ça vaudrait on s'impose un peu à vous c'est pas l'idée c'est plutôt alors en fait c'est l'idée dans la loi mais la loi elle a pas plutôt pas collaboration je préfère dire ouais mais en vrai il y a quand même l'idée de coordination vrai hein voilà moi c'est pas c'est pas comme ça que j'annonce les choses surtout qu'on est au début on va y aller gentiment on verra plus tard pour ceux qui veulent ceux qui qui seraient intéressés par cet aspect mais là mais là on est dans la collaboration effectivement dans le recensement et tout simplement en fait oui le recensement c'est-à-dire nous étoffer entre guillemets notre catalogue d'offres c'est vraiment des guillemets pour le public qu'on va accompagner et puis euh on alors il y a plusieurs positionnements des clubs il y a des clubs comme je vous disais qui voient n'y voient pas l'intérêt ils font leur propre com ils ont leur propre réseau de com ça leur va très bien ils n'ont pas besoin de nous voilà ils trouvent que c'est trop compliqué et que c'est pas pertinent qu'on a pas notre place peut-être qu'ils ont peur qu'on aille un peu sur leur plate-bande y a des clubs qui ne voient pas de problème à ce que on puisse nous aussi intervenir hein maison sport santé mais qui assurent leur propre accompagnement en plus de la pratique leur propre bilan de la personne donc voilà ils sont indifférents puisqu'en fait on leur apporte éventuellement de nouvelles personnes mais dans ces cas-là les clubs qui proposent des bilans ils veulent garder évidemment la main sur les bilans et c'est normal c'est à dire qu'effectivement quand ils ont en pratique des adhérents bah c'est quand même logique de pouvoir les évaluer directement plutôt que de faire appel à quelqu'un d'extérieur en fait qui les qui les voit pas dans le cours en général dans la majorité des cas les clubs qui proposent leur propre bilan ne veulent pas travailler avec nous en partenariat pour que nous on prenne la main sur les bilans en fait ils n'y voient pas l'intérêt jusqu'à présent en tout cas ça a toujours été ce discours là j'ai rencontré aucun club qui m'a dit Ah bah c'est chouette vous allez nous soulager en fait des bilans faites les y a pas de problème ça j'ai jamais rencontré mais pour autant ils sont pas contre notre bah notre existence on en vrai voilà il reste neutre voilà chacun fait son truc il y a assez de travail pour tout le monde c'est très bien y a pas de concurrence et ça c'est ce positionnement-là est quand même très appréciable parce que dans tous les cas de figure on va quand même nous bah les intégrer dans notre catalogue d'offres entre guillemets c'est juste que il faut-il va falloir qu'on trouve le moyen de ne pas faire payer double ou à l'adhérent le premier bilan et ça quand même il faut quand même s'articuler quoi il faut trouver un une collaboration donc en général notre proposition nous c'est de leur dire bah si jamais on réalise le premier bilan comme ce ne sera toujours qu’à l'issue du premier bilan qu'on orientera vers vous potentiellement ce premier bilan il sera forcément réalisé par nous si on vous le transmet est-ce que ça suffit l'idée c'est pas de refaire passer un bilan à la personne derrière en plus elle va payer 2 fois elle va pas comprendre quoi et Ben ça cette proposition c'est pareil elle est pas toujours acceptée donc là ça veut dire que sur ces clubs-là qui refusent on est un peu coincés et aujourd'hui j'avoue que j'ai pas de solution encore ça c'est une problématique bon y a un 3e cas de figure de club qui

Une mais qui ne propose pas de bilan cela ne sont donc pas des clubs qui proposent du sport de l'activité physique adaptée sur ordonnance puisque dans la loi c'est obligatoire de proposer des bilans ils ne sont donc pas dans le dispositif de l'ordonnance mais pour autant ils ont des ressources humaines formées donc les filles qualifiées tout à fait donc nous on travaille avec ces clubs là et on va expérimenter d'ailleurs pour la rentrée avec un nouveau club-là qui propose sur Palaiseau on propose en fait que on a d'assurer l'accompagnement ce qui fait qu'en fait ça sera bien du sport sur ordonnance au final on est complémentaire alors ça c'est quand même assez expérimental c'est assez novateur aucune autre maison sport santé ne l'a fait ne le fait on verra si ça fonctionne bien et on a on a vraiment établi ce partenariat très formel avec un club pour le moment et c'est lui qui commence à la rentrée donc on verra ce que ça donne ça c'est une nouvelle façon aussi de travailler d'accord sur la formation tu voilà tu me demandes aussi bah les clubs en général sont orientés aussi les clubs pour faire des c'est ça vers différentes solutions de formation alors c'est soit le premier truc quand même c'est de de leur de les interroger sur leur fédération d'affiliation laquelle fédé ils sont affiliés est-ce qu'ils se sont renseignés déjà sur l'ordre sois sûre là ça leur va soit ça leur va pas soit ils savent pas donc quand ils ne savent pas en général je leur donne toujours en fait une synthèse de de l'offre fédérale donc toutes les fédérations proposent quelque chose hein enfin quasiment c'est plus ou moins développé en fonction des fédérations sportives ça c'est sûr ensuite moi je parle toujours un peu plus spécialement de l'offre de formation de notre propre fédération d'affiliation qui est la FCO pourquoi c'est intéressant parce que par nature clubbing sport ça veut dire qu'en fait notre formation elle peut s'adapter à toutes les disciplines donc si tu viens du 10 si tu viens du handball j'en sais peu importe en fait ta formation que la bobine sport va pas te perturber parce que c'est justement adapté à l'omnisports bon par contre c'est sûr dérogation que la FCO peut accepter des clubs qui ne sont pas affiliés à la FCO donc c'est pas automatique du tout c'est en fonction du projet en fonction de la liste d'attente aussi des places et cetera enfin je parle précisément de la formation du dos qui est la formation presse réforme en fait hein pour prétendre la presse réforme enfin c'est pas la seule hein mais en tout cas c'est celle qui peut être pour être acceptée ou à valider Ben en fait cette formation-là elle est vraiment tournée sur le dispositif je pourrais pas ce qu'ils font, ça veut pas être proposé par Luc dos c'est ça OK ça veut pas dire que les autres formations fédérales peuvent pas prétendre ensuite à un label prescripteur pas du tout mais c'est celle qui est vraiment officielle prescrit forme en fait hein voilà et donc là c'est Ben j'oriente vers notre contact du dos voilà donc ça c'est un peu les 3 solutions que je propose aujourd'hui en sachant qu’il y a une perspect on reste ouvert aussi à tout autre type de formation qui tourne autour du sport enfin de de du dispositif de l'ordonnance comme par exemple l'éducation thérapeutique du patient c'est à dire que ça c'est bah forcément on est confronté à des personnes fragilisées qui pourraient bénéficier de l'e TP donc l'e TP c'est tout un tas d'ateliers d'information pour mieux connaître sa maladie mieux la gérer au quotidien et moins la subir c'est l'objectif il y a beaucoup de choses qui se développent de qui se développent en ce moment autour de ça c'est très intéressant et à chaque ETP quasiment l'activité physique adaptée revient à sa place puisque pour toutes les pathologies ça peut apporter des bénéfices et en fait du coup il faut être formé hein pour pouvoir dispenser de l'e TP et notamment ça s'ouvre aux œufs à part ça c'est sûr et dans certains lieux on forme aussi les éducateurs sportifs à ça donc ça mon rôle c'est aussi de faire relais pour ceux qui veulent encore une fois monter en compétences et proposer encore plus de choses et c'est forcément très intéressant parce que c'est encore un dispositif en plus qui vient accompagner notre public en fait donc ça n'a rien à voir avec l'activité physique sur ordonnance mais c'est quand même très intéressant et on travaille avec les CPTS là-dessus d'accord, il faut s'ouvrir en fait c'est ça aussi je pense le rôle d'une maison sport santé évidemment dans nos limites je suis à temps partiel ici donc voilà mais.

**Imene** : est-ce que vous avez eu des retours par rapport au club qui ont été formés ? est-ce que vous avez orienté vous avez vu que vraiment derrière il y avait une formation donc est-ce que vous pouvez nous parler de ça ?

**Charlène** : bah en fait je il y a ce fameux club qui va ouvrir à la rentrée avec lequel on a un partenariat particulier là c'est un club que j'ai orienté vers CDOS qui s'est enfin dont l'éducatrice s'est formée à la base elle s'est elle agile c'est pas les autres les autres pas les eaux en fait c'est éducatrice était déjà dans ce projet là puisqu'elle s'était inscrite à sa formation fédérale qui a été annulé et quand on s'est rencontré ça tombait bien puisque bon elle venait d'avoir la l'information de l'annulation de cette formation et du coup je l'ai réorientée elle a pu s'inscrire dans ma foulée au dos donc ça n'a pas elles ont pu ne pas abandonner leur projet de cette façon-là et effectivement elle s'est formée et elles vont ouvrir leur section en septembre donc là c'est vraiment l'aboutissement.

**Imene** : Que pensez-vous de la relation la MSS et les clubs du territoire ? (Formation) ?

**Imene** : À votre avis quels sont les besoins de ce public ?

**Charlène** : C'est le plus important dans toute l'histoire euh Que pensez-vous de de ces besoins actuellement en général pour le coup je suis pas la meilleure placée pour ça parce que je suis pas en contact direct avec le public ce sera beaucoup plus **Juliette** et **Alain** mais ce que en croisant aussi un peu mon expérience sur la Ligue je pense que le public a besoin quand même en premier lieu d'être informé qu'il est vraiment que qu'il est concerné par l'activité physique par l'activité physique adaptée du coup en fait il y a trop de personnes qui se projettent pas du tout dans une pratique d'activité physique parce que ils savent pas que c'est possible de l'adapter vraiment on est encore très gros travail de com à faire là-dessus donc justement je reviens à cette question Ah ouais je pense que enfin moi j'avais un moment donné pris des chiffres un peu sur le nombre de personnes qui avaient un diagnostic de cancer ou de ou de maladies cardiovasculaires ou même de diabète c'est les 3 principales pathologies qu'on va retrouver c'est énorme enfin il y en a de plus en plus il y a de plus en plus de besoins on sait que c'est enfin dans toutes les villes de France il y a des personnes qui troublent qui souffrent d'un trouble de santé donc et même en psychiatrie hein il y a des choses aussi à faire je pense que malheureusement en France on est trop sédentaire et je crois qu'on a pas assez de culture de l'activité physique pour sa santé en tout cas dans la compète la performance oui pas partout mais c'est quand même assez présent et on voit aussi avec les JO et cetera géophile hein mais euh pour sa santé en fait on n'est pas du tout là-dedans contrairement je pense par exemple à tout ce qui est culture asiatique où c'est beaucoup plus ancré déjà en France on est loin de ça alors donc c'est vraiment un besoin en ça peut ça primordial. Tout à fait

Sur le plan administratif : Jeux d’acteurs

**Imene** : Quels sont les partenaires principaux pour permette l’organisation du sport-santé ?

**Imene** : Quels sont les canaux de communication privilégiés ?

**Imene** : A votre avis euh déjà quels sont les moyens utilisés actuellement c'est-à-dire qui sont et quels sont les moyens que la maison sport santé pense à développer ?

**Charlène** : voilà alors aujourd'hui on fait beaucoup appel aux collectivités territoriales pour en fait utiliser leur propre canaux de communication donc journal municipal panneau d'affichage panneaux lumineux leurs réseaux sociaux aussi et dans les services en fait parce que encore une fois les services municipaux sont vraiment au contact de la population donc on cible les services sociaux mais aussi bah le service des sports évidemment le service des aînés parce que évidemment on sait que les plus de 60 ans sont très concernés par les maladies chroniques donc on fait appel aux mairies ça marche ça marche pas bon on a eu quelques articles dans les journaux municipaux donc les Ulis Palaiseau Villebon Gomez le Châtel c'est les villes avec qui on travaille hein on est en projet avec Longjumeau épinay sur orge on n'a pas eu d'autres articles ailleurs hein pour le moment donc sur les 27 communes c'est quand même assez faible bon on est en activité que depuis un an et demi hein je veux pas donc première chose 2e chose euh on va avoir des interventions des présentations orales en fait mais c'est pas auprès du grand public par contre c'est auprès de personnes qui interviennent auprès du grand public donc c'est quand même une façon indirecte de capter ce grand public mais c'est ça reste indirect donc je vais pas trop me pencher là-dessus mais c'est lors d'assemblées générales des CPTS par exemple de réunions de partenaires et cetera on va on va se présenter pour que l'information diffuse aussi euh le alors la maison sport santé l'année dernière a organisé une balade qui s'appelle sentez-vous bien donc c'était un petit événement pour proposer de la marche adaptée donc là il y a eu des flyers il y a eu de l'affichage dans la ville c'est une façon aussi de se faire connaître et de de proposer de sensibiliser sur l'activité physique c'était tout en un nous avons aujourd'hui notre un site internet mais c'est vraiment relié à celui du plan omis sport des Ulis et c'est ça m'est vraiment pas en valeur la maison sport santé donc ça ça fait c'est notre perspective c'est vraiment j'ai pas eu le temps de me préoccuper là mais c'est vraiment de créer un nouveau site internet sur Didier typiquement que à la maison sport santé sport de la même façon on a un compte Facebook mais c'est celui du COU donc on n'a pas un compte Facebook spécial et on n'a pas de réseaux sociaux dédié à la maison sport santé par paraclet sport c'est évident qu'il va falloir les développer donc la promotion passe par le club plutôt que la maison exactement donc ça va pas il faut quand même distinguer même si c'est le COU qui porte et qui a créé la maison de santé évidemment j'ai mis en place une newsletter quand même mais qui jusqu'à présent n'était pas ouverte à nos à nos à nos adhérents actuels là on va le faire pour la 3e édition on va c'est à peu près pas bimensuel comme on dit enfin tous les 2 mois bimensuel c'est 2 fois par mois donc tous les 2 mois je sais de quoi manger et euh et là c'était pour nos partenaires mais je vais les ouvrir à nos adhérents par contre du coup on va pas toucher un public qu'on ne connaît pas puisque c'est forcément ceux à qui on a déjà les mails donc j'espère qu'après le bouche-à-oreille va fonctionner mais normalement nos adhérents sont satisfaits de ce qui se passe donc faut normalement déjà parle de nous donc je suis pas sûre que de faire ça va changer grand chose mais je vais quand même le faire vous participez à des événements par exemple alors faites du sport voilà c'est les stands aussi c'est en fait on parle de nous de fonctionnement on parle de l'activité physique effectivement de de terrain si le dernier point je pense parce qu après je vois pas autre chose on a par exemple participé à octobre rose parce qu'il y a vraiment un lien entre la récidive des cancers du sein et même l'effet protecteur de l'activité physique sur le cancer h donc on a participé à octobre rose à la aux foulées de Courtabœuf là récemment euh mais faites du sport là c'est la collègue qui était aux Ulis parce qu'en fait tous les mois de juin il y a des fêtes des sports beaucoup en tout cas de fait du sport organisés par les mairies donc la ville exactement donc là c'était aux Ulis on va participer au forum santé de la ville des Ulis également au mois de novembre donc on va pouvoir aussi nous rendre visible en fait là c'est des stands vraiment d'information et on est là pour échanger on a quelques documentations à remettre mais et souvent on essaie de coupler avec des tests de forme des petits tests de forme qui durent quelques minutes pour que les gens se rendent compte un peu de où ce qu'ils en sont et ça c'est animé par notre éducateur sportif préféré ces stands là je pense que c'est le moins évident pour capter en nombre mais par contre c'est le c'est le mieux pour vraiment bien se faire connaître auprès des personnes parce que là on prend le temps d'échanger voilà mais on capte pas une grande foule à chaque fois hein mais bon ça après sur des moyens plus concrets vous avez les j'imagine les flyers les affiches qui feront un petit peu on leur disposition est-ce que ça marche bien je ne sais pas aux Ulis oui ça marche bien sûr les autres lieux on a peu d'appels encore donc dans les cabinets médicaux dans les pharmacies on laisse dans les accueils des mairies effectivement oui flyer affiche c'est tout à fait juste il reste aussi que j'ai entendu parler oui de la prochaine coloc qui va à Québec donc il fera un petit peu aussi une grande visibilité.

**Imene** : Que pensez-vous de l’emplacement de la MMS PSO par rapport aux autres qui sont dans le même territoire ? (mss Bligny…) Parlant concurrence ?

**Charlène** : Il y a 3 maisons pour santé qui sont sur le même territoire où possible ils sont comment dire qui pas sur le même territoire mais qui ont une partie en commun qu'est-ce que vous pensez de de cette se positionnement pardon est-ce que c'est concurrent ou pas concurrent est-ce que c'est bien c'est pas bien est-ce que il y a une coordination collaboration entre ces 33 maisons hanté le cas ne se pose pas par rapport à d'autres parce que chacune bon y a sont plutôt moins ça dépend oui non déjà sur Paris Saclay en effet donc il y a en fait il y a 2 maisons sport santé qui sont implantées sur la plante implantés mais y en a une un 3e qui est en dehors mais qui intervient sur certaines des villes de l'agglo donc on les a on travaille tous les 3 ensemble c'est compliqué quand même c'est compliqué parce que si ça peut poser des problèmes de concurrence quand même on va on va le dire clairement dans l'ensemble ça se passe bien quand même mais c'est on est encore en train de de régler tout ça vraiment de de de l'héritage par exemple nous on est sur les 27 communes on est la première à être installée en tout cas sur par exemple le nord de vraiment de l'agglo enfin nous c'est toute l'agglo mais là dernièrement il y en a une qui vient d'être labellisée et celle à partir et forcément c'est je peux entendre que c'est compliqué pour elle de faire sa place sur et à découvert par La Martinière donc comme c'est difficile de faire sa place on essaie de trouver un arrangement mais pour autant nous on va enfin à la maison sport santé le positionnement politique c'est pas de revenir en arrière donc il faut qu'on trouve une façon de collaborer sur les villes qu'on a en commun voilà et notamment parlez ça peut poser problème parce qu’on a beaucoup développé de choses sur Palaiseau c'est un territoire qui est très dynamique aussi bien du côté municipal que des clubs et quand je dis côté municipal c'est aussi bien dans les services que dans les élus donc vraiment ça c'est super et ils sont limitrophes à la ville de Saclay ou à implanter cette maison sport santé et du coup c'est vrai que ça peut poser faire ça peut créer des tensions donc il faut essayer de les gommer essayer de travailler en bonne intelligence mais c'est vrai que c'est compliqué on peut trouver ce même cas de figure vers Evry donc tiens je te montre sur la carte tu vois là il y a quand même il y a 3 villes limitrophes qui ont chacune une maison sport santé là c'est compliqué quand même hein donc Ris-Orangis Evry Courcouronnes Corbeil-Essonnes c'est très concentré hein c'est ça peut poser problème hein je sais pas en vrai comment ça se passe entre les 3 je ne sais pas en vrai chacune a assez de boulot hein parce que c'est des territoires très denses avec une population assez précaire et il y a les quelques villes là-bas des quartiers je suppose ouais je suppose ouais j'ai pas la certitude mais je suppose Concorde je sais pardon est vrai concurrent exactement et couronne et très proche des je pense que ça peut ça peut poser des tensions aussi encore une fois c'est pas affiché clairement comme ça parce que chacune veut continuer à travailler à développer sa propre activité et très franchement si chacune d'entre elles s'occupait déjà de sa ville d'implantation il y a assez de boulot enfin franchement encore une fois c'est des villes il y a à mon avis beaucoup de besoins alors maintenant ce que j'en pense donc avec ma casquette maison sport santé Paris sac de sport c'est qu'effectivement politiquement nous on a souhaité justement déterminer un territoire bien défini qui est cohérent qui existe déjà c'est la communauté d'agglo faut savoir que le découpage territorial varie en fonction des secteurs d'activité t'as pas les mêmes découpages entre les cantons donc là c'est vraiment quand tu veux voter au niveau politique tout ce qui est des enfin démocratie participative thali pour tout le monde t'as les découpages en termes par exemple de gérontologie pour tout ce qui est l'accompagnement des personnes âgées ça va pas être les mêmes t'as le découpage bah administratif donc là c'est effectivement les communautés de communes par exemple territoriale les CPT maintenant on leur propre découpage aussi c'est pas les mêmes les mêmes zones pour les projets de santé les bassins de vie pour tout ce qui est statistique démographique c'est pas les mêmes les QV politiques de la ville c'est pas enfin franchement c'est très compliqué et donc il y a une multiplication comme ça des zones euh nous on a voulu faire simple donc on revient en fait politiquement on reviendra pas dessus maintenant avec ma casquette League j'espère très honnêtement que pour faciliter tout ça l'habilitation va trancher franchement en vrai je me ferai peut-être taper sur les doigts par **Alain** le président de la maison pour santé Paris c'est le sport si il m'entendait mais ça serait quand même le plus simple que avec les ministères sport et santé y est une un positionnement neutre alors justifier quand même évidemment il s'agit pas de faire n'importe quoi sur la place de de de chacune des maisons sport santé et en fait j'espère que l'habitation aboutira à. En toute connaissance de cause en fait on joue à la vie en tout cas c'est ce qu'on décide de faire c'est le plus simple aussi pour nous c'est à dire on vous présente les 2 solutions qui sont à côté de chez vous avec leur caractéristique et puis Ben vous décidez.

**Imene** : Que pensez-vous des autres MSS ?

**Imene** : L’articulation de la MMS (jeux d’acteur) avec la mairie des Ulis et avec les autres villes ? Existe-t-il des villes (zones) moins dynamiques que d’autres dans l’organisation du sport-santé ?

**Charlène** : Pareil sport la mairie des Ulis ou des autres villes est et est-ce que ça découle derrière par exemple il y a moins de d'énergiques dans d'autres villes pour l'organisation sport santé c'est-à-dire par rapport à l'écho si on parle des utilisés sont vraiment très impliqués dans ce dispositif ils sont là ils aident ils voilà mais par rapport à d'autres villes parce que à l'englobe déjà 27 communes qu'est-ce que vous pensez de cette dynamique Ah bah oui elle est très variable effectivement en fonction des communes bah parce que chaque territoire ses priorités aussi je vais donner l'exemple de la ville de Marcoussis qui est pas très loin qui est beaucoup plus axée sur un développement liées à la protection de l'environnement est liée à l'agriculture euh voilà euh c'est clairement leur priorité ça va plutôt être ces sujets-là bon bah donc forcément ils sont moins sensibles au sport santé et bah toutes nos différentes approches n'ont rien donné par exemple sur la ville de Marcoussis parce que c'est pas dans c'est pas dans le programme alors il est évident que un des leviers majeurs c'est l'investissement politique hein ça c'est certain et alors je vais pas brosser les 27 politiques communales on a pas le temps mais euh ça ne nous empêche pas de tenter de retenter et de persévérer voilà on veut travailler avec toutes les communes aux Ulis évidemment c'est un partenariat de très longue date puisque le COU est implanté aux élus et aux Ulis il a 111 soutien incroyable de l'universalité qui nous qui lui fait confiance aussi depuis très longtemps puisque on je veux dire la municipalité est très contente d'avoir ce club sur sa ville puisque en fait il accompagne de nombreux adhérents dans la pratique sportive eux ils sont pas en capacité de faire ça en fait la compétence du sport au niveau municipal c'est quand même très tourné sur l'entretien des équipements sportifs et la subvention des clubs mais eux-mêmes.

**Imene** : L’enjeux locaux, être aux besoins locaux ?

**Charlène** : Il est quand même soumis à ce calendrier là des élections municipales ça joue la du fait qu'ils ont changé de personne ce n’est personne vient et pour par exemple qui qui qui est pour le sport santé donc ça change toute la donne tout à fait ok alors après y a pas que le maire qui décide enfin c'est municipal bien sûr mais voilà changement de mandature ça peut être une perspective aussi de.

Sur le plan économique :

**Imene** : Le modèle économique de la MMS et les financements ? les difficultés ?

**Imene** :si vous avez des idées n'hésite pas à me faire parvenir par rapport à au modèle économique le modèle économique de la maison sport santé que pensez-vous dans de de ça ?

**Charlène** : En fait alors je sais juste que je sais que ça a changé un petit peu oui on a on a fait lui voilà notre modèle économique donc on est toujours par contre dans la sollicitation des de l'engagement des collectivités territorial que ce soit municipal communautaire ou départemental chacune à son échelle donc intervient différemment puisque encore une fois ça dépend de la politique en 2e après moi qu'est-ce que j'en pense j'en pense que c'est quand ton avis quelles sont les difficultés qui qui est un petit peu empêchent ou qui empêche qui qui comment dire moi j'allais en fait j'allais c'est pas un empêchement mais c'est un une difficulté que pour la gestion en fait de la maison sport santé par alors effectivement je suis pas la bonne personne pour répondre mais par contre je me mettrais à la place quand même du public ouais que j'aurais à dire là-dessus c'est que on dit que c'est de l'activité donc physique sur ordonnance moi je considère que ça sous-entend pas forcément qu'il faut absolument un remboursement de la sécurité sociale parce qu'il y a bon nombre de médicaments sur ordonnance ils sont pas remboursés complètement par la sécu donc pour moi c'est pas quelque chose d'obligatoire ce serait favorable ça c'est certain je suis quand même pour évidemment mais pas en totalité non plus je pense que il faut aussi que les personnes s'engagent dans la démarche et c'est plus difficile de rester motivé à aller dans un cours d'activité physique que de prendre son médicament le soir c'est un plus difficile de rester motivé moi j'aurais tendance à dire que il faudrait dans tous les cas demander un investissement financier de la part du public le problème c'est que souvent les problèmes de santé entraîne une précarité bah notamment parce que l'on doit se mettre en arrêt maladie par exemple hein et donc là on a plus notre salaire entier et cetera et donc c'est vrai qu'on est quand même confronté à un public donc enfin une partie du public qui n'aurait pas bon en fait la situation économique suffisante donc là il y a quand même des choses à réfléchir donc moi je pense qu'il faut absolument aussi que les mutuelles jouent leur rôle mais la sécu enfin voilà il faudrait qu'il y ait un investissement un peu plus grand aussi des institutions de santé hein on est quand même sur quelque chose autour de la santé voilà il rentre plutôt accessible la pratique par rapport à ce côté économique parce que c'est vrai s'il y a une volonté derrière si on paye donc les gens ont d'autres priorités dans la vie c'est ça en fait on peut quand même on peut quand même se rendre compte mais même une expérience dans le social me veut dire c'est que quand tout est gratuit bon on s'investit pas de la même façon mais ça c'est mon c'est mon c'est mon avis vraiment personnel hein c'est pas celui de la Ligue ni celui de la maison sport santé pas ça femme dise pas après voilà sur le l'équilibre économique que j'ai je j'ai j'avoue j'ai pas trop d'avis mais juste le changement de de de modèle économique à ce que ça sera mais moi ce que je cible Ah Ben je pense qu'il faut rester ouvert et souple à toute évolution et surtout pour faciliter la participation financière de noes si un partenaire veut participer autrement il faudra lui dire OK on a.

**Imene** : pouvez-vous citer les partenaires de la maison sport santé ?

**Charlène** : bon certainement la Ligue alors les contrôles c'est le premier concerné mais aussi l'association riviale on travaille quand même aussi avec elle les partenaires au niveau des collectivités territoriales donc c'est notamment celles qui ont adhèrent à notre dispositif qui sont donc prêtes à financer notre accompagnement de leurs administrés Villebon-sur-Yvette est en cours donc je peux pas trop l'annoncer j'attends encore la confirmation ce qui est sûr ils sont pas ils sont pas sont pas dedans ils l'ont été en 2022 et 2023 et on est déjà en juillet Ah j'ai rien de signé donc je peux pas considérer que c'est officiel rien n'est signé Palaiseau l'ont annoncé par écrit dans leur journal et même par mail mais n'ont rien signé non plus donc c'est un peu plus compliqué mais on va dire que c'est ok les Ulis oui ça c'est sûr Gometz-le-Châtel oui ça c'est sur les projets donc toujours en attente Longjumeau Montlhéry Epinay-sur-Orge en sachant que Longjumeau s'est engagé oralement contrairement aux autres voilà ensuite les autres partenariats mais c'est donc la quarantaine de clubs sportifs qui proposent l'activité physique adaptée sur tout le territoire c'est la plus grande échelle après donc la FCO bien évidemment pardon que vous m'avez dit euh quel pardon j'ai dit la quarantaine de clubs il y a quarantaine de clubs 40 quarantaine OK ça va qui qui propose c'est physique voilà et puis après c'est donc le dos évidemment excusez-moi donc on était vous m'avez dit le dos avant hop voilà et les CPTS et les CPTS mais prochainement ça va être aussi les structures médicales les hôpitaux on essaie de partenaires donc avec le plus de médecins possibles des pharmaciens aussi prochainement il va falloir s'intéresser au kiné également là c'est des perspectives on a des établissements médicaux sociaux aussi.

Partenaire par exemple privé entreprise ou je sais pas alors le sport en entreprise ça fait pas fondamentalement partie des missions de la maison sport santé plutôt du du Séoul en fait en vraiment avec l'identité COU mais si des fois on arrive à capter des entreprises lors de nos stands ou pas c'est déjà arrivé donc là il y avait une piste mais alors je me souviens plus du nom d'entreprise sur Courtabœuf justement je me souviens plus du nom mais aussi quand je dis entreprise privée qui finance ou qui aide non ça le privé ne rentre pas dans le enfin c'est euh on a pas encore établi ce genre de partenariat avec les certaines mutuelles ça pourrait éventuellement être possible je pense on n'est pas du tout rentré là-dedans et après elle est structure sportive donc qui ne sont pas des clubs mais en fait un club sportif c'est privé parce que c'est associatif donc c'est privé mais y a aussi unis le fameux tennis oui mais un truc privé alors entier non mais là tu alors il y avait il y a le club et puis y avait Cole mais y a par exemple où julis y a une société diet coach et coach et coaching je sais plus comment ça s'appelle exactement qui propose aussi des séances d'activités physiques adaptées du coaching individuel et cetera donc par exemple les salles privées ça ne fait pas notre priorité c'est et c'est pas notre priorité quoi okay franchement ça on passe directement au

Sur le plan juridique :

**Imene** : L’évolution juridiques du dispositif ?

**Imene** :L'évolution juridique donc j'imagine que là vous êtes la bonne personne à parler un petit peu sur le plan l'évolution donc par rapport depuis 2016 donc là où c'est créé le le fameux dispositif sport santé sur sport sur ordonnance donc en 2016 et on a vu les l'évolution en arrivant en 2022 mars 2022 la mars 2023 le donc les cahiers de charge l'habilitation et même dernièrement au mois d'avril c'est il y avait un arrêté qui qui est un petit peu enfin explicatif détaillée par rapport au cahier de charges mobilisation et le public donc on juste un petite

**Charlène** : voilà un petit jeu bien sûr cette évolution si j'arrive qu'est-ce que vous pensez de ça qu'est-ce que j'en pense ce que c'est tout récent donc on peut pas avoir des stats ou avoir des trucs concrets mais le fait qu'il y a plusieurs on a toujours besoin des décrets d'application évidemment parce que à chaque fois qu'ils pondent une loi c'est trop flou donc les décrets d'application sont vraiment là pour ça moi j'ai toujours connu enfin je pense que dans tout secteur d'activité la loi évolue et c'est très bien s’est-il faut que ça s'adapte aussi aux difficultés du terrain et cetera il y a toujours un petit décalage quand même entre ce qu'on appelle les têtes pensantes et le et le terrain donc là par exemple sur cette histoire d'utilisation c'est trop tôt pour savoir quoi en penser puisqu'en fait on va moi j'aimerais enfin j'aurais un avis quand on aura leur décision voilà savoir si réellement ça a servi à quelque chose ou pas là on a tendance à nous demande quand même beaucoup de de temps à chaque fois pour remplir et se remettre à jour et cetera aussi bien on en a besoin mais quelque part ça nous donne des contraintes aussi très chronophage presque j'en pense plus on a de précision mieux c'est et à la fois c'est bien de rester souple aussi donc je trouve que je trouve que même avec les dernières évolutions législatives on a encore une souplesse au niveau des maisons sport santé ce qui permet aux structures déjà existantes de continuer à mettre de leur valeur en fait tu vas c'est-à-dire que l'identité de la structure qui s'est engagée dans maison sport santé elle est quand même super importante et en même temps on aurait besoin d'harmoniser un peu quand même donc hé est-ce que les dernières évolutions législatives vont permettre d'harmoniser je ne sais pas encore je l'espère et par rapport à labellisation est-ce que vous pensez que cette labellisation posera plus de problèmes ou ce sera facile on peut pas dire oui bah franchement je préfère qu'en fait au départ c'était labellisation et le l'objectif d'atteindre les juste de 500 maisons pour santé et atteint mais en parallèle on se on ils ont voilà un autre pas un autre cas il charge mais un cahier de charge plus costaud on va dire plus costaud un petit peu j'ai pas trouvé de très grande différence non donc justement je suis un peu interpellée réellement j'ai pas d'avis sur la question parce que je me dis bah vraiment c'est les résultats qui qui me permettront de savoir parce que là c'est impossible de savoir ce qui va se passer enfin il nous annonce des choses qu'est-ce que est-ce qu'ils vont vraiment se donner les moyens pour contrôler effectivement déjà tout ce qui a été rempli dans cette demande d'habilitation parce que c'est du déclaratif donc c'est facile aussi enfin si c'est pour ne pas se donner plus de moyens un peu de contrôle et de de canalisation voilà en fait je pense qu'il faut canaliser un peu quand même les maisons sport santé leur laisser une souplesse mais ouais il faut contrôler qu'on est quand même bien dans les objectifs de la loi quoi donc ça j'ai pas cette réponse c'est pour ça c'est difficile de moi j'ai pas trouvé qu'il y avait de très très grandes différences sur les 2 cahiers des charges entre celui de la labellisation qui n'est pas non plus une vraie labellisation avant on peut pas taxer un c'est un label qu'il y avait pas de contrôle non plus donc qui dit label normalement dit en contrôle ouais donc tant qu’il n’y a pas de contrôle pour moi y a pas de label donc on va parler d'un référencement voilà on est référencé mais on se présenté donc entre le cahier des charges du référencement et le cahier des charges de l'habilitation ils ont un petit peu plus mis l'accent sur des actions de sensibilisation et de formation menées par les maisons sport santé auprès des professionnels mais on reste sinon sur les mêmes exigences donc s'il y a pas plus de moyens de contrôle dans ces exigences ça n'aura servi à.

**Imene** : Que pensez-vous de l’impact de ce dispositif sur ce public ?

**Charlène** : C'est à dire pour le public c'est très bien je pense qu'effectivement ça a vraiment permis à plus de personnes fragiles de se remettre à l'activité physique moi je suis quand même convaincue de ça j'ai du mal à le mesurer évidemment mais pas les 100 personnes que la maison sport sentait à peu près accompagnée sur 2022 est-ce que c'est sans la aurait fait l'activité physique ailleurs j'en suis pas convaincue du moins une grosse partie je ne pense pas donc c'est très positif forcément voilà euh et comme tout ça met beaucoup de temps à s'installer il faut changer beaucoup de mentalités c'est normal mais je pense qu'effectivement euh c'est ça en fait on doit se concentrer sur ce très bien dans un questionnaire Oh qu'est-ce qu'il y a sur ce que sans ce cette ordonnance en fait est ce que sans l'ordonnance de votre médecin vous pensez que vous auriez c'est prendre les gens qui ont qui ont passé par ce dispositif et dire on est où exactement après une année ça suffit pas il faut vraiment poursuivre l'activité physique donc si les gens si grâce à ce dispositif les gens alors après y a aussi des ici c'est un an enfin c'est un an c'est en fonction de la Ah oui la création parce que c'est la création et après d'autres maisons se pour santé qui sont plutôt plus c'est des programmes passerelles dans d'autres et donc là c'est 3 mois par exemple de pratiques parfois renouvelables bah je me dis si tout ça a été fait pour que les personnes se cantonnent à 3 mois non là par contre ça sert à rien et ce ce serait dommage d'avoir investi tout ça si les personnes s'arrêtent réellement à 3 mois non par contre si on est sur déjà une période enfin il faudrait que les personnes continuent tout le temps voilà ça c'est sûr

**Imene** : Quelle sont les difficultés rencontrées lors de la mise en place de ce dispositif ? Les leviers

**Imene** : ce que vous pensez des leviers ?

**Imene** : vous pensez qu'ils seront j'en ai déjà évoqué donc en sur ce que j'aurais pas dit.

**Charlène**: bah non mais je pense qu'il faut poursuivre ce qu'on a déjà fait le réitérer en fait pour l'année prochaine ouais en fait il faut déjà il faudrait déjà aboutir à ce qui a été engagé donc le maillage des clubs sur le territoire la bonne concertation avec les 2 autres maisons sport santé c'est que là il faut aller jusqu'au bout de ça et elle est jusqu'au bout du nombre d'adhésion des villes si enfin je veux dire si on arrive à avoir les 27 adhésions des villes on les aura pas on va pas on les aura pas mais le plus possible si on poursuit et on persévère la com c'était ça sera déjà super quoi après on a une autre perspective qui est celle de s'implanter en dehors des Ulis avec nos bilans je veux dire donc c'était ma question elle est projets futurs c'est ça ouais projets futur donc c'est de recruter un enseignant à part et de pouvoir faire plus de bilan et plus à proximité des villes où on intervient ce qu'on sait que c'est quand même un frein la distance bon c'est déjà pas mal c'est déjà pas mal en projet et puis ce donc ce nouveau site internet comme j'évoquais ces nouveaux voilà euh ouais c'est déjà c'est déjà pas mal en sachant que on a acté que le rendez-vous de la forme ce serait tous les ans aussi hein donc ça veut dire qu'on a aussi ça encore à travailler chaque année donc ça c'est quand même.

**Imene** : Avez-vous des projets référence pour penser le développement de votre activité ?

**Imene** : Quelles avancées avez-vous pu réaliser ?

**Imene** : Les perspectives ? comment voyez-vous ce dispositive en 2030 ? Comment vous imaginez ce dispositif en 2030 ?

**Imene** : En 2030,2040 et comment vous imaginez ce dispositif mais dans le monde un petit peu en mode voilà imagination dans un mode parfait.

**Charlène** : après je te dirai si une catastrophe bon si une si le dispositif finalement non moi je pense que je suis après je on reste sur notre positif et non oui puis je suis optimiste je te laisse vraiment imaginer euh tu vois il y a tous les moyens qu'il faut tout est en place qu'est-ce que vous imaginez que ce dans un monde parfait il y a la sécu qui prend une partie en charge au niveau national vraiment enfin dans la base nationale des remboursements là truc vraiment avec des accords nationaux c'est acté machin tout peut-être qu'on va arrêter de demander toujours et encore des chiffres sur les bienfaits de l'activité physique parce que tout le monde aura eu ce qu'il faut déjà et on aura compris et c'est moi on pourra arrêter de de perdre un peu de temps avec ça enfin je veux dire on sait déjà ça sera inculqué dans 10 esprits ça sera ça sera ouais tout le monde trouvera une solution h de pratique d'activité physique régulière et pérenne que ce soit d'ailleurs à domicile ou pas parce que ça c'est un grand secteur à développer c'est à dire que là aujourd'hui nous on n'est pas du tout là-dessus on est sur un public qui a des limitations légères voire modérées mais tout le public qui est fragilisé et qui doit rester à son domicile parce qu'il peut pas bouger il faut aussi qu'ils puissent trouver des solutions d'activité physique donc on vienne à lui à son domicile mais comme.

tout sera bien pris en charge par la sécu par les mutuelles bah tout le monde pourra y avoir accès quoi voilà qu'est-ce que ça devient enfin la maison sport santé en 2030 2015 je sais pas si on sera vivant d'ici là alors mais qu'est-ce que voilà alors dans l'idéal je vais pour la je vais prêcher pour la paroisse de Paris sacrée sport évidemment c'est mon rôle ce serait d'avoir gardé ce territoire des 27 communes déjà et de euh d'avoir une solution par ville même elle-même 2 disciplines par ville ça serait génial à proposer au public en fait qu'ils aient vraiment ce choix que nous on puisse pourquoi pas animer aussi nos propres ateliers régulièrement sur chacune des villes parce qu'on aura une équipe du tonnerre et des ateliers vraiment gratuits aussi d'initiation en fait régulièrement tu vois des marches où j'en sais rien les problèmes financiers non il y en aura plus voilà y a plus de problèmes financiers et euh et peut-être que chaque ville s'engage d'une manière ou d'une autre mais que chaque ville se soit engagée pour mieux nous faire connaître pour prendre en charge si mais y aura pas besoin parce que ce sera la sécu la mutuelle et que chaque personne en fait qu'on trouve le bon dispositif je sais pas lequel hein mais qu'on trouve le bon dispositif pour que les le public ait une petite partie à sa charge sans que ça lui pose des difficultés quoi que ce soit quand même réalisable et on va diminuer un petit peu ces enfin là on va améliorer si on peut dire la qualité de vie des des personnes parce que c'est ça le shift tout enfin que le l'objectif c'est que chacun puisse avoir sa solution en fait OK parfait ben

**Imene** : Autre chose à rajouter ?

**Charlène** : Non.

1. **Entretien SOUKOUNA Aminata 26/04/2023**

**Chargée de développement sport santé a la maison Sport Santé MMS PSO :**

**Imene** : Pouvez-vous présenter votre service ? Vos missions ?

**Aminata** : Je suis Aminata Soukouna chargée de développement sport santé a la maison Sport Santé MMS PSO.

**Imene** : Parcours de formation ?

**Aminata** : parcours oui un master donc management du sport administration et gestion des organisations sportives avec un donc juste avant j'ai fini licence mais des associations et avant un 2PS donc après avoir fini mon master j'ai été embauché à la fédération française des clubs au mini sport en tant que chargé de développement après je l'ai été à la fédération française de tir à l'arc en tant qu'assistant du directeur national et depuis 3 ans je suis au club l'espoir des olives maison sport santé .

**Imene** : Est-ce que vous pouvez m'expliquer un petit peu le dispositif sport santé et quel est le public cible en même temps c'est à dire le dispositif en général et en particulier tout ce qui concerne la maison en sport santé les Ulis ?

**Aminata** :Alors la maison sport santé là l'autre révolution des outils déjà il va labellisé maison sport santé depuis janvier depuis mars 2021 donc depuis on est on a été labellisé sur la 2e vague après un refus sur la première vague alors c'est quoi le refus c'est sur un projet trop local avant on a eu la première année on avait déposé un projet sur le projet enfin sur la base de l'action club omnisports des Ulis donc public Ulissien sur la 2e vague on a élargi on s'est basé sur les commentaires qu'on nous a fait sur les raisons pour lesquelles on avait été refusé on nous a dit votre projet il est trop local et il faut qu'il inclut d'autres partenaires des médecins et cetera donc là le projet maison sport santé il est sur un projet intercommunal donc sur les 27 communes de l'agglo Paris-Saclay il s'adresse à tous les habitants de l'agglomération Paris-Saclay donc ça représente à peu près 320000 habitants et donc la maison sport santé elle a vocation en tout cas sur le projet que nous on a déposé d'accueillir d'informer les habitants de la commune sur l'offre d'activité physique qui existent sur l'agglomération et on s'adresse tout particulièrement au public sédentaire au public en affection de longue durée ou en maladie chronique qui ne pratiquent pas l'activité physique ou qui en avait pratiqué mais qui ont arrêté après enfin après avoir eu une maladie donc pour leur comment dire les renseigner sur l'offre d'activité physique adaptée car sur l'agglomération Paris-Saclay donc j'ai répondu à public au public cible donc mes en sport santé voilà rayonnement intercommunal l'idée c'est comme je disais de renseigner tous les habitants euh sur l'offre de les accueillir dans le cadre d'un rendez-vous initial avec un éducateur sport santé de définir avec un profil de forme pour ensuite les orienter vers des structures d'accueil qui sont réparties sur tout le territoire on travaille en partenariat avec des structures des associations ça peut être des structures privées à partir du moment où il y a un éducateur sport santé diplômé sport santé vers qui on il peut orienter comment dire de de façon de sereine mais aussi de façon sécurisée donc parmi les structures d'accueil donc il y a le club ou des sports des Ulis mais section sport santé avec un éducateur sport santé qui a une formation d'éducateur sportif dans un brevet d'état et qui a passé des formations complémentaires donc FCO les formations complémentaire du comité olympique et donc d'ailleurs c'est cette éducateur qui fait passer des tests pour le compte de l'aisance par santé et ensuite du coup on oriente en tout cas pour le public vénitien vers le club par des Ulis qui a 7 qui avait 8 mais maintenant 7 sections avec des éducateurs sport santé qui sans capacité d'accueillir mes habitants ouais donc c'est clair euh donc par rapport à la maison et le club des Ulis donc ils sont reliés par enfin on va dire c'est la maison qui qui alimente indirectement le club dans le sens où les adhérents sont c'est ça enquête c'est la maison le premier contact des habitants de l'agglomération Paris-Saclay c'est la maison soir santé et ensuite la maison sport santé en fonction du lieu de résidence en fonction du niveau de l'imitation elle envoie au club Audi sport des utilisent comme à comme vers de structure.

**Imene** : bon je reviens à notre la question qui concerne votre poste donc par rapport au par rapport à au poste donc quand vous êtes chargé de développement sport santé quels sont euh vos missions ?

**Aminata** : Dans ce cas au niveau de la maison oui moi je suis en charge de marché le premier contact qui auront été orientés parce que je l'ai pas précisé on demande à ce que ces personnes qui sont orientées par les médecins présentent une prescription médicale pour qu'ils soient pris en charge par la maison sport santé donc ils sont orientés par les médecins vers la maison sport santé moi je suis supposée contact que des personnes ont quand ils appellent la maison sport santé donc je les enformes sur le dispositif mais en sport santé je suis en charge de la prise de rendez-vous donc des fameux bilans de bilan initial ensuite le bilan intermédiaire et puis en finale donc en charge de cette gestion des rendez-vous de toute la partie administrative donc récolte des documents saisis sur notre base de données création sur la plateforme de gestion des adhérents de la partie administrative pour qu'ensuite l'éducateur n'ait plus cas saisir des résultats des tests après sur la partie financière donc je suis en charge de la recherche de financement euh donc je fais les dossiers de demandes de de subvention de la santé c'est ce que c'est ce que je fais depuis l'arrivée de la chargée de mission voilà je j'ai moins de j'ai moins de tâches ça tire et puis que **Charlène** est arrivé chargée chargé de mission au niveau de la de la maison sport santé elle est en charge le déploiement du dispositif jusqu'à présent avant que **Charlène** arrive c'était **Alain** et moi avons un président de la maison sport santé qui allons rencontrer les communes pour vendre le dispositif bon tu travailles faire la promotion de. Ha d'accord donc justement on allonge j'allais vous poser ma 3e question par rapport à euh les procédures administratives pour l'inscription donc tu as évoqué quelques démarches si tu as d'autres procédures à faire non le alors après c'est des documents administratifs lambda mais voilà elle est un peu le la condition principale c'est vrai la présenter la prescription médicale comme je le disais enseignée par un professionnel de santé qui précise le niveau de limitation pour qu'on puisse bien prendre en charge les habitants après ça c'est une procédure interne alors fait remplir un dossier d'inscription qui comprend une attestation confidentialité qui comprend aussi tout ce qui est droit à l'allumage partie qui concerne l'assurance en plus de ça on demande de ce qui présente un justificatif affection de longue durée donc ça c'est parce qu'on avait un fonctionnement interne au niveau du club agoniste par des Ulis parce qu'on s'est rendu compte qu'il y avait des publics qui qui faisaient appel à nous sans forcément alors c'est pas qui est passé par le médecin parce que c'est obligatoire mais qui nous a appelés parce qu'ils avaient peut-être 10 kilos à perdre et nous pour nous quand t'as 10 kilos à perdre t'es pas forcément en situation de enfin tout dépend du poids que t'as mais t'es pas forcément en situation de mes idées pour eux ils sont pas considéré comme maladie voilà c'est ça une question d'esthétisme et nous on comment dire ça rentre pas dans les objectifs en fait voilà c'est ça alors là j'ai donné la question du de l'obésité mais c'est pas une AMD mais le risque si on demandait pas cet attestation retrouver avec un public dont c'était pas l'objectif initial donc quand il en a lié on prend-on il faut qu'il le justifie par l'attestation de la sécurité sociale qui qui leur en infection donc ouais donc ça prescription attestation sécurité sociale une photo.

**Imene** : Donc j'imagine vous avez bien évoqué l'utilisation d'une plateforme ou un outil informatique de base de données ou quelque chose donc est-ce que tu peux enfin vous pouvez m'expliquer de quoi ? il s'agit en fait c'est le en tant que maison sport santé en tant que structure qui enregistre des données sensibles des données médicales on se doit de de se doter de de d'outils sécurisés et il y en a plein sur le marché nous on a fait le choix de choisir une plateforme qui s'appelle gouv il en existe plein d'autres s'appelle gouv c'est une plateforme qu'on paye à l'année qui nous permet de créer des dossiers mais elle n'a pas un dossier administratif un dossier aussi on enregistre tous les bilans de façon sécurisée sur internet voilà et sur ce sur ce dossier là en fait dès que j'ai une inscription je crée une fiche une fiche par pratiquant avec une partie administrative que je pré-remplis et une fois que l'éducateur reçoit mes habitants durant les durant les rendez-vous et bah lui pendant qu'il leur fait passer les tests il saisit à chaque fois au fur et à mesure les résultats des tests dans ce dossier médical dans le dossier adhérent okay ça sera relié entre enfin vous dire ce sera relié entre vous et le médecin c'est ça le médecin en fait voilà dès que j'ai le dossier adhérent dans la partie administrative je j'ai un endroit sur la plateforme où je peux écrire le nom du médecin qui a prescrit l'activité physique et en fait il faut que le médecin il crée il valide son compte parce qu'une fois que moi je saisis le nom du médecin son mail son sa spécialité le médecin reçoit un mail pour lui dire que la maison sport santé lui a créé un compte ou lui a associé à un Ah d'accord OK j'ai déjà comment ils doivent être des sans comptes et dès qu'il valide son compte moi j'ai la possibilité de lui donner il a un regard sur mon dossier Ah d'accord pour l'instant il y a aucun médecin qui a validé qui a validé son compte sur gouv ce qui fait que Ben quand on me demande un prime les bilans je le remets l'adhérent et lui quand il va avoir le médecin il le présente sinon vient en tract en tract donc c'est quoi en 4 en tract ok cette forme c'est notre plateforme qui nous a été mise à disposition par la CPTS par les CPTS val d’yvette et santé sur lequel on apparaît comme un autre professionnel de santé dès qu'un médecin souhaite nous orienter un de ces patients ils nous envoient une alerte on leur dise en nous disant j'ai besoin de vous prenez en charge telle personne parce qu'elle a besoin de faire de l'activité physique est-ce que vous pouvez la prendre en charge moi je reçois une alerte je j'accepte et après je vois le dossier telle personne habite ici elle a telle pathologie son numéro est donc à partir de là moi je l'appelle et euh et c'est sur cette plateforme-là que que j'ai la possibilité après une fois que la personne est reçue de réintégrer le bilan qui a été fait comme ça le médecin il a un suivi sur ce qui a été fait par la maison ce soir santé donc du coup selon ma compréhension donc vous êtes sur 2 plateformes en même temps donc plateforme relation maison sport santé et médecins et relation maison sport santé médecin avec la CPTS c'est ça alors oui c'est vrai je suis pas allée au bout sur le premier gouv alors on Entr Acte oui c'est ça en Entr’ Acte c'est relation professionnelle de santé maison sport santé le patient il a aucun il a aucun contact avec ça on a gouv c'est toute la partie administrative bilan et l'adhérent a accès enfin ou le patient accès en fonction des droits oui donc oui il a accès à son dossier le médecin il est accessible et créé son compte mais c'est surtout et c'est là où je suis pas allée au bout de ce que je voulais dire euh en tant que présence sport santé on doit utiliser ces outils sécurisés et on a surtout eu pour objectif de transmettre au ministère après toutes les statistiques qui concernent les adhérents qu'on reçoit et donc c'est quel ministère de santé Ah et le santé et sport Ah oui les ministères ont chargé L’ONAPS observatoire national des activités physiques et de la sédentarité de mener une étude et en fait c'est sur la base de toutes les statistiques qui sont sur Google que le nom soit pouvoir faire son étude d'accord donc pour les outils actuellement donc vous êtes sur 22 outils voilà après ça fait un peu de travail en plus ouais c'est pas grave oui c'est parce qu'en bascule sur 2 et les 2 sont pas reliés en fait donc on va faire un double travail pour le même travail créer leur compte sur l'outil qu'on utilise déjà ça aurait été plus simple euh et inversement on aurait pu utiliser et encore non on aurait pas pu utiliser enfin voilà ça aurait été plus simple d'avoir un seul un seul outil mais aujourd'hui c'est pas aujourd'hui c'est pas possible mais les médecins je les comprends aussi parce que eux ils ont entracte et sinon on leur demande d'utiliser good on leur demande d'utiliser mon bilan sport santé on leur demande et ça c'est mon bilan pour santé c'est une 3e plateforme d'accord tu peux nous parler elle est gratuite et qui au même titre que groove elle s'appelle comment c'est et qui permet aussi de Ben de saisir les données des adhérents conçus les résultats des bilans et pareil l’ONAPS elle va s'inspirer enfin va s'appuyer sur les statistiques de l'ambulance pour santé pour alimenter sur youtube et c'est créé par qui en fait que on tracte avec s c'est les professionnels de santé c'est l'état que des Intermarché un marché c'est privé c'est des boîtes c'est des privées et même mon bilan on a sport 100 Ah c'est sur ce qu'ils font moi j'ai entendu parler de cette prince qu'ils font du coup c'est quoi prince qui fond ce que tu peux nous nous détailler un petit peu sur cette aussi plateforme point FR bah au même titre que alors euh une femme l'objectif premier de prescrire fort première FR c'est en partie un outil qui permet de cartographier de référencer déjà toutes les structures sport santé en Ile-de-France un outil francilien il met en relation les clubs avec les médecins mais aussi avec le grand public donc vous en tant que en tant que personne en tant faisant partie des grands publics vous pouvez aller sur un site qui est très fort on peut rien faire et aller voir quelle structure et en capacité d'accueillir tel patient avec tel niveau de limitation et est-ce qu'ils sont et moi ce qu'ils sont sur le territoire et j'imagine que la maison est labellisé et ouais presque il faut sur ce site il y a la possibilité aussi pour un médecin de créer de créer un compte et de comment dire et de je sais plus de créer un compte et de trouver un outil d'aide à la prescription donc s'ils ont du mal à prescrire une activité physique il y a un outil qui leur permet aussi de de générer des prescriptions donc et je continue sur la même j'enchaîne du coup vu que les médecins Ont des difficultés pour prescrire enfin si ils ont des difficultés ils ont tendance à passer par le un autre moyen un autre outil pour la prescription donc qu'est-ce que vous pensez de ça oui après il existe plein de d'outils parce que il y a presque effort il y a on a appris récemment qu'il y a un outil qui était en train de se développer sport santé clic pareil qui qui a un qui d'aide à la prescription qui a priori enfin j'ai été rapidement faire un tour dessus mais je suis pas professionnelle de santé donc je saurais pas juger mais en fonction de la pathologie de la personne en fonction de son immobilisation Ben le médecin il inscrit toutes ces informations là sur le sur sport santé clic et apriori et alors ressort des propositions d'activité c'est des préconisations d'activité pour être médecin à orienter ensuite ces patients vers tel telle activité ou voilà donc est-ce que vous pensez que le médecin peut passer à enfin peut prescrire à un sport sans passer par une maison sport santé vu que prince qui forme déjà euh présente pas mal de clubs bon qui sont labellisés donc qu'ils ont des à côté de de de de comment dire de d'adhérent de d'habitants qui contactent directement des clubs ouais c'est possible donc ils seront suivis par le médecin directement par le référent de ce club directement et il sera en relation sans passer par la maison sport santé on va pas de visibilité sur ces personnes qui vont directement dans les clubs des clubs non euh qui ne sont pas habilités enfin agréés mais sans sport santé labellisé maison sport santé et du coup on aura pas de retour sur des statistiques et on alimentera pas d'études de 9 donc pour les statistiques par contre ils sont pas labellisés mais ils sont prescrits fonds donc du coup ils c'est une pratique on va dire sécurisée par rapport à enfin ce qu'il doivent avoir des de d'enfants des diplômes qui sont c'est pas une sélection mais il vérifie quand même le niveau de diplôme qu'on doit saisir sur le site ouais d'accord normalement on a fait le tour sur les plateformes donc pour résumer il y a plusieurs plateformes ont des outils informatiques à utiliser quel que soit pour la maison l'adhérent le médecin donc il y a pas mal d'outils à la fois donc je poserai une autre question bon elle était pas prévue mais du coup euh c'est possible qu'on enfin ce qu'on peut dire déjà c'est parmi une petite c'est une difficulté d'avoir plusieurs outils à ton avis enfin votre avis en tout cas et qu'est-ce que vous pensez pour déjà c'est pas une perte de temps si un peu parce qu'ils doivent-ils savent pas trop vers quelle plateforme enfin à quelle plateforme se fier même pour nous quand on va rechercher des informations est-ce qu'il faut aller chercher est-ce qu'il faut aller chercher sur presque les fonds.fr est-ce qu'il faut se fier aux listings qui ont fait le comité olympique et qui a aussi référencé les structures sport santé est ce qu'il faut en fait y a plein d'outils et du coup tu sais plus euh qui a la dernière version qui euh enfin selon quel les critères même si on les devine mais il a fait son listing trop d'outils voilà ça aurait été plus simple d'en avoir un seul et que tout le monde s'appuie sur un seul et même référentiel alors j'ai oublié la première partie de votre question moi c'était juste votre avis sur cet sur on peut dire c'est une difficulté bah parce qu'on voit c'est les médecins ils vont se perdre dans ce ces outils en plus est ce que c'est les médecins sont tous des jeunes j'imagine que non parce que si ils ont un certain âge n'est pas enfin sont pas en en capacité n'est pas sensible à aux outils informatiques et technologiques tout ça bon on l'a dit tout à l'heure ça va être.

**Imene** : On ne va pas s'étaler sur les plateformes du coup je passerai plutôt la et ça sera vraiment votre sensation vue que vous avez quand même 3 ans d'expérience dans le sens même si la création de la maison est juste très récente euh donc euh pendant si on peut dire une année de travail que quel est le l'impact de ce dispositif sur votre public à vous donc la maison pour santé

**Aminata** : aujourd'hui que on a des difficultés orienter vers d'autres structures finalement les personnes qu'on accueille dans le cadre de la maison sport santé il y en a très peu qui sont envoyés en dehors des indices à ça c'est un constat qu'on fait et c'est quelque chose qui va falloir qu'on retravaille donc aujourd'hui l'impact il est si le nombre le nombre d'adhérents aux unis il augmenté entre 2017 et aujourd'hui on est passé de 60 et aujourd'hui on a quasiment 130 donc depuis 2017 depuis 2000 depuis oui au niveau du R je mets à l'époque c'est c'était pas encore l'utiliser mais en sport santé donc mais il y avait quand même une structure ok un mec on avait déjà ce fonctionnement là avec ces 3 rendez-vous chose que nous impose aujourd'hui le enfin que nous impose le suivi qu'on nous demande aujourd'hui on l'avait déjà en tant que structure locale club histoire des Ulis et la structure et l'offre sport santé aux juifs elle est structurée également depuis 2017 donc c'est pour ça que je parlais de 2017 et on voit bien que on stagnait même s'il y avait quand même une augmentation des effectifs mais là depuis un an il y a pas un jour sans qu'on on ait une demande d'inscription au niveau du dispositif sport santé on voit l'impact des médecins ils sont plus ils sont mieux informés en tout cas sur le sur le dispositif ils hésitent pas à relayer en tout cas à orienter leur leurs adhérents donc l'impact pour l'instant il est là après sur le plan financier on le voit pas encore l'impact parce que voilà la belle isolation c'est pas forcément accompagnée de d'une augmentation des enfin c'est pas bon accompagnée de d'enveloppes budgétaires.

**Imene** :je vais passer un à une autre question possible que j'ai inversé un petit peu les questions mais ce n’est pas grave parce que c'est dans la même lancée euh donc vous en tant que on va dire la façade de la maison pour santé que

**Aminata** : Dis on a on a comment dire publié pas mal de d'articles sur la maison sport santé en partenariat avec la commune en partenariat avec les médecins et on se rend compte que y en a beaucoup qui savent pas qui savent pas que ce soit le grand public que ce soit même au niveau des services de la ville encore plus au niveau des médecins en dehors des hélices du coup ce délice ça va on a réussi à sensibiliser mais en dehors des unis y en a beaucoup qui qui ne connaissent pas donc besoin en termes de de communication auprès de toutes ces toutes ces cibles-là besoin peut être enfin c'est un comment dire c'est un défaut qu'on a on sait qu'on communique mal donc il faut qu'on travaille là-dessus on travaille là de derrière nos bureaux en faisant des flyers qu'on va ensuite coller mais peut-être qu'il faut aller sur le terrain et faire plus enfin d'être présent sur plus de manifestations je sais pas qui sera organisé par la par les villes des 27 communes pour qu'on soit mieux connu et reconnu parce que les gens se rendent compte qu'ils plus trop les affichent c'est le contact aujourd'hui qu'il faut sans doute privilégier donc aller sur des stands comme on a réussi à faire un gif on a mis en place aussi on a mis en place aux Ulis donc là c'est l'aspect communication forcément de besoins financiers aussi hein pour le développement du dispositif pour pouvoir Ben comment dire embaucher aussi plus de monde hein pour être pour être aussi plus efficace le sont aussi d'avoir plus de relais sur le territoire on a identifié des structures d'accueil mais on sait qu'il y en a plein la structures qui ont des éducateurs sports santé il faut que cela que ces structures elles passent elles se passent aussi connaître mais c'est en lien aussi avec la communication c'est ce que je vois pour l'instant comme principaux comme principaux besoins on nous fait aussi souvent la remarque de ne pas comment dire demander à ce que les habitants viennent Ulis pour passer les tests qu'il faudrait pourquoi pas des lieux d'accueil peut être pas dans toutes les villes bon dans plusieurs villes pour nous-mêmes nous rapprocher de la population et que ce soit elle qui vienne vers nous peut-être besoin de 2 salles pour pouvoir assurer des permanences dans les villes mais ça en lien aussi avec l'aspect financier pour aimer pour avoir suffisamment de moyens pour embaucher et mettre à disposition des équipes skateurs 2 éducateurs qui seraient en capacité de faire le test je vois ça.

**Imene** : je continue dans la même idée mais disons que il y a quand même si on va dire sur une année il y a quand même un travail fait et on voit que au niveau de des Ulis il y a une petite réussite qui qui se voit pas dans d'autres communes que voilà c'est selon vous quel est enfin quels sont quels sont les raisons que la ville des Ulis ou les habitants des Ulis ont vraiment eu cette chance c'est-à-dire de d'être n'a pas privilégié par rapport au club mais d'avoir plus on voit qu'il y a plus de monde sur le plan statistique que d'autres villes ce qu'on a on a commencé plus tôt au niveau des Ulis comme je disais au départ au départ de l'action c'était un lycien enfin très local donc eux ils ont peut-être pu se entendu parler de de l'information il y a aussi le une relation hein un lien de confiance qui s'est créé avec les médecins et ça on se rend compte que ça nous aide ça nous aide beaucoup à partir du moment où le médecin il est convaincu de l'intérêt et cetera il oriente facilement et on ses adhérents donc là on voit que les médecins est joué énormément de jeu sur la ville des Ulis il nous orienté régulièrement du monde on a des appels de personnes qui qui nous disent que le médecin leur a parlé de ta dispositif donc voilà grâce à ce réseau qu'on a réussi à monter ça marche bien et ça aurait ça oreille qui marche énormément des personne qu'on a réussi à capter qui en parle à des voisines qui en parle à des copines et ça aussi on a pas mal d'appels de ces personnes-là parce que voilà il y a eu une relation habitant une relation de confiance habitant COU médecins qui s'est créé donc maintenant donc est-ce que est-ce que cette on va dire cette stratégie si on peut dire peut-être mis en place par rapport à d'autres villes et par la suite avoir enfin on voit qu'un écho positif est vraiment présent et que si le bouche à oreille marche parce que c'est 27 communes d'excès en dire 26 parce qu'on va pas compter le les Ulis donc sur les 26 euh 26 communes donc qu'est-ce que vous pensez de ça c'est ce qu'on avait commencé à envisager nous pour communiquer déjà femme mieux communiquer déjà avec les médecins on avait envisagé parce que c'est ce qu'on a fait hein aux Ulis on a commencé par faire du porte à porte allez dans les cabinets médicaux un à un pour aller les visiter et pour aller leur présenter le dispositif c'est ce que moi je faisais en début de saison aller leur ramener les flyers aller leur reparler du dispositif à l'échelle des uniques c'est faisable on a commencé à l'envisager à l'échelle des autres communes on a commencé à enfin on avait utilisé on voulait utiliser cette enfin une boîte à une boîte à crayons en guise de d'entrée pour pouvoir pour pouvoir les aborder et leur vendre le dispositif mais on se rend compte que pour distribuer ces boîtes à crayons il faut faire du porte-à-porte dans les 27 communes sachant qu'on est très peu nombreux en termes de de salariés rattachés à la mise en sport santé donc l'émission donc l'éducateur c'est pas possible on est plus que 2 euh et on va pas ce serait ferme le temps que de faire le tour de de toutes ces communes et d'avoir un rendez-vous avec chacun des médecins de toutes les communes très compliqué c'est pour ça qu'on s'est on voulait s'appuyer sur des CPTS pour pouvoir elle assurer ce travail de communication et les pots à crayon en fait on a eu la possibilité d'intervenir durant les assemblées générales pour présenter le dispositif auprès des professionnels de santé et donc en fait c'est sur ces réunions là où on sait que les cps ont la capacité de réunir comme un peu de de Ben de leur de leurs membres bah de leur remettre c'est pas le crayon des flyers des affiches.

**Imene** : Donc pour dire que le côté ressources humaines joue un rôle très important pour vraiment déploiement de la promotion de ce enfin de cette maison de ce dispositif en même temps donc bon pour les médecins je ne vais pas m'étaler parce que ce n’est pas donc il y a une certaine difficulté certainement.

**Imene** : Modèle économique je reviens toujours à la maison sport santé mais cette fois sur le plan financier en parlant de de modèle économique de de la maison sport santé donc au départ comment la maison se pour santé AA on va dire à organiser ou je sais pas organiser mais envisager euh de proposer en fait ou même créer son modèle économique et quels sont en fait des conséquences ouais au départ quand on a travaillé sur Le mod budgétiser budgéter le on a fait un budget un budget de fonctionnement de la maison sport santé on a mis toutes nos dépenses dans la partie charge donc on a discuté ce qu'on prévoyez comme dépense sur la première la 2e et la 3e année mention donc on a fait un plan à 3 ans et face à ça on y a mis des recettes sachant que des recettes c'est très compliqué parce que chaque année il faut refaire des appels à projets on n'est pas sur des subventions plus annuel dans la majeure partie des cas et du coup il faut qu'on travaille ça chaque année donc on a envisagé on est parti sur des estimations de subventions qu'on pouvait toucher au regard de ce qu'on avait déjà touché les années les années passer au niveau du club municipal des Ulis donc on s'est inspiré de ce que de ce qu'il y avait de ce qui existait et on s'est rendu compte qu'il y avait un manque qu'on qui avait un déficit donc on a essayé de trouver des solutions pour combler bah ce pour avoir un équilibre entre les dépenses qu'on avait estimé les charges qu'on avait qu'on envie les charges qu'on avait estimées et les recettes qu'on avait envisagées et on s'est dit qu'il paye sur cette partie-là j'ai compté sur un territoire intercommunal on est parti sur un système où qui dit intercommunalité dit solidarité entre les communes on accueille les 320000 habitants enfin 320000 une partie des 320000 habitants de la commune on va faire participer les communes donc on a pris euh bah ce différentiel de dépenses recette on la divisé par le nombre de communes donc par les 27 communes qu'on a ramenées au nombre d'habitants et on est arrivé à cette à cette comment dire à ce tarif de 0,10€ par commune et en fait on s'était dit on demanderait au mairie 0,10€ fois le nombre d'habitants dans leur commune est ça arrivait à enfin on arrivait à 30000€ monter 30 32000,00€ sur le budget donc c'était en gros 320000 divisé par enfin 3 2000/320000.

**Aminata** : Modèle économique :D'accord euh OK et est-ce que vous comptez continuer sur cette lancée où vous avez d'autres idées par rapport à ce modèle économique est-ce que vous avez eu des retours oui a évolué au gré au gré des rencontres au gré de la première quasiment la première année de de fonctionnement on a fait le bilan on s'est rendu compte que sur 27 communes il y avait que 3 communes qui avaient adhéré même si y en a qui bah qui sont pas totalement fermés à l'idée de d'adhérer seulement éviter voir comment ça se passait sur la première année de fonctionnement pour ensuite se décider là on commence à avoir quelques colis qui qui se manifestent voilà une ou 2 qui qui qui sont intéressées plus mais voilà c'est officiellement il y en avait que 3 sur la saison en 2022 qui ont intérêt à ce dispositif les échanges nous ont amenés à enfin des échanges et aussi le manque d'adhésion des communes nous on est à revoir notre stratégie notre stratégie et notre modèle économique et aujourd'hui on a décidé d'expérimenter euh sur les conseils de et sur suite aux nombreux échanges un nouveau format qui serait de de faire payer de partir sur un forfait par habitant ce qui fait que on demanderait à chaque commune de s'engager sur un nombre qui souhaite euh d'habitants qui souhaitent accompagner euh qu'on multiplierait par le coût de la prestation de naissance par santé et puis voilà libre à chaque commune d'adhérer selon le enfin de libre à chaque commune de prendre en charge le nombre d'adhérents qui souhaitent il n'y a pas de.

**Imene** : bon je rebondis tout à l'heure vous avez dit que vous êtes chargé des euh vous êtes chargé en enfin à rechercher des partenaires et euh à faire des dossiers pour les subventions est-ce que vous pouvez me donner plus de détails sur ce point ?

**Aminata** : je me casse sur les dates des appels à projets chaque année sort en fonction de bah de ses propres modalités le tout c'est de faire une veille un projet après un projet depuis enfin de quelle structure en fait ça peut être n'importe quelle structure ça peut être Ah ok il faut faire de la veille hé la saison suivante enfin dans un mail qui me dit que l'appel à projets vient de sortir si vous souhaitez y répondre voilà voici pardon les modalités Ah oui elle a eu il soutient alors je dis ceci les soutiens club poney sport et les soutiens de maison sport santé donc aujourd'hui on parle l'agence nationale du sport on est on est ce qui est par le Conseil départemental on est soutenu il y a les l'adhésion des villes aussi au niveau de la de la maison sport santé donc touche aussi LED Ben agence nationale du sport c'est via le projet sportif fédéral mais aussi l'impact 2024 dans le cas de l'héritage des jeux olympiques qui a qui a une sport santé et puis après le reste c'est pour le l'action du club de sport des unisson donc je j'en parlerai pas spécialement.

Et là un instant ça me viendrait une question possible que n'était pas prévue mais est-ce que je peux dire que le enfin vu que le club est relié avec la maison supportée est-ce qu'on va dire que vraiment c'est un pilier ou c'est un vraiment un socle que la maison supportait s'appuie pour avancer dans ce dispositif parce qu'en principe c'est pas relié en fait en tant que maison sports enfin normalement ils sont désossés d'une certaine manière mais on voit en réalité qu'il y a vraiment une certaine cohésion entre les 2 et on voit que y a une complémentarité indirecte sur ce de toute façon la maison sport santé elle s'est inspiré fait un puiser de la dynamique club omnisports des Ulis tu vois ça a été impulsé et ça s'est inscrit dans la continuité après c'est normal que ce soit pas totalement dissocié parce que le club of sports des Ulis il fait partie du comité de pilotage de la maison sport santé donc sur toute la partie activité physique sur toute la partie aussi RH parce que forcément les ressources humaines sont mises en commun c'est normal qu'il y a un lien pareil pour les partie formation comité départemental des clubs de sport de Essonne fait partie du comité de pilotage à la maison sport santé donc pour la partie formation il y aura un même si le lien n'est pas aussi fort enfin mais les choses il liées voilà c'est ça il y A lire les PTS c'est pareil elles font partie des comités de pilotage autant que la lutte contre le cancer donc là on le voit enfin moi je le ressens parce que je suis agent du COU 10 et du et de la maison sport santé mais à son bien à son ses 2 de 2 entités associés mais dissociés hé mais après j'ai posé une question piège parce que je après je vais y a certaines questions je connais les réponses mais c'est juste.-

**Imene** : La ligue contre le cancer fait partie du comité de de pilotage ?

**Aminata** : je rebondis par rapport à ce que vous me dites et de liens forts entre le club omnisports des Ulis et la maison sport santé on aussi fait la remarque concernant la Ligue contre le cancer qui met à disposition un agent à mi-temps et qui est en fait notre chargé d'émission et qui travaille sur le déploiement de la de la maison sport santé donc là aussi pour certains c'est pas très clair pour nous ça l'est vu qu'on est vu que enfin en interne il y a bien une distinction qui se fait entre le la mission qu'elle a au niveau de la Ligue et la mission qu'elle a au niveau de la maison sport santé mais voilà tout ça pour dire que voilà le tien le lien il est tout aussi il est-il sphère entre tous les membres du comité de pilotage de la maison sport santé et pour le comité de de pilotage imagine qu'il y a plusieurs parties qui qui font qui font oui ouais bah comme je disais juste avant donc il y a 5 5 acteurs qui vont partir mais on était tous d'accord à l'origine donc le club au municipale des Ulis là CPTS va d'y mettre la CPS no et santé la Ligue contre le cancer et le comité lit contre le cancer comité de l'Essonne et le comité départemental de l'Essonne de la fédération française économiste.

**Imene** : quelles sont les perspectives ou les projets à court terme ou à long terme de la maison par rapport à ce dispositif perspectif ?

**Aminata** : à court terme c'est déjà je parlais tout à l'heure de communication y a un coloc qui est en cours de préparation et qui aura lieu au mois de septembre donc c'est un coloc qui a pour objectif pareil hein de nous aider sur la sur la partie communication ce sont des médecins ce sont des collectivités que ce soit au niveau du grand public et des et des partenaires des acteurs du des clubs du club et acteurs sport santé du territoire donc c'est la prochaine grosse échéance que qu'à la maison sport santé forcément recherche de façon continue donc à court terme en terme de financement donc pour stabiliser le modèle économique ça c'est les gros chantiers et puis toujours aussi continuer à comment dire à convaincre les mérites c'est un gros chantier aussi de de de voilà quand il est à persuader l'intérêt de l'action de la maison sport santé mais c'est un intérêt commun à tous les habitants et pour moi c'est les 3 grosses priorités du moment et si et si l'habilitation dont on parle au niveau au niveau des ministères donc ça à court terme vu que nous a mis une date d'échéance du mois de juin pour pouvoir candidater à l'habilitation à l'habilitation maison sport santé et donc là on aimerait savoir ce à quoi on s'engage si on répond à cette demande d'habilitation euh et on aimerait connaître aussi euh les conséquences les conséquences d'une demande d'habilitation et connaître aussi la différence avec cette labellisation qui concerne aujourd'hui plus de 500000 espoirs.

Tu crois que ça et du coup euh qu'est-ce que ça c'est encore selon votre avis comment euh vous voyez la maison sport santé d'ici 2002 1030 la maison sport santé d'ici 2030 alors là vous demandez de projetez dans le futur d'ici 2030 la maison sport santé je la vois avec plusieurs antennes locales répartis sur tout le sur tout le territoire je la vois pourquoi pas avec un bus s'il y a pas les antennes qui permettraient aussi d'aller sur des territoires où y a pas de où il y a pas de de lieu d'accueil je la vois je la vois reconnue auprès du des réseaux de de médecins qui hésiteraient plus à orienter qui a été serait plus à orienter et qui donnerait de façon systématique les coordonnées de la maison sport santé je la verrai avec des partenaires des partenaires privé des partenaires financiers mais sur des conventionnements sur plusieurs années je la verrai aussi avec un nombre doublé de de ressources humaines voir triplé 2030 c'est dans 7 ans donc voilà tout et pour finir si vous avez autre chose à rajouter ce qu'on n'a pas possible je pense qu'on a fait tout le tour aujourd'hui je pense que il y a un gros travail sur le sur le côté administratif pour l'adhérent lui-même les habitants puisse payer le moins possible puis avoir à débourser le moins possible d'argent pour pouvoir pratiquer une activité physique mais ça passe par des soutiens financiers ça passe par une reconnaissance pourquoi pas de l'activité physique par euh enfin des bienfaits de l'activité physique à des fins de santé par la sécurité sociale et donc pour moi c'est l'urgence aujourd'hui parce qu'on se rend compte que le frein économique il concerne il concerne beaucoup de monde nous à notre niveau on essaie de mettre de rechercher des partenaires de mettre en place des choses pour qu'il y ait un reste à la charge le moins élevé possible mais aujourd'hui moi-même j'ai pu j'ai pu rencontrer des personnes pour qui c'était trop cher et qu'on a pas pu et qu'on n'a pas pu accompagner malgré tout ce qu'on propose déjà comme moyen d'aide voilà

**Imene** : En arrivant en termes de notre entretien donc Madame soukouna **Aminata** chargée de développement au niveau de la maison sport santé je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé et je vous souhaite bon courage pour la suite merci à vous.

1. **Entretien Laura VALLEE 22/06/2023 9h10**

**Cheffe de projet sport santé et inclusion par le sport, Direction des sports de la jeunesse et de la vie associative DSJVA**

**Service projets structurants événements et partenariats**

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ? Votre Parcours ?

**Laura** : je suis enseignante en activité physique adaptée et santé j'ai travaillé pendant 4 ans et demi au sein de l'AP-HP dans un service de rééducation et de réadaptation par le sport pour les patients atteints de qui ont eu un traumatisme souvent neurologique suite à un accident de la voie publique donc j'ai 2 formations j'ai une formation staps un master 2 vieillissement handicap mouvement et adaptation VHMA et du coup bah forcément une licence 3 euh activité physique adaptée santé que j'ai faite à l'Université Paris Saclay anciennement par les Sud 11 pour les ouais euh donc voilà donc j'ai fait 80 et demi à l'hôpital Raymond Poincaré et donc après j'ai décidé de voilà de de changer de poste et de de m'élever on va dire professionnellement j'ai grâce en fait à mon stage de M 2 que j'ai fait à la fédération française de rugby au pôle départemental de médecine du sport qui appartient au département de l'Essonne j'ai rencontré le docteur Jean Israël je sais pas si toi tu joues en lien avec la Ligue contre le cancer souvent et et donc c'est lui en fait qui m'a donné la fiche de poste de chef de projet sport santé inclusion par le sport du département et donc j'ai postulé et eux aussi voilà donc je suis arrivée au mois de janvier au sein donc du département de l'Essonne dans la direction des sports de la jeunesse et de la vie associative d'adèle YVA donc en tant que chef de projet sport santé inclusion par le sport attends je vais utiliser ça pour que j'ai fait pour ce soir pour avoir un peu l'émission du coup en termes de mission le département a voté un nouveau schéma départemental sport santé en décembre 2022 suite au rassemblement des acteurs sport santé dont tu as je sais pas si t'étais présente ou si t'as entendu parler de ce rassemblement des acteurs sport santé en Essonne ce qui a eu lieu le 30 novembre 2022 je j'étais pas encore donc en fait ce rassemblement il a il réunissait bah tous les acteurs de la santé et du sport il y a eu un diagnostic qui a été fait par le siams de de Saclay sur justement tout ce qui se faisait en projet sport santé un diagnostic en fait et l'idée de ce rassemblement le diagnostic de monsieur Charrier non oui exactement c'est exactement ça et donc suite à ça l'idée c'était de pouvoir faire créer un maillage territorial et euh qu'on avance tous ensemble dans la même direction sur le sujet sport santé de manière générale donc suite à ce rassemblement là il y a une charte d'engagement qui a été signée par 3 entités l'état le CD 91 et le cdos dans l'état il y a le service départemental jeunesse et sports plus l'a RS donc finalement on est 4 à avoir signé entre guillemets donc suite à ce à ce rassemblement là en décembre 2022 donc a été votée la nouvelle politique avec 4 principaux qui sont dans la promotion de la santé le bien-être par les activités physiques le développement d'une offre ciblée pour des publics qui sont les plus sédentaires l'animation d'un réseau acteur sport santé donc comme le rassemblement notamment est aussi lié en fait les différentes directions du département qui prennent en charge du grand public sur en dans les domaines de la santé et du sport et derrière aussi la protection de la santé des sportifs donc suite à ces enjeux là il y a 4 objectifs l'information de la sensibilisation du grand public et de tous les acteurs en matière sport santé la coordination des acteurs et des institutions qui est un travail lourd en charge je dirais et le développement densification diversité de l'offre pour les essonniens et participer à la réalisation du modèle économique des projets sport santé dont les maisons de sport santé tu peux penser à c'est le dernier c'est le flux en fait pertinent pour moi et c'est le plus compliqué à mettre en place en fait exactement donc après comment on développe ces objectifs on a la lutte contre la sédentarité en milieu professionnel on a un volet aussi de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique en collège toucher les différents publics justement avec la mise en place de projets notamment avec le soutien des maisons en santé et la création d'un maillage territorial justement entre tous les acteurs que ça soit sur le terrain en Essonne mais aussi au niveau de de notre direction donc on va dire que mes missions elles sont plutôt challengeant nantes il y a pas mal de choses à développer il y en a qui sont plus ou moins compliquées euh plus ou moins.

**Imene** : Missions ?

**Laura** : Bah je précise hein du coup J'aurais sûrement cette double casquette pour répondre aux questions en matière de développement du sport santé aussi en ayant vu par le passé des points de blocage et aussi des points faciles étants pour développer exactement.

Arrêter pour les collégiens et le dernier gros sujet donc c'est développer euh enfin réussir en fait À faire entendre la pérennisation du modèle économique des Santé et en para Elle la prise en charge du public prioritaire du départ.

Et on dit gère le volet part de d'autonomie parce que faut savoir que dans chaque direction tout le monde a son propre schéma avec ses propres fiches ses propres missions et après derrière on recréait le maillage pour pouvoir travailler ensemble sur certains sujets moi ma fiche elle a été écrite sans ces directions-là donc sans prendre attache auprès de ces directions-là donc c'est un peu compliqué quand on prend pas la tâche auprès des personnes qui sont compétentes sur leur action donc c'était plutôt des probabilités à faire enfin des c'est de la gouvernance ok en fait c'est le pilotage quand il faut écrire une fiche d'action et qu'on pilote faut piloter si on dit qu'on travaille on dit bah voilà on veut toucher le public le RSA bah faut qu'on travaille avec la direction de l'insertion ça paraît logique perte d'autonomie travail de la direction de l'autonomie on dit faut travailler avec la MDPH donc si on le fait pas ça rend compliqué la mise en œuvre donc déjà ça c'est un des premiers freins que je rencontre c'est que maintenant pour mettre en œuvre cette fiche enfin cette mission là et il a fallu prendre un stage auprès de toutes les directions et de toutes les personnes gros taf gros taf et toutes les maisons sport santé concernées et en parallèle aussi les maisons les maisons sport santé les maisons sport santé je les ai rencontrées pour déjà apprendre à les connaître vu que je viens d'arriver créer déjà ce premier lien ce premier contact faire remonter les besoins des maisons sport santé et faire remonter leur champ d'action et euh les financements qu'elles ont déjà leur modèle comment elle fonctionne enfin leur fonctionnement finalement pour faire remonter ça ensuite dans un autre côté donc en rencontrant toutes les directions de la même manière voir comment eux ils pensaient à la mise en œuvre de cette fiche pour notamment donc le sport santé et surtout le sport santé axé sur la lutte contre la sédentarité des publics donc ça euh et il s'avère que il y a un point phare que eux retrouvent c'est que on sait pas ce que c'est une maison sport santé globalement on sait pas vraiment ce que c'est non plus le sport santé ouais c'est ça c'est on sait pas ce que c'est ce que j'ai constaté personnellement dans mon c'est pas encore assimilé voilà c'est entre guillemets c'est du que qui c'est saupoudré en fait les gens en entendent parler oui on a entendu il y a des maisons sport santé mais sans aller plus loin donc en fait ce sujet il est très soupoudré sur bah beaucoup de personnes que ce soit du grand public que ce soit des directions et en fait personne ne sait réellement qui fait quoi on le voit pareil sur le handicap hein des endives guides pour euh axer les gens vers une pratique la MDPH elle connaît pas parce que y a un manque de personnel à la MDPH la seule personne qui est absente c'est l'uc sport il y a pas de sport dans le côté MDPH donc là ça va être rendu obligatoire pour faciliter en fait l'accès à la pratique physique pour les personnes donc il y a un manque de communication donc les directions veulent absolument faire de la communication et rendre visible les maisons sport santé et rendre visibles ce sujet que tout le monde dit Ah oui mais faut qu'on se le saisit c’est hyper important mais derrière il y a pas de concrétisation donc c'est là c'est un des un des soucis qu'on rencontre c'est la gouvernance qui fait quoi comment donc faut voilà faut prendre un tâche auprès des gens qui sont compétents pour pouvoir marcher ensemble et c'est la seule manière dont on arrivera à faire quelque chose quand on a un public justement qui est hyper ciblé voilà donc ça c'est un une démission qui qui demande beaucoup de boulot à dire parce que il y a beaucoup de gens.

**Imene** : Pouvez-vous présenter le poste ? Vos missions ? votre activité ? Organisation ?

**Imene** : Depuis combien de temps travaillez-vous sur cette thématique ?

**Laura** : Cette charte parce que c'est des acteurs sport santé mais en fait on est déjà en train de voir qu’au niveau de 4 institutions très galère de marcher ensemble c'est hyper galère parce que ça enfin ça englobe 3 domaines ou 4 domaines à la fois il y a les domaines il y a ce problème de structuration des fois y a un problème de non c'est en interne donc chaque institution va avoir ses propres problématiques et il y en a certaines qui comprennent pas donc ce qui fait que c'est difficile là par exemple pour la mise en place de ce 2nd rassemblement on est en train de se heurter à un service jeunesse et sport de l'état qui se décharge alors qu'il a signé une charte d'engagement par exemple donc c'est euh c'est difficile on lui dit bah le train il est en marche le prendre tu le prends pas bah il avance en fait parce que on est obligé d'avancer et on est obligé de concrétiser les choses on peut pas rester dans l'incertitude on est obligé de réunir les gens il y a des questions y a des échanges c'est essentiel pour un maillage territorial et pour une bonne communication notamment sur les maisons sport santé qui ont besoin de de visibilité qui ont besoin de ouais de se faire connaître auprès de d'en encore plus d'entités au-delà du milieu fédéral pour que les gens puissent envoyer leurs bénéficiaires leurs patients enfin importe comment on les appelle vers ces lieux qui sont indispensables sur le sujet de lutte contre la sédentarité dans enfin dans un premier temps mais derrière de de remise en forme de pratique d'activité physique quotidienne et pas juste de manière ponctuelle quoi donc .

Leur santé au niveau de la collectivité c'est très compliqué de changer les mentalités et de bouger les lignes ça c'est un gros frein sur le sport santé alors un peu plus en en en entreprise et d'autant plus quand on est sur une entreprise privée au-delà d'une collectivité c'est que le sport est vu comme un amusement chez nous en France et pas comme un comme un outil un moyen ouais exactement et euh et du coup de changer les mœurs de faire bouger les lignes si ça si ça vient pas du cabinet si ça vient pas du DG ou si ça vient pas en entreprise d'un directeur c'est hyper compliqué à mettre en place tous ceux qui sont en bas vont pouvoir faire ce que enfin vraiment ce qu'elles veulent et monter des projets sauf que ça on verra jamais le jour parce que ça va être pris un peu comme ici on n'est pas à la Silicon Valley on est là pour travailler on n'est pas là pour s'amuser alors que juste remplacer une chaise par un Jim Ball on n'est pas en train de se lancer comme au basket quoi faut et dans le milieu donc là je prends mon autre casquette mais dans le milieu du sport santé c'est un peu comme euh bah voilà je vais chez le médecin on me demande de de payer en avance 25€ pour ma propre santé je suis remboursée par la sécu et la mutuelle quasiment à 100% mais ça me pose problème d'avancer les l'argent c'est un problème en France d'avancer l'argent alors que on va aller faire soigner son chat qui peut-être va mourir demain et on va payer 1500€ ça nous pose pas de problème donc y a un problème de mentalité en France c'est un problème c'est un c'est un problème sociétal ça je l'ai rencontré en M 2 et avec une médecin aussi qui était sur ce sujet-là y a un problème c'est ce que j'appelle le problème plateau d'argent donc on en viendra sur le sport sur ordonnance mais en fait l'état a vendu un plateau d'argent qui est le sport sur ordonnance et derrière y a rien on dit aux gens vous avez une prescription pour aller faire du sport des gens ils disent on est remboursé donc j'y vais sauf qu'en fait du coup le dispositif ne fonctionne pas cette manière tout ça ouais c'est ça ouais tout ça donc c'est ça c'est tout c'est toute la question en fait c'est toute la question c'est un gros problème c'est la loi de 2016.

Sur le plan pratique :

**Imene** : Les besoins du territoire en matière de sport-santé

**Laura** : Réellement quel est le quel est le besoin du territoire intérieur de de de l'Essonne et même je vais encore restreindre un petit peu le truc l'agglo de Paris-Saclay vu que nous on est sur le plateau enfin la maison c'est pour santé est l'angle de Paris-Saclay donc quelles sont réellement les besoins les besoins du territoire c'est-à-dire 2 côtés donc y a toujours ce côté politique qui je dirais est un peu au-dessus et du coup c'est pas plus mal que moi je vienne du terrain parce que j'essaye un peu de de faire descendre ceux qui sont sur un nuage et pour les remettre terre à terre entre guillemets et c'est de de réaccorder il y a une volonté politique de faire du département de l'Essonne le département en sport de de mettre en place afin de mettre en place par divers moyens que ce soit les maisons sport santé que ce soit des collectivités ou autres qui mettent en place beaucoup de projets et des choses en matière de sport santé je pense que ça serait difficile de quantifier et de dire bah voilà on Essonne on est moins sédentaire que sur un autre le département ça c'est plus du domaine de l'Insee j'ai envie de dire et moins même Insep moins que d'une autre mais il y a cette volonté politique de d'être numéro un u peu comme Strasbourg et la ville où Toulouse sont les villes numéro une en matière de sport santé ça pour le coup on peut pas leur retirer Strasbourg a été vraiment c'est la première ville qui expérimentée enfin le dispositif c'est l'une des rares à rembourser pour le coup le sport sur ordonnance donc voilà donc nous en fait euh au niveau du département il y a cette volonté là après au niveau du terrain il y a beaucoup de choses qui sont faites par euh le milieu fédéral donc la création de section sport santé pour prendre en charge le public beaucoup moins sur le volet handi qui fait un peu plus peur après c'est la problématique du terrain on va dire c'est que dès qu'on fait une marche nordique avec des seniors boum on est dans le sport santé donc il faut savoir qu'est-ce qu'on met derrière du sport santé au et donc c'est là notamment le sujet qui rejoint les appels à projets qui se resserrent de plus en plus justement parce que on peut pas tout faire en sport en sport santé effectivement c'est pas parce qu'on va faire de la marche avec un groupe de jeunes qu'on est dans le sport santé s’est-il faut-il faut voir en fait ce qu'on met il faut définir ce sport santé sport qui n'a plus lieu d'être c'est activité physique même je dirais et santé parce que sport c'est trop restrictif au milieu fédéral et euh au volet un peu compétition et performance voilà c'est encore très quantifié là-dessus donc parlons plutôt d'activité physique et de santé mais c'est oui mais je pense que les définitions aussi posent un problème parce que personne ne peut enfin personne ne peut pas personne mais ils ont pas encore Hey pris la peine de définir pour tout le monde ça soit clair pour tout le monde c'est quoi le sport santé c'est quoi le sport c'est quoi sport et compétition c'est pour ça que sport santé tout le monde en fait à juste titre je prenais l'exemple des jeunes des seniors effectivement on va dire que c'est du sport santé parce que on les emmène marcher qu'il faut être moins sédentaire donc oui dans cette volonté là on est sur le sport santé mais euh à l'école c'est pareil les gens ils vont faire du sport santé enfin les instits vont faire du sport santé à partir du moment où ils vont faire du sport aux enfants donc il faut il faut savoir ce qu'on met derrière et il faut des définitions qui soient claires ça c'est toujours un débat de toute manière au niveau politique hein alors pas au niveau du département mais au niveau national de de de savoir ce qu'on ce qu'on fait derrière et je dirais même les institutions du coup à qui elles attribuent justement des accompagnements que ce soit financier ou pas sûr sur ce champ là pour faire évoluer les projets et les et les maintenir en fait ceux qui sont les plus les plus pertinents un peu de la même manière que maintenant il y a les habilitations des maisons sport santé et que y a certaines maisons sport santé je pense qui eux ne je ne vous ai pas assez ou ne rentre pas possible dans le cas il cherche possible ouais donc ce qui fait que ça va un peu élaguer je dirais euh ça j'en sais pas plus là-dessus parce que c'est l'état qui gère hein mais à mon avis y a certaines maisons sport santé qui vont se retrouver un peu en mode Ah oups parce que c'est pas assez c'est pour ça que le diagnostic qu'avait fait l'équipe de Dominique Charrier sur ce côté un peu sociétal c'est que y a beaucoup de choses y a pas y a pas forcément de maillage entre les institutions entre ceux qui reçoivent le public ceux qui font les le sport santé donc qui montrent les projets sport santé pour le public estonien et donc ce qui fait qu'il faut vraiment bah communiquer discuter échanger créer des partenariats pour que ce soit pérenne dans le temps en fait et pas du one-shot bon bah c'est bon on prend en charge une année et puis après bah après il y a un il y a un autre problématique qui revient du terrain c'est que le milieu fédéral ne se saisit pas encore de ce sujet-là il se le saisit par un peu par injonction je dirais des fédés mais dans l'autre sens ils ont du mal à vraiment saisir de l'enjeu pourquoi parce que ça ramène pas assez on va pas se mentir euh faire une séance de sport santé y a pas de performance y a pas de compétition euh c'est du loisir la licence c'est pas forcément le même prix euh donc ce qui fait que c'est pas assez entre guillemets rentable pour que ça rentre dans le milieu fédéral donc si on n'a pas et c'est comme partout hein dans n'importe quelle entreprise des fois on a des problèmes de personnes donc si la personne elle est pas un peu comment dire sur ce volet de sport santé sur entre guillemets on à chaque fois on met sport santé lutte contre la sédentarité mais prise en charge des pathologies de manière stricte pour que tout le monde en fait puisse avoir accès à ça pose problème un peu comme le on dit ouais vous voulez que on rentre le handicap dans nos sessions valides sauf que nous on a un match à la fin de la semaine donc comment on fait et à cette problématique là il y a cette il y a le problématique d'avoir des créneaux avec les gymnases dans différentes fédés ou dans des lieux donc créer des créneaux pour ça donc après on rentre dans un dans un gros rond-point où on est un peu dans un système où le serpent se morde

**Imene :** vous voulez qu'on développe le sport santé mais du coup ça fait des fois qu'on nous donne des moyens faut qu'on ait des du personnel qualifié pour pouvoir prendre en charge derrière et faut qu'on ait aussi les créneaux et s'il y a une croix sur un des carrés les feux sont au rouge et on peut rien mettre en place donc faut que le milieu fédéral de manière globale se saisisse un peu mieux de ce sujet-là parce que les maisons sport santé c'est bien mais peuvent pas tout porter en fait elles peuvent pas si on est un club par exemple comme vous comme risso orangis quand on est des clubs sportifs et qu'on a des sections derrière on peut orienter les gens dans les propres sections ça fonctionne les fonctionnent ici aux Ulis voilà exactement ça fonctionne les gens sont rassurés ils connaissent les lieux ils connaissent le personnel donc c'est facile quand on est bazardé dans un milieu fédéral qu'on sort on est coucoué dans une maison sport santé globalement qu'on nous dit bah voilà et c'est le but d'une maison sport santé hein c'est de prendre en charge et derrière orienter la personne elle est complètement paumée donc elle est complètement paumée le milieu fédéral il est un peu plus punch il est et c'est là où il faut que le milieu fédéral travaille à l'accueil de toutes les personnes qu'elles aient une pathologie ou pas qui veut reprendre une activité dans les meilleures conditions de manière encadrée et cool sans se prendre le bourrichon sur la compète sur la performance et c'est là où le côté sport le mot sport fait extrêmement peur je reprends mon autre casquette je parlais sport à mes patients quand on leur demandait quelle activité physique vous faites mais je fais pas de sport mais justement je vous ai dit quelle quantité physique vous faites au quotidien donc je dis l'activité physique c'est le bricolage le jardinage je vais vous savez hein déchets dans votre jardin c'est l'équivalent de 02h00 de natation hein et pourtant c'est qu'une demi-heure dans le genre hein donc j'ai dit je fais tout est une question de dépense d'énergie à partir du moment où vous mettez votre corps en action vous faites de l'activité physique y a pas besoin de faire du sport comme on l'entend de manière globale comme les mecs qui vont aux JO et ils font leur performance j'ai dit ça c'est une activité physique avec des règles avec voilà un schéma un système un des une réglementation sur comment on joue comment on fait ceci comment on fait cela j'ai dit nous l'activité physique c'est à partir du moment où on bouge son corps donc même si vous bougez sur la chaise c'est un là dans l'activité née dans l'activité physique donc il y a donc voilà donc ça rejoint le côté définition et communication auprès du grand public c'est il y a encore beaucoup de travail et faut que le milieu fédéral se bouge un peu en ce sens il y a des fédérations qui sont hyper développées hein sur ce sujet-là y a y a pas de sujet hein moi je dis un petit peu entre guillemets la fédération de basket ça fait du taf en matière basket santé et ils essaient de d'introduire ça dans tous les clubs et même faire des formations pour le sport santé mais au-delà de ça c'est pas leur souci et Big souci là exactement c'est parce que c'est pas encore pour eux c'est un reste de licencier et à les accès on a quand même un volet loisir parce que faut attirer des gens mais moi qui bosse en parallèle à la fédération française de rugby sur justement la santé justement ça permet de raccrocher les jeunes à la pratique du rugby il y en a du coup qui étaient à l'école de rugby qui du coup s'arrêtent en cours de route pour diverses raisons on sait que les filles s'arrêtent beaucoup plus facilement que les garçons dans la pratique et donc par exemple le rugby santé y a pas de plaquage donc ça peut permettre de raccrocher quand même les personnes qui aimaient le rugby et qui venaient qui sont nées dans les écoles de rugby on garde la pratique globale vous n'y a pas de placage c'est pas grave mais du coup on est dans cette phase de rugby santé et faut que les..

**Imene** : Je reviens par rapport au territoire ce que bon par rapport aux besoins et par rapport au quartier un petit peu priorité que les que PV donc ce que vous pensez par rapport à ces quartiers que l'Essonne enfin l'Essonne même l'agglo quand même on a pas mal de de quartiers qui sont dans le besoin et sur tous les plans que ce soit pour la sédentarité sur le plan financier ?

**Laura**: c'est un peu dire alors de ce que je sais là-dessus euh c'est que alors je pense qu’au niveau national au niveau régional et au niveau départemental c'est une politique de mise en place de différents projets et d'actions pour ces QV donc les quartiers prioritaires pour justement alors sur le volet sport ils veulent prendre les activités physiques justement pour faire sortir ces personnes pour pouvoir les mélanger après je sais pas en si tu veux des missions ou si tu veux qu'est-ce que fait le département par rapport à ça voilà qu'est-ce que ça va enfin ça m'a oui ça nous moi à mon niveau en en termes d'activité pardon il y a des besoins donc quels sont ces besoins quels sont les projets pour alors les besoins un petit peu c'est toujours okay toujours financier alors déjà d'un point de vue vie classique comme tu dis pour s'en sortir des allocations et cetera donc ça il y a déjà un développement alors ça c'est avec les autres directions pour le coup que tu sois du coup avec la direction autonomie direction de l'insertion c'est le volet solidarité c'est la direction de la solidarité donc ça je pourrais pas te répondre de manière on va dire concrète sur ce qui les besoins en tout cas de ces quartiers-là après nous la volonté c'est de de prendre l'activité physique et de faire sortir ces personnes-là par l'activité physique donc de pouvoir réussir à mixer les quartiers de pouvoir mixer les personnes de pouvoir aussi faire mettre en place des actions par exemple entre femmes euh notamment on sait que dans les quartiers prioritaires y a pas forcément justement de de mixité à ce niveau-là donc dans un premier temps mixer euh mixer un peu tout tous les quartiers et monter des projets à chaque échelle donc nous on prend le sport pour le faire euh moi euh ça va être ça va passer entre guillemets quand je dis-moi c'est direction sport hein ça va passer justement via les maisons sport santé notamment donc réussir donc ça fait partie d'un des volets des maisons sport santé après selon le positionnement des maisons sport santé on sait que y a pas mal de maisons qui le font déjà quand on prend-on a du côté est justement pas mal de quartiers prioritaires de la ville plus que du côté de Saclay parce que le bassin de vie et le bassin financier n'est pas du tout le même donc y a plus d'argent du côté ouest que du côté est et donc les 5 maisons sport santé qui sont sur le bassin est prennent en charge ce public-là donc réussissent à monter des projets en interne pour pouvoir les sortir après géant enfin je sais pas après si vous avez enfin si toi t'as les contacts via la maison sport santé sur ufolep avec Camille Annabelle Rousset sur a pas de géant et du coup il mène des actions pour justement Inter quartier entre quartiers dans le même quartier faut savoir aussi que les collectivités euh là on parlait de Paris Saclay l'agglo Paris-Saclay bon pour le coup je sais pas ce que l'agglo Paris-Saclay elle fait sur ce sujet-là à mon avis ils ont une politique QV après elle te dire comment ils fonctionnent ça c'est pas oui mais euh en tout cas sur Grand Paris sud c'est là la même chose c'est à dire que il y a une politique UPV les collectivités donc les communes que ce soit Grand Paris sud ou des communes donc on va prendre j'avais euh non c'est une communauté de communauté d'agglo va le dire Val de Seine qui est en interne monte des projets entre quartiers donc qui vont monter des projets par exemple sur l'été avec des challenges sur 15 jours pour mêler les jeunes notamment il y a des projets voilà plus PV mais axé plutôt sur les jeunes après des ils ont monté aussi des projets intergénérationnels dans les quartiers donc là on mixe vraiment tout le monde.

**Imene** : donc ça c'est les actions un peu qui ressortent au niveau QP d'accord intégrer en fait vu que le sport on sait que c'est très fédérateur en général

**Laura** : bon si on parle dans ce classique en QPV je suis pas sûr ça fonctionne beaucoup pour euh on va dire attirer les gens maintenant si on parle crossfit si on parle foot si on parle basket 33 si on parle de d'activités qui sont ludiques qui donnent envie les gens ils accrochent donc y a d'un volet le département mais le département en fait il saupoudre un peu des projets des collectivités des communautés d'agglo et après derrière sur le terrain qui met en place ça va être les les acteurs donc type maison sport santé les communes avec leur propre direction les sports et leurs services des sports en fait c'est souvent eux qui mettent en place les actions donc ça on parlait des des enfin l'organisation du sport santé sur le territoire donc tu m'as quand même éclairé sur ça j'allais te poser la question mais elle est déjà voilà donc pour les développements des projets la même chose là tu as développé un petit peu les projets qui sont voilà les projets que j'ai un petit peu les enjeux de du sport santé en fait sur le territoire que ce qu'on te ce

**Imene** : Organisation du sport-santé du territoire, le développement du projet sort santé ?les enjeux du sport santé sur le territoire ?

**Laura** :Les gens passent trop de temps assis donc ça c'est un enjeu majeur de réussir à faire bouger les gens le donc ça c'est de manière globale on va dire plus que accès adulte les enfants c'est une catastrophe les enfants à cause des écrans en fait euh les études tombent une à une et montrent que les gamins passent trop de temps sur les écrans que ce soit téléphone la tablette ou l'ordinateur il y a plein de donc ça c'est encore avec une autre casquette mais de comment dire maintenant des de la désintoxication des séances avec des médecins et des psys pour désintoxiquer les enfants de ça donc il faut réussir à il y a un enjeu c'est de je dirais sur le sport santé c'est de d'atteindre les gamins et de leur remettre du sport comme bah moi je fais partie des générations on avait plein de sport à l'école et il faut remettre ça en fait à l'éducation nationale parce que c'est essentiel au niveau de l'Essonne y a eu un quelque chose qui va être développé au niveau national donc c'était un protocole sur le fait de rajouter 2 h de sport par semaine dans les écoles je crois que c'est 2 h ou 30 min par jour je sais plus c'est l'un des 2 mais ça a été initié en Essonne par l'état et donc par l'éducation nationale et donc là ils vont le mettre au niveau national parce que bah ça fonctionne contre on va pas on va pas se on va pas se lever hein ça fonctionne donc y a ça c'est les c'est les c'est l'enjeu majeur c'était un test de quoi c'est les scènes étaient une ville test on peut dire leur département oui et donc du coup suite aux résultats ils vont le mettre en place sur le territoire national donc ça c'est les 2 volets je dirais nous au niveau Essonne à développer c'est rendre les gens vraiment plus actifs et leur faire et l'autre enjeu c'est vraiment la communication mais une communication sans être culpabilisant c'est-à-dire que nous on le fait au niveau du département quand on fait des campagnes d'affichage faut pas être trop lourd on sait qu'il faut manger bouger tu vois faut réussir maintenant à trouver d'autres outils pour atteindre les gens pour leur dire hé tu sais t'as mangé un choco bon là mais tu sais combien de temps il faut faire il faut courir pour l'éliminer ton choco bon donc il y a il y a ce gros volet là je sais que dans les collèges au niveau national pareil ils intègrent maintenant un peu de la même manière que des cours d'éducation des gourdes nutrition parce que c'est pareil ça c'est un drame un la malbouffe c'est les les gamins sont obèses dans 7 ans on est au niveau de des États-Unis il y a quelques années mais on est au niveau de 2020 des États-Unis c'est non alors que on est un pays qui est riche en en termes de culinaire enfin je veux dire gastronomique on est l'un des me.

Marque l'esprit et euh et même des choses qui qui deviennent.

11. Que pensez-vous de la relation entre la MSS, les médecins (Les professionnels de santé) et la CPTS (les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) ?

Thème qui est de Justement d'avoir des médecins prescripteurs pour pouvoir faciliter la prise en charge des personnes alors forcément on est plus ou moins lotis en fonction du territoire euh à votre niveau vous êtes Beaucoup mieux que

Y a le modèle qui est porté par des une collectivités donc là on est sur Grand Paris sud par exemple qui est donc c'est Grand Paris sur la collective C'est D'agglo qui a dit on a un truc sport santé on veut une maison sport santé donc c'est porté par la collectivité le modèle entre entreprise SAS de de de a pas de géant on a le modèle un peu plus fédéral avec ufolep ufo ça descend de du follet donc globalement il y a eu sur 10 la moitié est en asso sportive donc déjà rien que ça viendra après le côté euh de subventions le côté de d'un financement on va parler encore ouais voilà ça sera plus simple quand on est une entité une association lambda comme savini c'est très compliqué parce que du coup ça rentre on rentre pas dans les cases donc qu'est ce qu'on fait mais au départ du coup blini là va rentrer en système de d'assaut sportive en en théorie c'est comme mari mais Très compliqué à partir du moment où on est juste une association dans quel cas on rentre pour faire un appel à projets quand dans quel cas on rentre pour de faire une demande de subvention donc y a y a des pour et des contres revenons sur le côté médical donc ce qui fait qu'il y a certaines donc il y a un il y a il y a une direction au niveau du département qui travaille sur la l'attractivité du territoire l'attractivité en termes de santé donc à un schéma de santé j'ai rencontré hier d'ailleurs..

**Imene** : À votre avis quels sont les besoins de ce public

**Imene** : Que pensez-vous de la relation la MSS et les clubs du territoire ? (Coordination) ?

**Laura** : Alors après c'est du parcours relation en fait c'est question comment c'est à dire parce que c'est ça un petit peu le ce qui les fonctionnements du mal à aller vers le milieu fédéral parce que le milieu fédéral répond pas donc ça c'est là c'est ce que je disais tout à l'heure après le milieu fédéral va former des éducateurs fort santé ou pas les maisons sport santé envoient leurs bénéficiaires vers des clubs vu que là pour le coup-là c'est le vers les clubs de proximité t'as des clubs qui ont professionnels et on a qu'ont pas mais qui font quand même le sport santé mais c'est problématique parce que si le professionnel n'est pas formé tu vas avoir quelqu'un qui est cardiaque ou là mais ça pose et euh et là la 3e configuration c'est que ça se passe très bien il y a une section sport santé avec un éduqué formé et ça se passe ça se passe très bien donc les gens restent accrochés au milieu fédéral sur le premier volet ou les gens vont sont orientés vers un club avec une section sport santé mais ça se passe pas bien parce que euh l'éducateur ça va pas pour la prise en charge du public ça va pas donc il faut que les formations sport santé donc c'est ce qui est en train de Faire le dos mixe la théorie et la pratique dans les maisons sport santé pour que les clubs puissent faire de la prise en charge directe du public comme ça au moins ça casse les peurs ça pose des questions ça prend en charge et derrière une fois que les maisons sport santé en valeur bénéficiaire ils sont formés et ils peuvent prendre en charge la formation elle est essentielle du milieu fédéral faut que le faut que les maisons se font santé puissent s'appuyer sur des clubs qui sont fiables parce qu'encore une fois celles qui sont assos sportives ça tourne ensemble avec la maison sport santé si c'est pas le cas bah des fois les gens ils se retrouvent ils font plus d'activités parce que il y a des séances qui se sont mal passées parce que les éducateurs n'écoutent pas euh alors que les personnes se connaissent donc il faut absolument une formation un peu poussée sur la prise en charge des publics fragile entre guillemets je veux pas dire ça mais pour un peu rassembler tout le monde après en termes de partenariat y en a c'est fixe il y a des maisons sport santé du coup qu'on crée un partenariat direct donc une fois qu'elles ont fini c'est tout de suite envoyé vers par exemple il y a la maison sport santé y a donc c'était ufolep Evry et je ne sais plus qui d'autre qui envoie derrière vers une union sportive qui a des appâts bah c'était Ivry le la sedrick avait présenté son fonctionnement au rassemblement qui a un volet sport santé de loin euh et euh et du coup c'est une association sportive comme comme le club omnisport hein de des Ulis et donc en fait ils ont créé un partenariat dès qu'ils ont fini dans la maison sport santé ils sont réorientés vers la section sport santé de lasso et ça fonctionne très bien parce que y a les professionnels pour et du coup ils fonctionnent ensemble et c'est ça et c'est ça qu'il faut avec le milieu fédéral c'est faut créer du partenariat avec les acteurs qui sont locaux proches même là par exemple on prend les Ulis du coup ça marche avec la communauté d'agglo donc y a 15 agglos je crois 15 communes 27

**Imene** : Que pensez-vous de la relation la MSS et les clubs du territoire ? (Formation) ?

**Imene** : quelles avancées avez-vous pu réaliser ?

**Laura** : Économique qui puisse être durable parce que les institutions ont pas non plus des enveloppes de dingue pour abreuver les maisons sport santé et elles sont pas là non plus pour à chaque fois les on va dire les supporter faut quand même qu'il y ait un modèle qui soit fonctionnel les institutions viennent en aide pour faciliter les prises en charge mais par contre si une maison sport santé s'appuie que sur les institutions on a on peut rencontrer des soucis parce que en fonction des projets ça va pas forcément rentrer dedans et c'est là que ça a posé problème donc faut quand même rentrer dans un dans un système où la maison sport santé fonctionne plus plutôt bien là où encore une fois le côté association va beaucoup plus être facilitant en tant que maison sport santé que un autre modèle et là oui une institution a un rôle à jouer c'est la RS et je dirais même que c'est au niveau départemental parce que tout ce qui est remboursement du sport sur ordonnance c'est la CPAM qui s'en charge et pour moi il faut que la CPAM du 91 comment ça se saisir de ce sujet-là pour avancer si on veut que l'Essonne soit le premier département sport santé on n'a pas le choix que la CPM se saisisse du sujet et je vais pas dire à 100% il y ait une prise en charge de la comment dire des parcours des personnes sans que les maisons sport santé et aller chercher un appel à projet pour financer le parcours de la personne parce qu'aujourd'hui c'est comme ça que ça fonctionne quand les personnes elles sont envoyées et sport sur ordonnance on arrive à trouver des financements ailleurs pour que la personne elle paye quasiment rien pour faire sa première année d'activité physique et derrière et orientée ça c'est le rôle de la CEM c'est pas le rôle des appels à un projet les appels à projets ils sont là pour monter les projets des maisons sport santé pour faciliter un accès de manière globale c'est pas pour une prise en charge du parcours même de la personne ça c'est la Cam et des mutuelles mais et euh bon je me suis pas encore mis sur le volet CA mais il va falloir que je m'y mette pour aller à leur rencontre pour voir comment est-ce que c'est possible si c'est possible en Alsace si possible ailleurs.

Et les communes alors encore une fois c'est souvent lié euh à la personne qui est en poste en fait euh si la personne elle prend le sujet ça va être très facilitant c'est la personne elle en a rien à carrer c'est très compliqué donc qui fait que selon les maisons sport santé il y en a qui arrivent à avoir des lieux pour pouvoir pratiquer parce que avec la ville et la direction des sports ou la ou d'autres directions au niveau des communes ça fonctionne très bien sur d'autres entités il y a ce volet politique qui va jouer non mais c'est pas mon problème mais on s'en fout c'est pas ton problème en fait ce qu'il faut c'est pour les c'est ton public c'est pour tes citoyens donc il faut le mettre en place et donc là on est sur ce problème de mentalité qui bloque ce problème de personne qui bloque donc c'est difficile de mettre en place si tu vois YAYAYA une maison sport santé euh qui malgré beaucoup d'échanges et beaucoup de rendez-vous il reste sans réponse parce que la mairie ne se saisit pas du sujet j'imagine parce que ce qu'on fait enfin le travail d'ailleurs qu'elle fait **Charlène** un petit peu bah c'est ça on est confronté à 27 communes et au retour on a pas mis à part bon la mairie des Ulis qui est vraiment qui elle porte malade c'est investi un petit peu sur le sujet pour santé avec la maison pour santé des Ulis d'ailleurs on dit les Ulis même pas pareil ça et oui sport parce qu'en fait même question la dénomination c'est maison sport santé Paris avec les omnisports et pas les huiles pour ça donc voilà un petit peu et euh j'avoue aussi que personnellement on s'est déplacé à pas mal de de communes mais c'est vraiment super hyper compliqué de et souvent c'est un problème de personne en fait c'est ça triste à dire hein ouais et souvent en fait c'est on est confronté c'est une réalité c'est un problème de personne euh et euh et donc ce qui fait que un des enjeux moi je trouve au niveau institutionnel donc que ce soit au niveau de n'importe quel acteur hein c'est peu importe qui tu es il y a des choses qui sont factuelles et il faut les mettre en place que tu aimes ou que tu aimes pas d'un point de vue personnel il faut les mettre en place donc je veux pas dire qu'il y a des injonctions mais si y a des injonctions à faire et il faut le faire donc sachant que les maisons sport santé vont font la démarche et ont pas besoin d’énormément de choses parce que c'est elles qui font la démarche celles qui font les rendez-vous c'est elles qui présentent les choses il faut de l'écoute il faut de la disponibilité et il faut voir comment créer un partenariat donc j'ai envie de dire là pour le coup les maisons sport santé arrivent un peu avec un plateau d'argent en disant on peut prendre vos publics qu'est ce qu'on peut mettre en place qu'est-ce que vous vous pouvez prendre en charge quelles enveloppes existent qu'elles enveloppent n'existent pas enfin échanger tout bonnement pour collaborer ensemble pour toujours le même objectif il faut pas le verre de vue le grand public exactement donc et ça c'est compliqué hein et d'un point plus départemental on n'a pas de on a pas d'action nous on peut pas imposer en fait on n'est pas on n'est pas leur chef il y a pas les communes vous avez pas le pouvoir de décision en fait le pouvoir qui pourrait y avoir et s'il y a des élus ouais c'est ils sont par exemple nous notre élu culture enfin sport jeunesse via Spotify culture c'est la mère de Longjumeau donc du coup peut-être que là c'est plus facile j'en sais rien je dis ça parce que j'en ai aucune idée j'ose imaginer que c'est plus facile mais si c'est pas le cas en plus en fonction du bord politique ça c'est encore un autre un autre débat Ah non ça fonctionne pas donc si le département qui est je crois que c'est plus droite il me semble dit un truc un truc qui est plus gauche Ah vous pouvez être sûr ça passe par ça et pour et pour d du coup et là moi ça me sidère parce qu'en fait on oublie les gens mais là c'est l'intérêt c'est des guerres de tu sais pas quoi le terrain c'est les c'est ça les oubliés les principales qui est la prise en charge du public donc et ça faut pas le perdre de vue mais.

La mairie il ne joue pas le jeu carrément Ben oui effectivement je pense on a fait le tour des partenaires on a parlé des clubs des côté fédéral communes sur la séance petit peu politique je pense que côté professionnel de santé avec ces institutions je pense qu'on a fait le tour film après bon vous.

**Imene** : Quels sont les partenaires principaux pour permette l’organisation du sport-santé ?

**Imene** : Quels sont les canaux de communication privilégiés ?

**Laura** : Plutôt bien parce que du coup c'est des on le scroll donc du coup ce volet fonctionne plutôt bien l'un des principales pour moi c'est les rencontres y a y a rien d'autre pour pouvoir créer du lien parce que justement si on passe par email par téléphone des fois y a des quiproquo on sait pas trop alors que si on se rencontre autour d'une table voilà on prend un café un pain au chocolat on discute on échange euh ce côté humain c'est l'un des meilleurs moyens de communication en fait c'est l'un des meilleurs outils parce que au moins y a pas de il y a pas de faux-semblants par écrit et puis derrière tu sais pas si vraiment c'est vrai si c'est pas vrai donc le côté humain je pense que c'est l'un des meilleurs canaux après il y a euh il y a le côté rassemblement mais il faut que le rassemblement il puisse se faire de manière à ce que tout le monde échange donc laisser des temps bah de rencontres en fait tout bonnement donc soit on fait un rassemblement comme là on va le faire une 2e fois et on laisse des temps d'échange d'ailleurs c'est une volonté qu'on a choisie des grands temps d'échange pour poser les bonnes questions pour poser les des questions bêtes si les gens pensent que c'est des questions bêtes laisser les bonnes pratiques aussi et dire et faire les présentations parce que quand on est dans des rassemblements c'est bien on est tous un peu comme ça genre on essaie de regarder l'étiquette là pour voir qui c'est mais on n'ose pas donc c'est encore une fois-là moi je trouve c'est mon rôle de dire Ah je sais pas la maison sport santé les Ulis bah là vous vouliez rencontrer l'a RS ils sont là vous voulez rencontrer assez l'interaction direct est exactement et ne pas se regarder de loin là et ne pas savoir où est ce qu'on va et à qui on parle ça c'est moi je des fois je me suis retrouvé dans cette situation là je sais mais du coup à quoi je sais en fait on dit en tant que département tu veux y être OK j'y suis mais s'il y a pas quelqu'un qui fait le pont c'est hyper compliqué en fait de d'aller dire personne Bonjour je suis du Conseil départemental vous êtes de la RS ouais c'est enfin le il faut-il faut quand même quelqu'un qui puisse interagir donc un rassemblement c'est bien mais quelqu'un qui fasse le lien c'est mieux et euh voilà meilleur qu'un euro pour moi c'est se poser autour de la table.

- **Imene** : Que pensez-vous de l’emplacement de la MMS PSO par rapport aux autres qui sont dans le même territoire ? (Mss Bligny…) Parlant concurrence ?

**Laura** : par santé parce que le CE territoire là est plutôt vaste en fait il y a beaucoup de monde c'est l'un des territoires qui est le plus le plus animé en termes de personnes d'habitants donc pour moi c'est pas un sujet sachant qu'en plus vous avez un champ d'action qui est différent c'est-à-dire que vous prenez pas en charge forcément les mêmes les mêmes personnes et ce qui fait que ça élargit le champ des possibles et donc et là vous êtes 3 imagine que dans l'est ils sont 5 c'est énorme entre Savigny je sais plus t'avais ton petit carton ton petit truc de c'est ça c'est juste l'agglo c'est ça ouais non là en fait tu vois de là à là donc sur 3 territoires en fait ils sont-ils sont 5 ils sont 5 moins si tu divises sur un la plus grosse des parties là ils sont 5 Ah d'accord Savigny il y a et puis les scénars y a pas de géant en dessous il y a à Evry du coup y a ufolep et et la maison sport c'est Evry y a usseau et j'en oublié une mais non itteville du coup est un est un peu plus bas mais ce qui fait que c'est y a du monde y a du monde là on le voit bien on le voit bien que y a il y a du peuple donc c'est pas c'est pas un sujet à partir du moment où vous êtes pas euh par exemple comme pratique au pratique c'est pas un problème non pratico-pratiques c'est pas un problème faut que le champ d'action soit différent ça pose un problème à la RS par exemple planter voilà avoir des maisons sport santé qui sont au même endroit parce qu'ils se disent ça sert à rien mais il faut voir le projet à l'intérieur si le projet n'est pas le même pourquoi ça pose problème sachant que à part un pas de géant il y a aucune raison de faire santé qu'à 15 appât ou 15 éducateurs sportifs pour allouer des séances hein donc ce qui fait que en termes de professionnels formés pour prendre en charge le public chez les mieux placés pour on est large OK on est très large après vous vous agissez beaucoup sur le territoire essonnien à pas de géant ils agissent un peu partout parce que justement ils veulent pas de rattachement à l'Essonne c'est un choix de leur part Ah d'accord ils sont pas limités je vais le pas ils veulent pas se limiter voire OK c'est leur choix mais euh je trouve que déjà je pense que quand on prend par exemple les 27 communautés enfin les 27 agglos et du taf enfin je veux dire vous manquerez pas chacune l'une comme l'autre en tant que maison sport santé de boulot de personnes sachant que encore une fois on est dans un cercle où la sédentarité augmente l'obésité augmente l'obésité c'est une maladie chronique donc ce qui fait que là le rond-point il tourne sans arrêt les gens sortent au fur et à mesure mais le rond-point ils tournent sans y a toujours des gens qui rentrent dedans donc c'est pas un problème enfin moi je trouve que c'est pas un problème après c'est sûr que si on avait 10 sur la même agglo c'est ça pose problème là où ça peut poser problème après c'est effectivement sur les d'un point de vue global sur la maison leur santé c'est les financements financement qui on a besoin de plus qui en a besoin de moins qu'elles sont les systèmes de chacune mais encore une fois chaque système est différent donc on peut pas euh et c'est là moi c'est un casse-tête hein c'est là où du coup on peut pas on peut pas faire un choix qui est si strict non mais c'est une entreprise c'est bon pas besoin en même temps on a toujours besoin de d'argent pour pouvoir allouer des séances donc pourquoi pas par contre oui si c'est sûr je pense que si vous commencez à monter à 5 ça risque d'être compliqué géographiquement parlant parce que faut pas se marcher dessus déjà faudra pas que vous marchiez dessus euh et derrière en termes de financement vous risquez de vous heurter aux mêmes problématiques et si il y a un département donc il y a l'état si on descend il y a la région il y a le département en termes de financement qui peut abreuver on va dire par ci par là et là je vais pas je vais passer directement à la ma question là où j'allais poser par rapport au financement et les difficultés c'est là en fait où ça peut se heurter si vous commencez à être plusieurs.

**Imene** : L’enjeux locaux, être aux besoins locaux ?

**Imene** : Le modèle économique de la MMS et les financements ? les difficultés ?

**Laura** :Externe mais voilà là où ça peut poser compliqué c'est que vous allez demander de l'argent aux mêmes institutions et à chaque fois que vous êtes c'est là que ça peut poser plus de problèmes donc par rapport je reste dans le même contexte des de du modèle économique et les financements donc encore plus voilà de de détails et des difficultés bon par exemple ça c'est une difficulté donc ce que ce que je te laisse la parole là oui donc ouais donc le le fait d'avoir donc le l'état la région le département après y a la communauté d'agglo et donc ce qui fait que si vous êtes sur la même communauté d'agglo ça risque de poser problème si vous commencez à être plus on sort à l'année prochaine puisque je crois que les dossiers d'instruction de labellisation c'est et labellisation là vous devez déposer 30 juin les nouvelles 30 octobre enfin à mon avis l'année prochaine on verra s'il y en a d'autres il y en a moins ça aussi enfin ça moi j'ai eu l'info des pots de dossiers euh hier de la D 91 hein le l département qui gère le côté ARS je fais OK cool pas plus d'infos non d'accord très bien euh donc parce que les financements sont pas sont pas dingues moi je disais à mon niveau au niveau départemental sur 10 ça fait 8000€ par maison sport santé en fonction du projet voilà comme je disais à **Alain** fauvel il pas plus tard qu'hier là j'ai essayé de faire et arbitrer des plans et des solutions en termes de financement pour essayer d'allouer un peu volonté département besoin des maisons sport santé mais je dis quand bien même 8000€ ça va pas non plus être faut foldingue mais encore une fois ça rejoint ce que je disais tout à l'heure on n'est pas là pour subvenir aux besoins complets des maisons sport santé on est là pour que ce soit une aide en +1 petit coup de pouce financier pour déverrouiller certains freins parce que si chacun a un autre échelle état région département on donne ça peut faire une belle enveloppe si on fait un cumul donc c'est pas plus mal mais on peut pas on peut pas abreuver les maisons sport santé parce qu'elles sont sur le territoire et en disant on vous donne 20000€ tous les ans c'est impossible et en plus de ça nous au niveau départemental les enveloppes elle se casse au fur et à mesure c'est-à-dire qu'on prévoit des budgets prévisionnels qui sont votés DG des GA des GS élus machin président et après ça retombe si de 6 mois après et maintenant en fait on n'a pas il y a plus ça je veux dire une mais 200000 admettons non là vous avez 100000 ouais les gars vous avez dit 200000 au budget prévisionnel hein donc on fait quoi maintenant enfin c'est voilà c'est une c'est une entreprise hein le entre guillemets le département donc chaque entité va fonctionner de la même manière et si il y a quelqu'un en haut qui dit c'est ça et pas autrement et Ben on doit faire avec et là c'est de l'injonction donc et donc après en termes de de financement donc les appels à projets pour en avoir regardé un peu je trouve que c'est fastidieux pour les maisons sport santé parce qu'encore une fois faut du personnel faut du temps pour pouvoir le faire ou ce qu'on met la priorité faire des activités physiques faire de l'administratif le but d'une maison sport c'est de s'occuper des essonniens comment de l'administratif donc pourquoi demander tout le temps la même chose faudrait que ce côté de d'appel à projets soit un peu plus euh un peu plus ficelé et un peu moins danse peut-être même s'il faut toujours des justificatifs hein mais voilà c'est pour ça aussi que au niveau du département ils ont arrêté les appeler l'approche sport santé parce que faire du One shot ça ne fonctionne pas faut quelque chose qui aille dans le temps et des projets qui soient structurants donc moi je suis plutôt d'avis là-dessus après donner de la visibilité aux maisons sports en termes en termes de financement voir si du coup le budget il est voté pour 12 ans ou 3 ans qu'on puisse leur dire aussi derrière enfin voilà il y aura une aide je parle à mon niveau hein il y aura une aide départementale y aura ça cette année ça cette année ça l'autre année ça permet aussi de se projeter pour la maison sport santé et de de mettre par exemple un projet sur 3 ans pourquoi pas enfin je veux dire ça laisse les possibilités d'action et le champ d'action aussi aux maisons sport santé pour mettre en place des choses pour le public faut quand même laisser un peu le du lest j'ai envie de dire après je trouve que l'état donc ça c'est parmi les difficultés de quoi donc ça c'est parmi les difficultés que les maisons rencontrent c'est un manque de visibilité sur les financements et je l'entends en fait on sait pas si la maison elle aura un financement on sait pas du coup si on sera labellisé l'année d'après maintenant enfin je veux dire ça fait quand même beaucoup de doutes pour pouvoir toujours garder le même objectif à savoir soigner les soignants et rendre l'activité physique accessible en fait donc il faut donner de la visibilité et c'est là où je trouve état ARS on est plus ou moins transparent quoi parce que je pense que eux-mêmes ne le savent pas c'est et là c'est le problème des grosses machines moi je m'y conforme parce qu'encore une fois je connaissais pas ce milieu-là de de communication en interne en fait donc ça c'est un frein plus en interne pour les institutions qui devient un frein qui est beaucoup plus important pour le terrain et les maisons sont enchantées après je pense qu'il y aura toujours des appels à projets notamment en lien avec les JOP là c'est voilà euh pour pouvoir aider justement à la mise en place là où je reviens sur les modèles de financement c'est que au département chaque direction va proposer aussi des finances donc par exemple la direction d'insertion a une enveloppe pour que il y ait des actions sport santé axées sur les personnes qui sont en précarité et donc qui veut déposer un projet et donc qui en fonction du projet ils ont le la subvention la direction de perte autonomie c'est pareil ils ont une enveloppe de l'état qui doivent distribuer sur des appels à projets tu déposes un projet sur la perte d'autonomie tu peux avoir un financement Ah d'accord donc ça passe par rapport à chaque là il y avait une volonté encore politique que le département en termes de direction puisse communiquer justement avec les responsables des secteurs c'est à dire que si la direction de l'autonomie donc là y a y a de ce qu'elle de ce que les maisons sport santé m'a dit y avait a pas de géant savigné follet qu'ont déposé un projet je devais avoir un œil sur ces projets-là moi à mon niveau au niveau départemental j'entends toujours d'avoir un retour parce que encore une fois mutualisé mutualisant les projets en fait plutôt que de encore une fois de saupoudrer donc c'est sûr qu'on a pas les mêmes enveloppes mais si on peut mutualiser l'enveloppe autant que ce soit c'est plus cohérent ouais exactement donc ça c'est euh c'est aussi quelque chose qui se fait au département c'est qu'en fonction des directions et en fonction du coût des sujets les maisons sport santé peuvent aller piocher partout après à juste titre hein pareil une association sportive si elle a le double statut comme vous comme lucereau bah elle va elle va aller piocher des subventions via le côté subvention club et via les subventions maison sport santé mais par contre 11 ne subventionne pas les mêmes projets d'où l'idée de mutualiser sur certains projets parce qu’ y a des projets qui sont fin ouais pharaoniques en termes de dessous donc autant mutualiser à ce moment-là si c'est mutualiser différents projets allons-y donc cumul entre guillemets les subventions mais pareil en fonction du comment dire du dossier à remplir mutualisons aussi quoi pour soulager la maison surtout justement je pensais à une autre question mais hors cette par rapport aux voilà aux enveloppes donc possible que la maison sport santé peut présenter sans enfin son projet à ces 2 Ah ces 2 voilà enveloppes et si c'est le même projet du coup ça passera pas ça passera pas OK Ah ça passera pas en fait faut que tu sais-je sais pas je dis des \*\*\*\*\*\*\*\*\* hein par exemple sur le dossier subvention club c'est un projet plus sur le handy et sur ton maison sport santé je sais pas plus bah voilà on va prendre des seniors en perte d'autonomie Ah d'accord donc il faut vraiment être ciblé sur un peu plus en fait c'est le c'est la cible parce que si en fait si tu fais le même projet c'est un doublon Ah oui ça sera oui si tu le reçois de 2 manières de demain c'est un double ouais donc soit on a acte on dit Ben voilà vu la hauteur du projet on mutualise soit c'est un projet différent et on finance les 2 mais il faut que on interne ça communique ça va ça passe oui communique pas tu peux pas le savoir moi j'ai appris du coup en arrivant que il y avait des projets qui avaient été financés d'un côté et de l'autre alors qu'au final c'était quasiment la même chose quoi ce que j'allais dire au niveau du département forcément ça a pas plu bah oui mais si y a pas de communication après oui il faut pas le savoir enfin en fait on est allé on est obligé d'aller rechercher dans un logiciel machin où t'as peut-être pas les droits j'en ai aucune idée de dire bah tu vois elle a eu 80000 et puis bah là on lui a filé 20000 mais c'est le même projet c'est un peu votre faute du coup je veux dire tant mieux pour la maison de santé voilà c'est à elle de tenter son coup exactement elle a gagné voilà mais faut être cohérent là-dessus quoi être cohérent là-dessus après encore une fois les institutions sont là pour donner un coup de pouce et pas pour soutenir et porter la maison sport santé c'est ça c'est ça c'est un fait quoi.

**Imene** : -L’évolution juridiques du dispositif ?

**Laura** : Enfin mon juste par rapport au dispositif donc de cette loi donc le dispositif sport sur ordonnance donc qu'est-ce que vous pensez de son évolution par de 2000 déjà de 2016 en venant jusqu'à mars dernier si on peut dire avec la finalité de l'habilitation des maisons supportées donc on va commencer d'abord par le dispositif en matière enfin au départ en 2016 -là du coup je prendrai mon autre question casquette d'appart quand euh quand c'est sorti voilà tout le monde est enjoué sport sur ordonnance enfin une reconnaissance sur euh voilà les professionnels qui sont spécialisés donc en activité physique adaptée pour pouvoir prendre en charge les publics c'est pas que les kinés euh voilà donc il y a une certaine forme de reconnaissance et on peut prendre en charge ils ont précisé alder aussi bah enfin pour moi affection de longue durée et maladie chronique c'est la même chose je sais pas pourquoi il le sait pas mais d'un point de vue donc c'est juste plus rapide à la limite de dire à Elder qu'autre chose mais bon bref passons ce côté définition française mais après dans la pratique comment ça se passe parce que la personne voilà elle a son elle a son ordonnance elle va elle va pouvoir être orientée vers des professionnels qui sont formés pour pouvoir faire de l'activité physique et quand bien même quand c'est sorti Ah Ben ouais je vous fais une ordonnance hein les gens ils savaient pas où est-ce qu'il fallait aller hein pour eux sport ils allaient vers le milieu fédéral ouais mais si vous avez une pathologie on vous prend pas parce que bah on sait pas en fait que ça se trouve vous avez une année sur le sur le terrain donc on peut pas faire pas beaucoup de médecins qui prescrivent parce que pas beaucoup de médecins savent ce que c'est donc ce dispositif voilà il est sorti d'une encore une fois d'une volonté politique fort bien mais après pas d'accompagnement sur la mise en œuvre vous devez former les médecins enfin je veux dire si y a pas déjà des médecins du coup qui étaient dans le milieu du sport qui se saisissent du sujet par rapport aux pathologies de leurs propres patients on en serait toujours au même stade très difficile de solliciter les médecins les médecins on va pas se mentir enfin le milieu médical nous on est en blouse blanche régalez-vous vous êtes en jogging vous avez rien à nous apprendre Hey Oh c'est comme ça on va aller très loin par contre quand tu leur demandes de prescrire une activité physique Ah mais c'est quoi l'activité physique là parce que du coup on sait pas trop si on peut prédire la personne t'as pas voulu l'information fallait venir te former en fait donc ce côté on en revient à la gouvernance là j'envoie les médecins ils sont euh tu pourras pas le voir là ma main sur ton vocal mais ils sont là et vous petit tapis que vous êtes-vous êtes là Ah bah oui ouais je vois le ouais on a un problème parce que nous on a pas envie d'être au-dessus de vous juste on a des connaissances qui sont complémentaires donc autant les mutualiser pour que vous puissiez avoir les connaissances pour que vous puissiez prescrire et pour qu'on puisse prendre en charge les gens parce que nous si on n'a pas de prescription en tant qu’ appât on peut pas prendre en charge correctement la personne si elle est sous bêta bloquant on peut pas la faire monter si elle a des si elle a des douleurs qu'on connaît pas et que elles-mêmes ne sait pas verbalisée Ben on peut pas le savoir s'il y a des choses des contre-indications il faut qu'on le sache aussi donc comme ça le sport sur ordonnance ça a été bien pour pouvoir suivre ça pour pouvoir suivre les personnes de manière voilà pratique ou pratique et avec toutes les infos maintenant la formation des médecins c'est un autre sujet aujourd'hui on est encore dans une formation des médecins qui sont très difficiles à solliciter pour qu'il puisse prescrire parce qu'ils ont les chocottes dépresseur de l'activité physique mais si tu prescris en fonction des capacités de la personne et vers les personnes formées la personne elle sera correctement prise en charge là donc ça va en vrai ça a quasiment pas avancé hein en 6 ans donc le départ c'était flou c'est flou une ville phare Strasbourg du coup qui rembourse qui a compris que la sécu du coup pouvait rembourser et que du coup ils avaient un réel intérêt à rembourser l'activité physique parce que ça coûtait moins cher de rembourser des séances d'activité physique que de rembourser des médocs et que en plus la personne elle est en meilleure santé parce qu'elle mange moins de entre guillemets par les médicaments et en plus l'activité physique pâlit à ces médicaments donc c'est tout bénef c'est tout bénef frais il imite la personne elle en a plus besoin on voit pour le diabète de type 2 tu en fais de l'activité physique tu manges correctement y avait du type 2 salut hein donc c'est tout bénef donc ça Strasbourg l'a compris maintenant faut que les autres PN s'en saisissent en en suivant un peu l'actualité le territoire donc au niveau de l'assemblée et un peu en train justement de travailler au corps bah les députés pour justement rembourser enfin des séances d'activité physique c'est dans les clous maintenant il faut que ce soit voté faut que ce soit rediscuté et cetera Oh un autre volet qui a permis ce sport sur ordonnance à la limite c'est encore une fois c'est la reconnaissance en tant que professionnel de soins l'enseignant en activité physique adaptée et santé là du coup je peux en en parler entre guillemets pendant des heures mais j'ai fait partie du comité de pilotage à la PHP avec des enseignants pour faire reconnaître 1PHPC assistance publique des hôpitaux OKOK pour faire reconnaître notre métier en tant que professionnel du soin et pas animateur sportif on est dans le soin les gars d'où le fait aussi de garder enseignant en activité adaptée et santé et donc ça a été validé l'année dernière euh même non l'année dernière enfin si l'année dernière ça a été communiqué en janvier 2023 comme quoi du coup les enseignants en activité physique adaptée et santé sont reconnus par le ministère de la santé et pas que le ministère des sports en fait dans le milieu du soin donc ça a été une avancée on va dire que maintenant on différencie un peu les appâts des kinés qui fait quoi rééducation pour l'un réadaptation pour l'autre on est sur du global avec l'APA on est sur du fonctionnel avec le kiné on essaye un peu de de diversifier l'offre et surtout aussi de ça c'est plus ton côté ça c'est plus le nôtre donc ça a permis ça aussi le sport sur ordonnance mais derrière juridique on sait pas ce que ça veut dire du coup sport sur ordonnance on a une ordonnance très bien mais on n'est pas il n'y a pas de remboursement donc on est encore sur ce fameux plateau d'argent donc ça a quasiment rien changé hein Ah oui après le l'évolution après le enfin le de créer de de de mars 2021 2022 en reprendre labellisation donc là où vraiment on voit que il y avait aussi une volonté politique aussi pour mettre en place enfin pour clarifier les choses parce que c'était en flou en 2016 après on a on avait besoin d'autres textes de loi pour clarifier les choses comme tu as dit qui fait quoi en fait pour préciser en fait les trucs et euh qu'est-ce que vous pensez de cette différence jusqu'à présent avec l'habilitation alors que pour la viabilisation plutôt c'était voilà avec des appels de projets voilà tout le monde était en train de courir derrière et là hop on se retrouve avec une habilitation là où vraiment ils ont-ils ont parce que ils essaient de je sais pas s'il y a un morceau c'est un retour en arrière mais styles ils veulent corriger les problématiques qui qui qui trouvent enfin c'est pas une correction mais essaie de honnêtement je sais pas comment les pas comment ils ont vu tu vois des enfin comment tu vois les choses en fait moi ce que je vois c'est que surtout ils ont vendu du rêve et qu'aujourd'hui ils se rendent compte que l'état n'a pas de financement et donc créer un cahier des charges qui est beaucoup plus pointu ça va ce que je disais en tout début hein ça va élaguer exact ça être les habilitations les labellisations et ce qui fait que derrière ils vont pouvoir recentrer un peu aussi leur enveloppe sur des maisons sport santé qui portent vraiment le sujet et qui sont fiables en fait dans leur fonctionnement et puis juste un petit truc qui fait des trucs à droite à droite à gauche et qui est pas pérenne dans le temps en fait donc moi je pense que c'est surtout ça pareil une bonne comparaison hein c'est quand ils ont sorti pendant le COVID changer votre voiture vous avez un vous avez un chèque parce que votre voiture elle est trop vieille et vous pouvez acheter une électrique Ben ils se sont vite rendus compte tout le monde faisait ça bah ils se sont vite rendus compte et les gars on a pas assez d'argent hein faut arrêter ça hein ça s'est arrêté hein parce que plus d'argent et en plus de ça il donnait le chèque une fois que t'avais acheté la voiture donc c'est un peu c'est tu donnes le ticket de caisse et on le fait un remboursement donc si derrière bah y a plus d'argent toi t'as acheté une nouvelle voiture t'as mis tes frais dedans et t'as pas de remboursement dans le cul bah maison c'est pas compté je pense c'est un peu le même en tout cas de mon point de vue il a pas c'est comme ça que je le vois c'est à dire que maison sport santé c'est génial vous allez avoir des financements pour pouvoir monter des projets pour le grand public les personnes qui ont des ALD on va vous aider en fonctionnement tous les ans pour pouvoir monter des projets t'arrives 2 ans après parce que x maison 3 santé x labellisation parce que il faut en mettre dans les territoires il faut en mettre un peu il faut en dispatcher partout pour que t'aies une politique de faire 500 avant une date enfin avant les 2000 Ah donc il fait courir derrière les chiffres autant de courir derrière je pense la réalité en fait voilà courir après une qualité de de de soi vous voulez donner dans des territoires qui sont des déserts médicaux justement une maison où vous avez pluriprofessionnelle finalement où il y a des médecins des orthos des appâts des kinés fort bien mais un projet qui soit structurant quand même si le projet n'est pas structurant donnez pas l'habilitation même si c'est dans un endroit qui est désert médical en fait parce que sinon ça a pas fonctionné et en retour du coup je pense que tous ceux qui ont monté des maisons sport santé aussi se sont dit c'est bon on a l'état derrière fonctionnement tous les ans donc c'est bon on n'est pas je vais pas dire on n'est pas sur la sellette mais euh on sera pas dans le besoin parce que l'état est derrière okay bah non c'est pas le cas c'est pas le cas et du coup derrière faut pas oublier que région et départements sont pas là pour prendre la place que l'état avait initié en fait ou que il y a il y a eu des choses qui ont été dites ou peut être mal comprises ou des quiproquos en fonction mais du coup ils sont pas là pour rattraper ce qui a été fait au niveau national moi je trouve que c'est normal en tant que département d'aider les maisons qui sont sur son territoire parce que il y a une prise en charge du public c'est normal enfin je trouve ça je trouve ça logique de mon point de vue terrain en fait mais on peut pas subvenir entièrement à chaque maison sport santé sachant que aujourd'hui vous étiez enfin hier vous étiez 7 aujourd'hui vous êtes 10 demain si on est 15 et les enveloppes elles réduisent au fur et à mesure parce que l'enveloppe globale elle changera pas le même après ça sera et c'est dispatché derrière donc après est-ce que ça sera resserré en termes de de fait de de distribution parce que y en a un c'est plus facile que d'autres de de fonctionner ça c'est pas moi qui arbitrerait donc je peux pas m'avancer là-dessus mais plus ça va être plus ça va être compliqué pour derrière les moyens de financement donc si encore une fois la maison sport santé n'a pas un modèle de base qui tient la route donc je suis un peu mitigé moi sur ce côté de c'est c'est un peu ça hein je te rejoins sur le côté on court après les chiffres parce qu'ils ont fixé en fait lorsque le président de la République a vraiment voilà et vous qu'il faut avoir 500 maisons pour santé quel que soit donc les gens voilà ils étaient en train de dire voilà on va arriver à cet objectif en tant que pour avoir 500 mais est-ce que avoir 500 ça veut dire qualité derrière c'est toute la question parce que ça serait une qualité derrière peut-être parce que des maisons sport santé le font mais surtout si tu veux plus de 500 mais t'as l'argent de les financer voilà ça parce que y en a elles demandent la labellisation avec une enveloppe pour pouvoir commencer si tu la redonnes pas l'enveloppe les projets peuvent avoir le jour en fait donc il faut être logique là-dessus hein par contre faut que je parte dans 1/4 d'heure je sais pas si tu ouais c'est on a on a on a pratiquement fini il me reste 3 questions je pense et les 3 sont plutôt voilà donc on a parlé de dispositif l'évolution possible je sais pas quelle sera ou

**Imene** : Que pense vous de l’impact de ce dispositif sur le territoire ce public ?

**Imene** : Comment quel sera le l'impact de ce dispositif sur notre on va dire limité par rapport à notre territoire par dispositif le dispositif de sport sur ordonnance donc ?

**Laura** : moi je pense que si la CPAM se saisir un peu si on encore une fois si on arrive à faire une table ronde entre maisons sport santé département ARS même enfin les institutions du coup je vais dire la charte d'engagement qui avait été signée là les membres de la charte les maisons sport santé et la CPAM il peut y avoir quelque chose de ce dispositif on peut faire quelque chose de ce sport sur ordonnance en fait parce qu'encore une fois ce mot sport sur ordonnance déjà activité physique sur ordonnance il est viable que si on fonctionne avec la CPAM aujourd'hui les mutuelles se sont saisies du sport sur ordonnance prennent en charge un certain nombre de séances ou un forfait à l'année en même temps vu le prix qu'on paye les mutuelles elles peuvent le faire mais il faut que la CPM se saisisse de ce sujet-là et y a que à cette conditions que ce dispositif fonctionnera donc pour moi c'est un dispositif qui sans texte de loi de l'assemblée sans injonction sur la sécurité sociale parce que la RS peut faire toutes les habilitations qu'elle veut hein d'accord donc j'ai pu dire concret ouais donc je peux dire c'est parmi les difficultés là de la mise en place de ce dispositif il faut et parmi les leviers c'est ça en fait parce que j'allais dire les leviers en fait et ils voient les chiffres au niveau national il y a des chiffres qui ont été donnés hein au niveau national donc Regardez les chiffres comme quoi ça coûte moins cher de financer l'activité physique que des médocs et des traitements

**Imene** : Quelle sont les difficultés rencontrées lors de la mise en place de ce dispositif ?

**Laura** : Les leviers e faites des tests mettons un proto réfléchissons tous à un protocole on le met en place à notre niveau et on voit comment ça fonctionne ça fonctionne fort bien ça fonctionne pas ça peut aussi mais créons quelque chose pour voir si c'est possible et à quelle hauteur je dis pas qu'il faut rembourser l'intégralité mais vous mettez un sport sur ordonnance vous mettez une prise en charge de la même manière que décliner des ergots peu importe quelle professionnel ils ont des actes tel acte est remboursé à telle hauteur l'activité s'est adapté vous posez des actes et vous remboursez donc Parmi ces leviers si je peux résumer c'est pour moi le principal c'est la c un c'est que la CPAM de se doit de prendre en charge certains enfin doit prendre en charge un certain montant ou un forfait mais doit être acteur principal de ce dispositif sinon ça c'est un dispositif qui ne sert à rien en fait on ou alors on arrête on dit pas se faire sur.

**Imene** : Avez-vous des projets référence pour penser le développement de votre activité ?

**Laura** : Pour vous avez-vous des projets référents avec un projet véro pour penser que enfin pour penser au développement de de l'activité enfin l'activité physique ou voilà au sport santé en général sur le territoire oui un projet en particulier un référent un référent c'est-à-dire un projet que voilà idéal si on peut dire ça sera une référence de travailler dessus c'est parmi vos projets et ça ça rejoint un peu ce que je disais juste si on arrive à travailler sur un projet de protocole de de remboursement de l'activité physique sur le territoire en lien avec les maisons sport santé et que du coup on arrive à mettre en place ce projet sur toutes les maisons sport santé on aura tout gagné enfin on aura tout gagné non mais euh on aura mis quelque chose de cohérent entre ce que nous donnent l'état ce que les maisons sport santé font et là un peu la volonté politique au niveau départemental c'est de bah pour le coup de réussir à toucher les essonniens parce qu'ils sont en attente de ça aussi quand on parle de sport sur ordonnance notamment euh et d'activité physique et de mise à l'activité physique et en même temps des de soutenir les maisons sport santé sur ce sur ce volet là en fait je pense que ça serait un beau projet euh pour en matière de sport santé là c'est. À ma connaissance on serait les cendres ça sera une 111 département c'est ça référent ouais voilà c'est ça c'est ce que je référent comme le souhaite depuis de nombreuses années le département en fait mes donner les moyens de le faire et pour le coup faut que derrière il y a des injonctions au niveau départemental notamment pour la la CPAM de l'a RS en disant faut faire.

**Imene** : Les perspectives ? comment voyez-vous ce dispositive en 2030 ? Comment vous imaginez ce dispositif en 2030 ?

**Imene** : Que les outils pour dire qu'est-ce que qu'est-ce que vous pensez de ça donc si on a un dispositif pareil il y a tout ce qu'il faut dans un monde idéal euh j'ai dit 2030 mais possible 2040 ?

**Laura** : oui c'est bien sûr mais c'est voilà c'est que chaque personne puisse pouvoir faire enfin comprendre parce que du coup si on est sur du sport sur ordonnance on est sur une reprise d'activité encadrée avec des besoins particuliers et ou des pathologies et ou du handicap en fonction et c'est que chaque personne en fait puisse faire l'activité qu'elle souhaite avec ses capacités et que derrière elle puisse avoir forcément une aide financière pour l'inciter à pratiquer et que dans un monde idéal on puisse accompagner la personne financièrement lui montrer et parce que on sait que pour mettre une routine en place faut à peu près 90 jours entre 60 et 90 jours donc si on arrive à intégrer l'activité physique à cette personne là on en l'accompagnant financièrement et humainement par divers projets par santé hein peu importe qui l'accompagne et que on arrive après à faire en sorte que ce soit pérenne dans le temps là c'est tout gagné parce que du coup la personne restera dans un modèle d'activité physique moins de sédentarité moins de pathologies moins de médicaments si on reste je pense et les chiffres passer un petit peu de quoi les chiffres baissent un petit peu pour les chiffres obésité c'est mentalité ce chiffre enfin c'est chiffres on va plus ces chiffres qui est parce que là on est en plein progression en la limite on voit un petit peu stop quoi en stop même en stop ou du moins on maintient là on maintient la courbe sur quelque chose de pour les futures générations en fait c'est donner l'exemple voilà le sport sur ordonnance il faut se dire que c'est pas que pour du 60 ans qui est déjà obèse c'est un gamin s'il est déjà en situation d'obésité ça fonctionne aussi donc partons ouais partons sur une prise en charge euh voilà globale de le de la personne avec différents moyens différentes institutions qui peuvent l'accompagner et que derrière elles puissent s'inscrire dans un projet de vie que l'activité physique puisse s'inscrire dans un de ses projets de vie et que ça reste quelque chose de quotidien pour elle de manière à à voilà le l'objectif de façon il est là c'est de rendre les gens beaucoup plus actifs dans leur quotidien et euh et avoir moins de comorbidité l'avoir que voilà comme tu dis ça grimpe en flèche donc c'est potentiellement de diminuer ce cette courbe là mais bon ça c'est encore dans un autre monde je crois parce que y a pas que le volet activité physique sur cette courbe hein il y a le volet nutrition moi oui ouais ça marche ensemble en fait ça marche ça c'est on imagine va falloir se le dire ouais c'est ça pas te rembourser tes carottes et tes petits mais déjà si on arrive à sur ce dispositif sport sur Mons à mettre en place un financement quel qu'il soit pour on a déjà un et que les maisons sport santé travaillent tranquillement sur ces projets euh voilà ça revient enfin je pense que y a y a pas moyen de dire ça fonctionne pas mais je te laisse aussi imaginer là on est dans un monde idéal mais le scénario catastrophique c'est le dispositif d'ici quelques années ne marche pas.

**Imene** : que qu'est-ce que tu penses là je rajoute une autre

**Laura** : Parce que aujourd'hui on a un système où tout le monde s'écoute parler y a pas d'action euh y a pas de y a pas de projet donc forcément les gens n'avancent pas euh derrière il y a des problèmes aussi de casquette c'est-à-dire que non mais l'activité physique c'est nous vous rendez compte euh et donc du coup c'est à nous prescrire c'est à nous de faire ceci il y a des problèmes de gouvernance encore une fois et de je gère tu gères pas enfin qui doit gouverner bah gouvernement semble en fait tout bonnement euh et en fait c'est que ce le scénario cata on est en train de le vivre c'est que le sport sur ordonnance ne sert à rien et aujourd'hui le sport sur ordonnance on peut dire que une casquette terrain a pas il ne sert à rien on a la prescription on a les contre-indications très bien du coup on peut prendre en charge la personne c'est tout mais on l'aurait prise en charge quoi qu'il en fait ces recommandations on les demande fatalement aux médecins parce qu'on en a besoin pour pouvoir bilanter la personne et pour pouvoir l'orienter vers une activité physique qu'elle puisse faire donc c'est déjà dans un chemin là le sport sur ordonnance il pourrait permettre à plus de personnes de faire de l'activité physique tant que c'est pas remboursé donc une partie n'est pas remboursée ça sera que la mutuelle qui s'en charge là c'est à disparaître pour moi c'est que le truc il les voit à disparaître parce qu'il ne sert à rien parce que c'est des mots sur une table c'est des mots sur un papier et que un peu comme l'inclusion par le sport il faut faire l'accessibilité pour les pmr machin ouais ta piscine elle est accessible mais tu veux pas aller au bassin ça sert à quoi. Bah ça ne sert à rien donc me dis pas que la piscine est accessible.

**Imene** : Autre chose à rajouter

Et raccorder le terrain avec le département sur ce genre de projet là je suis déjà en train de le faire en soi hein les forcément les connaissances et l'expérience font que bah tu remontes des problématiques et ça ouvre les yeux aux gens donc pour moi je garde cette casquette de terrain parce qu'elle est nécessaire donc je veux vraiment pouvoir être facilitateur même si encore une fois c'est pas moi qui décide je suis pas décisionnaire de ces choses-là mais c'est de pouvoir accorder et de créer une passerelle entre ces 2 mondes parce que on sait que trop bien le côté terrain et le côté institution ils sont tellement déconnectés que c'est très compliqué.

1. **Entretien avec Alain BILLON 27/04/2023**

**Éducateur référent sport santé MSSPSO**

**Imene** : tout d'abord je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ? Votre parcours (formation) ? votre activité ?

**Alain** : Je suis **Alain** BILLON éducateur référent à la MMS mon parcours ça commence par staps licence après j'ai passé dans juste après le un brevet d'état qui s'appelle le BEAECPC on va faire d'aptitude à l'enseignement de la culture physique et du culturisme voilà et aujourd'hui a été remanié, donc le parcours ça part de là parcours professionnel euh les différentes étapes voilà la première étape c'était en fait elle la plus importante de mon parcours ce que j'étais j'ai je croyais dans un centre de remise en forme qui avait une approche individuelle euh avec beaucoup de relevés d'informations je t'appelais le club job mauvais il y avait un kiné qui faisait un bilan à tout nouveau adhérent faisait un bilan un bilan de santé un bilan de condition physique en fait et en fait elle nous orientait sur une prise en charge d'activités donc déjà sans savoir ce que c'était là APA je faisais déjà de la part ça va être bah plus grand ça dure un an parce que après je suis parti sous d'autres projets mais ça a été pour moi une grande révélation on nous a appris à pas faire n'importe quoi avec les gens voilà et donc d'un point de vue cardiaque d'un point de vue pathologie mais musculaire mais on était pas attirés par les pathologies diabète euh ça c'était beaucoup plus pour faire un point d'énergie entre ses capacités physiques actuelles et son et le développement qu'on pourrait apporter en pratiquant pour quel type d'actif et euh c'est un club vous quittez précurseur dans l'activité dite cardio training on était vraiment les premiers à développer le cardio training en France, club Jean de Beauvais encore il y avait des rameurs des tapis, des vélos et c’était Paris, à Strasbourg, Caen euh j'avais plusieurs comme ça, il s'appelait club de Beauvais Jean de Beauvais à Jean de Beauvais.

Cette approche et c'est à la fois précurseur mais à la fois par rapport au volume de monde que ça demandait on a été complètement dépassé parce qu'on pouvait pas faire d'individualisation l'individualisation euh et travailler en volume en même temps on nous demandait du faire du de la qualité euh comment fitness Park quoi on peut pas faire des critiques comme à fitness Park soit on fait venir reste plus petit on dire on accueille tant de personnes et là on fait de la qualité soit on fait du volume et va tout va quoi voilà et ça à un moment donné bah c'est ils ont dépassés par tout ça et par la qualité de l'enseignement été dépassée par le volume d'un d'inscription et à un moment donné ça a pas marché il y a pas même en termes de surface en en termes de qualité de service on pouvait plus répondre à tout ça.

**Imene** : vos missions ? si vous voulez bien présenter aussi le l'espace Forme ?

**Alain** : l'idée c'est au départ quand on a créé l'espace forme avec **Alain** Fauvel et moi-même l'idée euh parce que l'idée c'est développer une structure qui permettait de d'accueillir un maximum de monde et pouvoir accueillir euh avec des et faire un investissement à côté de façon permanente pour qu'on ait une ouverture comme un centre de remise en forme de façon permanente voilà parce qu'avant balader à droite à gauche moi à un moment donné je vous retrouver à plus de 100 personnes dans le gymnase qui faisait mes cours donc il y avait énormément de monde qui faisaient mes cours donc pour cela on s'est dit mais on a beau diffuser diviser j'ai commencé par un cours 2 cours 3 cours je me suis retrouvé avec 10 cœurs mais même avec des cours j'avais toujours trop de monde donc l'idée c'est de pouvoir recentrer et tout ça et repartir sur d'autres projets et d'où l'idée de ont été les seuls dans la région à avoir un centre de remise en forme avant que vienne s'installer et les fitness Park les basic fit on était les premiers à s'installer ça remonte à 13 ans voilà.

et donc les concurrents elle est venue après et on a beaucoup dérangé parce que personne déjà croyait en notre projet donc la mairie déjà la mairie nous a mis à disposition si c'était glissement mais alors bon allez faites ce que vous voulez voilà elle dit de toute façon elle rigolait tous parce que disons votre truc sauf que je vais ça fait 13 ans qu'on est là ça fait 13 ans que ça fonctionne bien parce que le produit est bon et ce qui a manqué c'est que non ce qui a fait notre force c'est qu'on a toujours pas grâce à cette structure travaillé par projet ça c'est important ce que le projet c'est quoi mettre à disposition des équipements de façon permanente non pas pour adhérer pour dire pratiquer comme ça non mettre en place des projets par rapport à la structure qui a été mise en place donc ça commençait par l'obésité chez les enfants et l'obésité chez les adultes on a commencé par là voilà et ça a été bon après en complément de l'activité se passe forme hein c'est une activité on a beaucoup de 3e age chez nous et le fait d'avoir mis en place la disposition des équipements cardio, bon on a eu un afflux de gens quand même hein avant qu'il reparte un peu la concurrence mais nous on a eu un afflux de gens mais il imaginable comme on était premier sur ce secteur donc on s'est laissé le temps de s'installer de pour et puis structurer tous nos cours pour voir accueillir un maximum de monde on est arrivé après de plus de 600 adhérents, Oh combien hein ouais c'est sûr voilà donc Ah ouais non mais y a un tapis mais monstrueux et on a et puis finalement Ben on s'est vraiment installé et je pense qu'on nous a beaucoup critiqué on nous a beaucoup eu euh j'avais personne aurait pensé que ça fonctionnerait l'équipe municipale d'après ce que c'est politique hein ils ont essayé de mettre des bâtons dans les roues parce que c'est l'équipe précédente elle a réussi à nous faire confiance et cetera mais tu sais il y a le problème c'est là qu'il faut faire attention on parle de politique parce que t'es dans la politique on a eu une équipe politique qui nous a permis de mettre en place tout ça ce qu'ils ont fait confiance les autres qui sont arrivés derrière parce que c'était purement politique ont tout fait pour nous détruire aussi hein mise on peut rien faire parce que y avait un accord du principe et tant que ça fonctionnait il n'y pouvait rien dire parce que c'est les arrangeait et ça a empêché que voilà donc pourquoi ça gêne parce qu'il y a d'autres personnes qui ont pris des positions positives pour nous d'un point de vue politique c'est pas bon t'as toujours c'est ça qui te dérange si tu veux dans la politique c'est que quand il y a des gens qui mettent en place quelque chose même si ça marche ça dérange ils font tout pour casser pour empêcher que ça fonctionne pour bien pour montrer et démontrer que les positions ou les qui a pris l'équipe précédente n'étaient pas bonnes vis-à-vis à vis tu comprends et ça m'a beaucoup choqué ça m'a beaucoup énormément choqué sauf que nous on s'est battu et on s'est battu avec nos armes et y a pas eu de soucis là ils ont plus rien dire mais voilà quoi donc aujourd'hui on est en on est et euh dans le développement parce que et là quand tout fait pour essayer de détruire en en poussant les gens aller à droite à gauche à la concurrence pour te dire l'association de la mairie faut subventionner comment dire donner de l'argent ou au personnel de la mairie pour qu'ils aillent s'inscrire ailleurs cotisaient s'inscrire à 360€ à fitness Park ou peu importe on leur donnait 200,00€ nous quand tu voulais venir ici on leur donnait rien j'ai un problème quand même il y a un gros problème Ah bah non et donc si tu veux c'est un c'est là que tu te dis Ben quelles sont notre activité on veut pas dépendre des autres nous on va fonctionner par rapport à nos projets et c'est là qu'on a mis en place un ensemble de projets pour donner à un certain éveil euh un éveil euh on s'en fout de ce que disait la mairie mais si vous passez au-dessus de la tête mais on le savait et donc projets euh nous permettait de comment dire de supplanter tout ça donc l'obésité ça a été le premier projet l'obésité ça super bien.

**Imene** : donc indirectement vous m'avez répondu sur une question parce que j'allais dire qu’entre le l'après avant le dispositif et après donc le sport santé existait bien évidemment ?

**Alain** : après **Alain** Fauvel m'a envoyé si tu veux un complètement de formation une formation au niveau 2 euh gros if comité régional olympique Île-de-France qui me permettait de de de pouvoir pendant presque un an de me former à ce dispositif sport santé c'était tout nouveau voilà et qui permettait et moi de me replonger un petit peu là-dedans hein je dis honnêtement ça m'a bien fait ça m'a fait énormément de bien ça a été que du bonus ça m'a replongé un petit peu dans les cours dans la physiologie et pas mal de petites choses mais appliquées à tout ce qui est médical euh dans cardio diabète et la sécurité de la pratique dans bon bref dans tous ces éléments là on avait j'avais des pavés mais énormes à bosser et j'avais même des pavés où c'est des on avait du comment dire des cours en anglais aussi c'est bien ouais c'est bien ouais c'était hyper intéressant donc.

**Imene** : je reviens à l'infrastructure et à l'espace forme donc est-ce que vous pouvez me donner un petit aperçu ?

**Alain** : sur ce qu'il y a en fait comme voilà un petit peu machine espace euh donc en fait c'est très simple il y a l'espace centre ils ont 2 espaces collectif et équipement cardio et muscu dans cet équipement cardio muscu et misent à disposition tout public et cours collectif si tout public et ses équipements et aussi mis à disposition pour les personnes qui sont dans le cadre sport santé et ainsi que l'égo collectif bien entendu voilà.1332

**Imene** : concerne quel public ?

**Alain** : pour le public aussi donc actuellement ça représente 120 adhérents, pourquoi ils adhèrent ici ? parce que on a supprimé énormément de freins par rapport aux autres structures on a la mise à disposition de de l'infrastructure nous on a l'avantage ouvrir 6 jours sur 7 de 09h00 à 20h00 répondant aux besoin des adhérents, parce que le frein donc d'un autre dispositif, je parle de l'espace forme mais y a pas que l'espace forme qui raccroché à un autre dispositif et aussi un ensemble de sections un disport euh comme le l'aïkido le taekwondo, la boxe, l'escrime et je donnais l'exemple de l'escrime par exemple moi les streams j'ai déjà à plusieurs personnes sortant d'un cancer du sein de rééducation mouvement de poule et cetera c'était quelque chose d'intéressant mais le gros frein qu'ils avaient cette section c'est l'heure d'ouverture il proposait l'activité de 20h00 à 21h00 ou de 21h00 à 22h00 voilà bon pour une femme, elle a des enfants aussi cela donc un type d'autorisation c'est pas possible puis 2e phrase bah en plein hiver quand il fait nuit à 18h00 Ben t'y vas pas quoi donc ça marche pas pour cette raison là le frein disponibilité horaire c'est un frein mais the first One quoi mais là c'est pareil hein ce sera le même problème hein d'accord c'est vraiment un problème ailleurs hein donc l'avantage n'importe quelle activité si vous faites toutes vos activités à partir de 20h00 le soir ça ne marchera pas.

**Imene** : savez-vous ce qui existe déjà sur le territoire en matière de sport santé mis à part les Ulis donc en parlant l'agglo ?

**Alain** : oui mais il ne propose que des heures par-ci par-là quoi je sais qu'il y a massive un peu partout mais propose 01h00 par-ci 01h00 par-là et cetera donc si ça correspond pas aux disponibilités des personnes voilà mais oui je suis au courant de tout ce que d'ailleurs j'ai des personnes qui viennent de Gifi j'ai des personnes qui viennent de Palaiseau voilà pareil c'est clair au revoir au revoir et qui préfère rester là et plutôt que de de pourtant il y a de la proximité je leur propose mais pour faire revenir ici parce que la nature des cours et les eaux du coup reproposé en termes de dispositif ne leur convient pas Ah oui Ah oui c'est vrai c'est vrai mais aussi que la nature des causes alors combien de pas mais aussi peut-être aussi 3e élément c'est que le langage lorsqu'ils sont en entretien avec moi est tellement rassurant qu'ils préfèrent rester avec la personne qui les rassure un peu plus donc y a aussi un frein ils savent pas où moi je les envoie mais moi en premier hein c'est pas à qui je les envoie Oh oui Oh je vois je sais pas à qui je les envoie moi demain s'il y a quelqu'un à un retour une personne avec vous m'envoyez là-bas dit bon moi ils m'ont fait plus qu'une mal qu'autre chose quoi responsabilité hein ouais mais moi je les connais pas j'ai je suis pas emmené moi j'ai demandé hein parce que moi ça c'est le problème qu'il y a dans ce dispositif c'est que moi si tu veux euh le réseau on prépare le réseau enfin comment s'appelle **Charlène** heu le descriptif me prépare tout ça le réseau et cetera mais je sais pas à qui j'ai à faire ouais qui j'ai à faire ils vont pas avoir leur diplôme mais qu'est-ce qu'ils font comme activité.

4-administrative Ben En bref quelles sont les procédures administratives pour l'inscription d'une nouvelle personne n'est qu'une prescription médicale bon ça passe déjà par la maison santé après j'ai pas le temps donc moi je suis des évaluations donc justement par exemple dit euh notre site application gouv pour renvoyer des données c'est si tu veux c'est important pour pouvoir être financé euh pouvoir aussi se permettre qu'un logiciel qui est intéressant parce que ça me permet de voir l'évolution sur en 3 à 3 niveaux mais c'est ce qu'on fait sur groove c'est ce que j'ai créé et développé ici déjà Ah moi gouv m'apporte rien c'est de la 6e informatique moi ce que j'ai mis en place mon programme sport santé si t'es déjà 3 rendez-vous dans l'année quoi ici c'est ils veulent aussi mais ça c'est euh test d'évaluation en 3 fois mais les tests évaluation c'est ce que j'avais appris avec le gros kiff hein et moi j'y mets en appétit à part c'est-à-dire sans Spider par les goûts et les dispositifs là c'est ça Ah donc voilà et pourquoi 3 rendez-vous est pas un rendez-vous tu fais une évaluation et après tu fais ton taf bah oui mais si tu veux réévalues pas en cours d'année résultat là il faut attendre un des conséquences derrière donc il faut révolution mais ce qu'il faut et ce qu'il faut savoir surtout ça permet de rebooster les gens parce que les gens à qui tu parles les gens qui viennent faire du sport santé quand ils viennent te voir je sais pas des sportifs c'est pas des gens qui ont dans leur dans leur gène là ils sont disciplinés oui ils sont disciplinés donc on leur demande du pratiquer d'activité ils découvrent et ça va qu'un temps après ça redescend parce qu'ils ont toujours des petits trucs hein faut pas croire hein ils baissent de motivation donc pour les rebooster une petite réévaluation au bout de 3 mois ça permet de le rebooster et ils reviennent parce que dans d'autres pas trop le choix donc ça c'est une forme de suivi si tu veux donc là le la mission principale de la de la révélation de la première révélation au bout de 3 mois c'est du c'est pas pour évaluer les on le fait les révélations qui est passé physique mais en on a on a un premier lieu c'est surtout rebooster les gens rétablir le contact rétablir le lien en disant mais je t'ai pas vu pendant quelques temps tu vois d'accord voilà donc Ben 2 on en profite pour faire une réévaluation si la personne est pas besoin d'être boostée ou on voit que l'évaluation elle est meilleure ou c'est à stagner on essaie de faire un point pour essayer qu'elle soit la meilleure rechanger les valeurs pour changer d'activité tu vois voilà c'est la personne a toujours été assidus sérieuse et cetera qui avait un peu de résultats il dit bah tiens peut-être c'est le moment de passer à autre chose on va faire autre chose on essaie tu vois ça permet de créer le lien voilà et de redonner de et entretenir l'envie en proposant d'autres activités donc entretenir salut donc première mission pour ces gens-là entretenir l'envie en modifiant le contenu de leur activité 2e mission pour les gens qui sont irréguliers reboostés re donc réévaluer mais rebooster pas entretenir l'envie hein rebooster recréer de l'envie on rétablissement le lien pour dire mais qu'est-ce qui a fonctionné qu'est-ce qui n'a pas fonctionné pourquoi tu ne viens pas est-ce que c'est toi ou est-ce que c'est moi donc oui le final bah final on A la fin de la saison on fait un bilan au final donc là on rebooste pas parce que après la libre la personne du parti ou pas partir d'accord il doit revenir mais après j'ai fini ma mission au bout d'un an il s'est inscrit pendant un an j'ai entre j'ai pour moi j'ai fini ma mission en disant le bilan intermédiaire soit j'ai entretenu ta motivation c'est très bien soit te rebooster et puis après Ben suivant son activité perso sur 2nd trimestre sur le 3e trimestre on fait un bilan au final bon écoute tu vois ça te permet de faire un bilan donc bilan 3 mois 6 mois enfin fin de saison c'est on peut dire mais après ils sont dans Ben là c'est pas une question mais par exemple c'est les résultats sont pas sont pas positifs si on peut dire Ah Ben ils peuvent très bien ne pas être positif parce que pour moi ça dépend dans l'entretien c'est souvent régulier c'est pas positif hein donc après faut proposer autre chose aussi c'est juste il faut encore adhérer au dispositif c'est à dire qu'une personne qui a un cancer par exemple la promeut juif c'est quoi je sais pas remonter le moral la fatigue reboosté c'est dire la fatigue travailler sur la fatigue défatiguée des gens qui sont en cours de chimio par exemple Ah oui c'est vrai il faut ils arrivent pendant 3 jours ils sont Stone hein pas tu vois donc c'est ça d'abord ton objectif c'est leur permettre de lutter contre la fatigue pour que leur traitement soit encore plus efficace quelqu'un qui est qui a bougé qui essaie d'avoir un Corsa fait que le taux de traitement est beaucoup plus efficace pour les d'ailleurs c'est pour ça que t'as moins de récidive de l'ordre de plus de 50% sur certains conseils comme le cancer du côlon cancer du sein d'accord voilà donc c'est ça c'est bien créer du lien social et cetera parce que comme tu dis aussi enfin c'est par là d'abord ouais ça passe pas ça passe ou c'est par là mais pour avoir là il faut de l'activité physique la morale c'est le moral ouais c'est moral voilà donc si tu veux déjà si ça pourrait été c'est ça donc peu importe le résultat au final mais si on a pu l'aider à traverser toute cette période de chimio en l'aidant dans sa vie de tous les jours à être moins fatiguée tiens déjà un bon résultat et du coup pour la continuité donc soit le résultat euh on va dire positif ou négativement en admettant c'est positif pour continuer à enfin à faire l'activité il sera amené à faire l'activité seule enfin à s'inscrire dans voilà c'est à dire oui c'est d'abord un éducatif c'est proposer des activités pour qu'ils puissent passer une période si voilà pour euh comment dire et l'aider à l'accompagner pendant une période qui est assez dure mentalement donc cet accompagnement et puis au bout d'un au bout d'un an lorsque l'étiquette il est passé et a été bien accompagné et qu'on a bien expliqué les choses et cetera et la personne est libre de choix de pouvoir soit continuer avec nous soit partir en accès libre des activités tout simples hein la marche lui faire comprendre que y a marche il y a promenade et a marche rapide avoir des résultats faut passer de la promenade à la marche et de la marche à la marche rapide d'accord voilà et c'est que de courir ça c'est que du ça c'est comment dire c'est du c'est de l'éducatif et lui dire que la personne qui est quand la seule comme on dit à la personne qui marchait pas avant c'est pour ça qu'on fait un test de sédentarité Ricky Gagnon c'est pour ça hein moi quand je fais richy gagnant euh c'est pour connaître un peu leur saison totalité si ils ont réussi à modifier c'est pas qu'ici le but c'est modifier leur comportement sédentaire à la maison dans la vie de tous les jours si j'ai réussi à modifier ça j'ai gagné tu vois tu comprends c'est modifiant quand on gagne quand on arrive à modifier le comportement des gens euh bon après je on j'ai pas mal de questions enfin qui sont pas exactement je vais quand même rester ordonnée sur mes idées oui vas-y oui euh bah après vous m'avez parlé des outils enfin j'allais vous poser la question si vous utilisez les outils informatiques et finalement vous utilisez groove pas entracte parce qu'il y a d'autres 2e alors OK parce que en compte c'est pour des statistiques aussi tu sais machin euh après ma question bon après clairement lorsque quelqu'un répondre un petit peu sur l'accueil des personnes euh c'est à dire les comment voulez enfin après les bilans bien sûr pour faire là c'est parce que là vous faites les bilans et en même temps vous faites les séances de pratique donc le premier contact avec un rendez-vous avec moi en premier mis à part Ah mise à part le bilan en fait en plus supplémentaire Ah d'accord ils ont comment dire ils ont leurs pour obligation de venir d'abord avec moi d'accord c'est la première tâche qui doit faire ils viennent d'abord avec quoi ils font rien d'autre que d'apprendre rendez-vous avec moi donc c'est un sauf pour les gens que je l'oriente ailleurs hein Ah ouais c'est ça autrement dit oui c'est un tape j'ai quelqu'un là-bas Palaiseau tu y vas-tu gères néanmoins voilà ce qu'il vous faut comme type d'activité voilà ce que j'attends de vous et cetera après c'est va revenir après ça m'est jamais arrivé hein genre quand ils viennent nous voir et rester chez moi oui donc voilà c'est un petit peu ça donc le premier on va dire contact sera par un donc c'est par le référence pour santé voilà et puis euh c'est une séance individuelle présentation des questions tu je sais pas faite la mise en sécurité des personnes et présentation soit elle vient vers moi pour que je l'oriente ensuite vers un coup mais en général il y a toujours une séance d'activité sur les équipements donc je fais un bilan on fait un point sur l'ensemble de ce que j'attends d'elle sur les équipements voilà et après j'oriente au fur et à mesure que le classique.

**Imene :** Bon après là vous m'avez expliqué quand même bah après le nombre d'adhérents durée de la séance généralement c'est combien la séance enfin bon là j'ai vu que c'est il y a un travail individuel un travail collectif donc là

**Alain :** je réponds à tes questions le bien évidemment donc collectif c'est par rapport à la même pathologie ou c'est juste non ça pas c'est pas mal ça dépend là je sais pas par exemple un cours collectif pour certaines catégories de personnes comme un diabète oui Ah d'accord mais pourquoi un diabétique n'a pas le droit d'aller avec des personnes qui ne sont pas dit que t'as des gens qui sont pas supposés qui n'ont pas été révélés diabétiques vis-à-vis de toi parce qu'ils repartent dans le programme sport santé mais qu'ils le sont et qui vont faire des cours de gym douce moi j'aurais je rêvais le niveau de la personne en fonction des évaluations faut pas oublier ça Ah oui vous savez déjà donc je sais à qui j'ai à faire voilà donc je lui dis demain si tu vas faire un cours de gym douce avec Michel il est dans la capacité de faire un cours de gym douce avec son groupe du 3e âge avec Michel parce que je sais que son le niveau d'effort des cours de Michel lui correspond voilà même si il part de rien même si y a moins d'amplitude que certaines personnes qui sont de plus en euh qui sont là depuis plusieurs années et Ben faut partir de que de rien c'est pas grave le tout c'est participer parce que je vois pas un diabète et tout c'est quoi c'est pratiquer une activité un peu de rando un peu de cardio c'est faire plaisir sans contrainte ouais c'est la contrainte des gens qui pose voilà parce que si tu nous montres là tu as dit bon bah vous faites 4 tours du stade et 20 pompes le mec tu le vois une fois 2 fois et après tu vois plus voilà

6+ pour adapter l'activité par rapport à la personne à l'adaptation insufflée dans comment elle se fond dans en fonction de ses capacités physiques et de ces envies d'accord donc ça je vous m'avez expliqué l'individuel et le collectif donc pour le bilan vous m'avez expliqué aussi pour les bilans donc bilan c'est 3 mois 6 mois voilà bah l'accueil le suivi l'accompagnement pendant la séance donc pendant la séance après je ne sais pas c'est alors je passerai je veux dire sur le plan relationnel sur la séance parce que c'est pas des athlètes là où vous donnez des avoir des directives enfin là il faut faire ça mais comment ça à dire pour il y a je vois déjà j'ai vu qu'il y a une certaine alchimie entre les parce que c'est pas des athlètes mais je disais que moi je suis coach et je sais des fois on est dur sur il faut faire ça il faut que tu fasses sans rien pour autant là c'est un petit peu plus comment ça marche il y a une partie psychologique déjà le travail est d'abord une partie psychologique hein et il y a que le travail tu t'arrives à percevoir pendant l'évaluation à partir de voir à quel type de personne tu as déjà et tu sais euh et tu fais des petits tests mais tu vas tout doucement en fait doucement et tu essaies de trouver euh moi j'ai je trouve que la plupart des personnes ils ont un problème de confiance en eux euh c'est au niveau cardiaque et le père de refaire un arrêt cardiaque pendant une activité physique ça c'est ça pour les personnes qui ont alors je retrouve du que de plus en plus ces personnes qui déboulonnent un petit peu psychologiquement euh ceux qui sont en hyperions irrégularité en terme de fonctionnement qui sont dans l'addiction tout ça qui qu'on qui sont schizophrènes et cetera Ben faut y aller doucement et petit à petit du mettre en confiance tout est une question de confiance en fait entre toi et la personne comment tu vas allumer les choses tout dépend l'accueil que tu vas lui réserver si tu veux réserver un bon accueil il va venir si tu vas réserver pas un bon accueil après ils s'en fichent de disposer de Ah bon y a rien à cirer hein va sur 20 en master ou mais rien de rien de rien ce qui compte c'est quoi et ça c'est le terrain qui dit ça c'est ça s'apprend pas à la fac à la fin qu'on te donne les billes hein mais après c'est ta personnalité qui fait la différence ciao les filles bonnes vacances merci qui va qui fera la différence qu'est-ce qui fera la différence entre un bon kiné à mon kiné qui prend une question de niveau intellectuel de savoir c'est une question de relations humaines la façon dont ils mènent son activité c'est ça qui fait la différence d'accord ouais c'est pour ça que j'ai posé la question par rapport aux relationnels parce que des fois c'est un c'est la clé en fait Ah c'est ça après ça on a On a beau être excellent théoriquement oui oui oui non mais c'est vous le dire hein c'est pour ça que je dis tout le temps tout le temps et d'ailleurs le Florian en est l'exemple.

Vous avez anticipé un petit peu ma question sur les collègues donc j'allais poser quelle est la relation là entre collègues et combien déjà vous avez quel âge on a décalage je pense avec les différents types de formations voilà après vous êtes-vous êtes oui mais moi je suis passé par le terrain quoi tu vois je dire j'ai fait même si j'ai fait staps avant ça j'ai passé un bon état et je fais beaucoup de terrain non je dis vous êtes combien sur de comme éducateur récit Ah et moi Michel Yannick et puis comment il s'appelle Florian Florian Ah il a fini Ah ok et puis si on est 4 à 4 non station OK 44 collègues ok donc du coup oui je vous laisse continuer sur au décalage après personne qui sort de de la fac et les personnes de du terrain du milieu éducateur sportif y a un gros TA un gros décalage pourquoi parce que et je ne sais pas pourquoi parce que on a des j'ai la sensation que en sortant de de fac vous arrivez à une licence ou un master que vous êtes le summum et à part vous il y a que vous qui puissiez régler tout ça bah la preuve que non parce que là aujourd'hui moi même si je licence c'est pas ma licence qui me fait travailler aujourd'hui c'est grâce à l'activité du terrain du bon bah comment dire BEPC euh non budgets où ce que tu veux et d'un et comment dire et de mes formations comment dire continue que j'étudiais de pilâtes j'étudiais plein de de de mouvements comment dire de terrain quoi du yoga du pilate enfin tous ces trucs là je les ai travaillés perso c'est l'auto apprentissage c'est on peut dire toute la vie on aura à apprendre il faut savoir qu'aujourd'hui mais tu sors de staps où tu passe stap ce que tu sors de de comment dire ducret ou du paquet si tu apprends pas tous les jours sur pas chercher de l'info et cetera mais tu seras tbi quoi il faut si tu veux développer si tu veux mettre ta disposition un ensemble un projet mais à un ensemble d'activités et tu et pour le mieux adapté du mieux possible et Ben il faut voir pour voir un rayon très large quoi toi très large vous élargir ses connaissances et ça ça prend non pas un centre de la fac non pas ça prend comme un centre du corps ça s'apprend tout le long de la vie Ah ouais exactement tu comprends voilà on dit c'est la vie déjà c'est une école prends avec les autres Ah bah moi j'apprends avec les autres éducateurs qui étaient quand ils interviennent je regarde je regarde ce qu'ils font moi quand on m'envoie des comment dire l'hôpital mais à disposition de cet éducatif des comment dire des.

Hé Ben moi je prends en compte et puis je travaille parce que ça me permet aussi de dire mais ça oui c'est bon je propose pas je peux aussi proposer ça en effet maison de l'hôpital donc c'est de bonnes références donc je prends des éléments que certains appâts ont mis en place et ce qu'on a mis en place les apaches je prends en compte tu comprends ce qu'un kiné va faire Ben moi je suis pas kiné je mais si je suis dans l'incapacité de le faire je le fais tu comprends moi je suis euh mais si on me demande de le faire sinon je le fais pas j'y reste quand même dans mes limites mais tu vois je fais ce qu'on appelle des cours spéciales d'eau l'eau c'est à la fois du fitness du du pilate et du yoga c'est mélange de tout ça des connaissances elles vont-elles vont avec capacité du pois mélanger 3 activités mais il faut dans l'incapacité du pouvoir autour du dos leur bien-être limiter les douleurs c'est si soudain et cetera tu comprends7 donc je ne critique pas le monde de la fac critique pas le monde du casses les 2 peuvent travailler en symbiose mais faut pas que les jeunes quand ils sortent de la fac c'est pas être pour des dieux quoi Ah ouais je en près de l'idée oui donc après je reviens à ma question un petit peu sur le relationnel entre les collègues donc vous c'est de base de de confiance aussi c'est j'ai toujours ouais toujours c'est la base la base la confiance tu dis faut pas travailler hein là-dedans avec des partenaires donc je vois quelqu'un tu sais que j'ai confiance en lui il a passé son diplôme moi Yannick il avalé son diplôme euh avec la avec la fédé AFCO labo d'état il a fait en complément et Ben lui je sais que je peux lui faire confiance parce que il est impertinent et dans dans la question qui me pose Ben tu sens que bah il est dans et aussi il est dans il est dans l'action il comprend les choses il savait avec moi qu'on peut travailler ensemble parce que à la fois moi j'écoute il me propose des trucs moi je dis bah écoute maintenant c'est à toi ouais ça tu peux les freins je lui dis voilà les freins ça et ça OK je vois t'inquiète pas je gère Yannick euh j'ai entendu parler mais Michel c'est une femme ok le 3e le samedi mais j'en vois pas encore c'est moi qui l'ai formé d'ailleurs il sort d'une licence professionnelle de la fac d'Orsay Ah d'accord donc aussi ici des steps aujourd'hui il explose il fait des choses waouh ça y est-il déclic donc j'ai ouvert la porte il a saisi il a saisi le cette opportunité je lui donné les clés maintenant il fait mais voilà quoi donc vous êtes les 4 référents en sport santé Ah le seul oui mais les autres ils m'accompagnent dans les projets Ah d'accord parce qu'ils ont tous des compléments de formation 11% 11% santé voilà OK mais la référence est bien c'est monsieur **Alain** ok ça marche du coup je j'allais te dire bon quelles sont encore les besoins de ce public donc concerné par le sport santé ouais les besoins on va dire à court terme et même à long terme parce que voilà court terme vous êtes là sur place et tout le monde joue un jeu à y a pas que nous hein tout le monde joue un jeu le jeu est dans la prévention la pression jouer un jeu euh en souhaite un il y a pas de problème est-ce qu'il y a un marché de stade 43 ou 4 il y a si on peut appeler ça un marché oui il y a la pathologie oui c'est bien les accompagner mais la prévention la meilleure de façon de se prémunir quoi alors après tu vas penser plus à une à à la prévention que ouais mais même la prévention ça empêche pas les pathologies dame elle a fait des kilomètres de je sais pas des semi-marathon des marathons puis aujourd'hui bah j'ai dit ça empêche pas les problèmes de santé mais le fait d'avoir intégré l'activité physique dans ses gènes fait que lorsque je vous demande des choses en partant de rien Eh bien on arrive à faire des choses intéressantes si le \*\*\*\* d'intégrer les choses et de repartir si tu les progrès je les ai plus avec des personnes dont ils ont eu une activité physique régulière qui avait des gens sédentaires ont été sédentaires pendant 30 ou 40 ans quand on pendant 30 ou 40 ans on te joie t'es sur le canapé ou en position assise on va dire aux personnes de découvrir c'est toi qui lui demande il faut que ça vienne de ça marche pas comme ça on va croire hein la partie psy je te dis la partie psy ça pourtant d'accord mais après aussi les besoins sur le plan après je vais poser technique et même on va on va passer aux difficultés aussi parce que par rapport au nombre tout à l'heure vous me disiez qu’on a demandé on a donc quels sont vos besoins voilà c'est une certitude faire l'erreur ou on va recevoir un maximum de monde et faire que de l'individualisation là tu vois tu étais là dans un cas où j'ai aussi à placer les gens et j'ai pu prendre en charge certaines personnes individuellement dans ces situations là mais il y a des il y a des je peux pas s'il y a une dizaine ou quinzaine de personnes Ah je peux pas c'est pas possible c'est pas possible donc du coup un besoin d'avoir lorsqu'on dépasse un certain nombre de d'avoir à un autre voilà un autre on dit pas coach je sais pas si on dit coach un autre coach ou éducateur pour accompagner le nombre et aussi je sais pas par rapport à l'espace aussi parce que donc on je sais pas je dis ça parce que je vois mais si vous vous avez par exemple une vingtaine de personnes c'est pas suffisant les machines si après sur le plan matériel machine hein donc on a besoin on a besoin de d'espace matériel voilà ou qu'il y ait développement le développement se passe par les moyens humains et matériels matériel OKOK donc c'est des besoins qui sont à court terme et même à long terme parce que si on double le nombre de on va par là on fait la promotion voire même nous on est bah ouais mais vous mettez aussi le les moyens humains pour pouvoir m'aider et m'accompagner là-dedans quoi justement c'est pour ça donc c'est ça dépend le gars qui viennent qui sont là qui travaillent chez nous quand je remets à disposition des personnes je sais que par leur évaluation ils ont leur capacité et dans la pathologie il y aura pas de problème à en reproduire ce qui fait en cours donc l'idée c'est que Yannick par exemple je vois une personne qui est hépatique qui pourrait faire un malaise au moins ce qui fait qu'il y a son malaise il y a son diabète et pas lié à un malaise de Gan donc c'est fait tout d'abord pour sécuriser la pratique donc soit c'est moi qui le fais c'est la personne du lit tu vas le voir parce que je serai pas là ce jour-là mais j'aimerais bien que tu aies essayé ce cours là mais en même temps tu vas le voir parce que tu te réveilles comme élément diabétique tu lui dis comme ça si un jour y a un problème on sait ce qu'il faut faire il le saura après si voilà il réagira par rapport à sa à sa cette pathologie ok voilà ouais c'est la façon de dire les choses permet de sécuriser la pratique en priorité c'est sécurisation donc je ne sais pas si.

Répondu un petit peu sur ça mais.

10 donc vous revenir au toujours au dispositif là sport santé c'est vrai que bon je veux pas dire parce qu'il y a des difficultés des difficultés ils sont et ils seront mais par rapport au dispositif sur le pas sur la pratique mais en tant que dispositif je veux dire politiquement juridiquement parlant je veux dire parce que un petit peu mon c'est mon avis un petit peu je normalement je donne pas des avis mais c'est comme si vous faites enfin vous faites ça auparavant mais là c'est comme si vous êtes c'est imposé indirectement c'est imposé de faire ça et ça et ça et ça et ça est-ce que vous trouvez ça soit par rapport parce que vous avez l'avant et là vous êtes après vous avez à dire vous vous faisiez le sport santé sans pour autant avoir un dispositif machin truc là non donc avec les procédures machin mais là on va dire si c'est organisé après je sais pas si on veut dire on vient organiser ma femme organiser alors vous le développez sauf que les moyens un moi le souci que j'ai ouais le frein parce que c'est que je suis à cheval entre l'espacement et le sport santé je travaille pour l'espace santé mais aussi pour l'esprit euh oui c'est bon pour les gens qui viennent juste pour la fin donc c'est à la normale on va dire moi la seule chose que je cherche c'est de travailler pour le sport santé Ah moi je me détachais de l'espace forme pour faire que du sport santé moi je mais après c'est une question de politique moi je suis prêt à me déplacer dans ce qu'on appelle le Paris-Saclay vous faire des mettons en place des évolutions organiser avec mon fichier pour orienter les gens vers tel ou tel type d'activité tu vois ce que je veux dire donc là je vais mais pas tout le temps hein mais j'ai envie de me détacher du côté de Terra pour pouvoir développer ce côté-là sauf il y a un frein énorme politique c'est que toute les personnes qui étaient d'abord contentes que ce projet parte mais avec nous les élus tout le monde envie de faire chez eux moi par exemple tu vas à fibo Ah bah ouais Ben moi je suis au film mes évaluations je fais mes évaluations avec presse fort par exemple un autre bah moi aussi je vais moi aussi dans ma sélection il viennent moi je peux faire mes évaluations en fait nous on a pas comment dire il faut savoir c'est que nous en tant que et c'est ça que je trouve dommage qu'est ce qu'on met dans la maison sport santé Ah oui je comprends parce que avec les avec le prescrit forme on peut-on peut pas passer enfin on peut ignorer si on peut dire bah dans le terme ignorer la maison sport santé on a pas besoin vu que il y a une relation directe entre le club et le jugement avec la dernière maison sport santé elle apporte quoi de plus parce que si chacun dans sa petite ville fait son petit truc je vois pas pourquoi nous serions supportés omnisport de Paris Saclay quoi je vois pas l'intérêt si sur le plan statistique oui je pense mis à part ça ce que vous pensez d'autres que pour les gens qui viennent qui viennent pour venir ici mots demain j'aurais des gens en gif mais c'est Ben arrive très rarement agip filiale c'est Jeff qui qui le fait qui le fait qui sait ils sont pas méchants pour santé mais ils sont dedans dans le sport santé il y a notre Anna aussi qui pensait **Alain** à **Alain** ils font de il y a un quelqu'un qui paye pour faire aussi des évaluations je sais pas comment tu sais si c'est font les 3 bilans R sauf que derrière ils ont pas la structure pour pouvoir accueillir un certain nombre de personnes parce qu'ils peuvent pas avoir ils ont pas d'équipements comme nous Ah oui sûrement oui donc quand ils ont dizaines de personnes sont contents nous on a 120 les autres elles ont dizaine de personnes ils sont là ils sont vraiment de même façon ouais c'est pas ouais c'est pas la même tu vois mais moi c'est pas la même ampleur hein non c'est pas la même ampleur oui donc la maison sport santé je pense que elle devrait s'orienter alors il y a mes nous l'entité ici se passe se passe forme sport santé pour moi dans ma tête elle est greffée à la maison sport santé à la maison voilà mais moi j'ai l'impression de pas appartenir à la maison sport tu vois ce que dit ce qu'elle doit importuner dans 4 sens je vais pas compris euh je vais te faire un schéma hé.

la maison c'est pas santé c'est ça mss espace form hé la section espace force pour santé rendre dispositif amusant sport santé pour moi au même titre que gif ok gif voilà comment je vois au même titre que Palaiseau US Palaiseau c'est à dire que faut donner la possibilité à toutes ces à toutes civiles de comment dire il faut que la maison sport santé qui est située aux Ulis soit pas comment dire associés je veux pas que la maison sport santé des Ulis soit l'espace forme en même temps tu vois tu vois ce que dit oui donc oui indirectement ce qu'on voit en fait d'ailleurs on dit pas mais en sport santé Paris-Saclay omnisports mais généralement ils disent mes ans pour santé les Ulis voilà directement on est relié avec ça c'est vrai qu'elle est portée par des amis mais c'est pas les uniquement l'ice parce que c'est l'agglo moi j'ai toujours vu ça comme ça si la gauche c'est l'agglo quoi pourquoi l'espace forme serait dans le carré de la méso sport santé nous on est détachés et ça on n'arrive pas à le comprendre ça on est détaché moi je rentre dans le dispositif de la maison sport santé dans lequel il y a un info Vel **Aminata** d'accord mais je n'appartiens pas à la maison sport santé je rentre dans le dispositif d'accord vous faites partie de du club je fais partie du club les hommes moi c'est gif elle fait partie euh un gif et elle pourrait rentrer dans le dispositif mais en santé avec un espace pour elle voilà et cetera et cetera et et ce qui moi ce qui joue toujours pensé c'est que la maison sport santé c'est un dispositif dit administratif cap permettrait de relier tous les acteurs du sport santé de tout le euh comment dire tu vois parce que y a 27 communes il faut pas l'oublier parce que l'ampleur est assez grand parce que parce que moi ce que là c'est politique pourquoi ils veulent pas rentrer dans parce que c'est les Ulis d'une part et d'autre part parce que même sur le plan on revient politique et financier surtout la maison c'est pour sensée l'utiliser elle est bien on va dire soutenue par les Ulis que d'autres villes d'ailleurs donc la ville donc la ville des Ulis soutient fortement le le dispositif en santé d'accord en financement important 150€ par personne quand même tu te rends compte ne fait pas ça Ah non Palaiseau d'ailleurs y a même pas un mois même pas même pas un mois ils sont rentrés dans le dispositif mais ils vont pas financier sur toute la enfin la totalité ça sera juste un forfait avec enfin des un nombre limité en fait donc c'est pas la même mais après y a pas tous les Allez y compris mon organigramme perso moi voilà la façon dont je vois les choses Ah je vois le petit peu le schéma tu vois le schéma ouais je vois je vois moi voilà alors que moi dans l'espace of sport santé là où aujourd'hui alors qu'aujourd'hui alors d'aujourd'hui hein la maison sport santé et l'espace forme sport santé pour moi c'est une chose unique là va va avec l'autre vous n'êtes pas détaché aujourd'hui on est là et du coup je poserai une autre question qu'est-ce que vous proposez d'être détachée de carrément de la maison sport santé pour l'entité faut que la maison sport santé sur une entité administrative point qui a un rôle part entière donc parole parenté Paris-Saclay omnisport pas Ulysse pas espace franc on est d'accord OKOK c'est ça que donc ça c'est très parce que moi j'ai l'impression de faire par la maison sport santé je suis là pour faire pour faire travailler cette façade en fait ce qui se passante quand elle bénéficie pas de l'argent généré par le sport santé mais l'activité sport santé elle est dans l'espace pourtant l'espace temps ne touche rien mais elle rentre dedans c'est pour moi pour moi aujourd'hui espace temps espace santé aussi parce que ça fait que le club c'est lui et oui parce que l'espace sera directement l'espace sur m'appartient en club donc tu vois on on fait c'est on fait autre chose en interne si tu veux alors que tu vois c'est ça voilà on est aussi configuré pour moi on est dans cette configuration-là la maison se pense santé c'est une identité qui permet de faire fonctionner l'espace forme à travers le sport santé voilà quoi ce qu'on ce que nous sommes aujourd'hui et ce que nous devrions ne pas l'être on devrions être une entité le maison sport santé et devrait se dissocier de toutes les activités t'es pas normal que je fasse moi mon rôle à la limite je suis presque le VP le commercial en faisant mes évaluations je pense que le commercial c'est la vitrine la vitrine ouais c'est chez les gens c'est vous en premier qui est à la face autant on dit mais non mais où tu pousses regardes challenge elle-même tous les éléments pour pouvoir envoyer les gens à palais et cetera et cetera OK mais moi ce que je voudrais c'est que moi je travaille l'espace forme l'espace forme il est là mais on se pas santé il est là moi je voudrais être intégré là pour pouvoir faire le lien avec toutes les autres les communes les associations qui j'ai générées par l'activité principale qui est amusante pour santé que je puisse aller voir le service des sports de Palaiseau en disant voilà qui la méso sport santé ça devrait être un outil de communication ça doit être aussi un outil de préparation d'événements sport santé dont chacune de ces communes pourquoi on le ferait pas les services des sports ils ils ont envie de dire de ils mettent en place des activités certes c'est très bien mais nous on peut très bien générer un de façon intercommunale à rajouter un tel jour un événement sportif pour des personnes qui sont dans un cadre spécifique sport santé journée de journée du diabète par exemple donc on met en place une communication en lien avec un ensemble les acteurs qui rentrent dans le dispositif comme ça on met en place c'est à dire que on fait on sert aussi comme outil de communication ou si par exemple t'as pas les os qui disent Ben écoutez nous téléphone à maison sport santé on voudrait faire telle ou telle chose est-ce que vous pouvez nous accompagner dans la gestion et l'organisation de tout ça Ah oui ouais c'est là où vous m'avez ouais je vois ce que vous voulez dire donc ça sera pas uniquement penser à l'espace fort mais on renvoyait ses relations club mais être plutôt ouvert sur le plan ouais moi j'ai toujours pensé que ça deviendrait comme ça hein mais ça ne l'est pas hein donc un petit peu là vous anticipez mes questions mais j'allais parler des perspectives et voilà c'est c'était ça ma question en fait.

Il y a là il se bat il se bat là11 mais c'est politique oui et après il y a enfin une question aussi bah je vais la poser à tout le monde on va dire c'est comment vous imaginez enfin le dispositif d'ici 2020 2030 là je vous envoie au futur hein comment vous pensez d'ici bon après 2002 1030 c'est pas très loin hein c'est juste voilà quelques années donc comment vous vous imaginez ha non c'est pas moi c'est pas c'est Oh c'est des hypothèses oui mais comment j'imagine tu vois là va juste je vais vous jeter dans un espace en mode alors dans le développement de notre de ce qu'on fait actuellement c'est ça hyper positif on va avoir un potentiel d'adhérents mais énorme parce qu'elle a imaginé il faut avoir vraiment penser pour nous les Ulis ça va être de te doute dans notre activité dans le développement de de notre activité pour la Miss par rapport alors ensemble du plateau de Saclay franchement que chacun avait de faire son petit truc ça marchera pas et d'un point de vue politique comme ça change tous les 50 politiques suivant la politique que tu vas aborder ça le problème c'est que en politique c'est fait soit on se positionné sérieusement puis on participe mais dans 5 ans les Ulis avec la nouvelle équipe qui vont vouloir s'imposer s'ils disent Ben beaucoup plus crédit ou on participe plus à 150€ par personne qui vont me dire chez vous et cetera faire la promotion activité bah ciseau décidé il y a plus y a plus on est tenu donc l'idée c'est le développement passera par une réduction de la participation financière des pouvoirs publics tu comprends ce que je dis ne plus être dépendant de ça le fonctionnement des assos vogliono sport sera toujours dépendant apport de subventions municipales parce qu'ils le doivent pas mais nous sport santé aucune obligation donc l'idée c'est que le montant de participation de l'adhésion aux adhérents soit au fur et à mesure réduit au fur et à mesure de façon à ce que l'activité soit pas tenue par comment dire par cette sub par ces apports financiers quoi t'as compris je comprends je comprends et y a pas de monde on va se détacher tapis de ça là y aura un vrai fond là on aura un vrai fonctionnement on sera autonome l'autonomie fait qu'on fonctionnera normalement est-ce que demain ça peut être qu'est ce qui va me dire que demain si il coupe les boulons là dire à partir de septembre on donne plus sur 50€ par personne sur un montant de 300€Julie c'est enfin en parlant d'un modèle économique c'est le l'édition Times par habitant les 150 Ah bah c'est 150€ t'as une pathologie c'est au moins 150€parce que je sais que des 150 c'est pour la Ligue des concerts qui qui proposent les qui ont cette pathologie mais pour les autres les musiciens je pense c'est on est toujours sur le modèle 0 euh enfin l'édition team sur habitant c'est pour ça que **Alain** 250 okay elle dit contre le cancer Eh Ben eux ils ont le nepha en disant bah on va pas te donner une subvention par subvention à chaque fois mais les gens ils viennent la première année on leur donne l'intégralité du montant de l'adhésion mais la 2e la 2e année voilà tout ça normal donc les gens soient continuent ils sont-ils sont ailleurs ils diront que de façon bah oui les prix c'est les prix mais au moins en fait et mes os pour santé elle est là pour accompagner les gens pour les couper de la sédentarité pour leur donner les moyens par la suite être autonomes exactement je n'étais pas là pour faire du business on fait du business indirectement mais bon il faut-il faut enfin il faut qu'on le fasse je pense et parlons d'un modèle économique aussi si on reste au mode de frapper les portes pour avoir les subventions avoir le financement ça donc si je te dis une autre question d'ici donc 2040 enfin 2040 2050 ça disparaît ce dispositif si ça marche pas en réalité parce que si comme voilà donc d'autres parties prennent le relais bon les clubs prennent le relais de de faire ça dans leur ville leur coin comme on dit je vois pas l'utilité de la maison sport santé mais pardon politique nationale parce que c'est à travers le plan national que Macron a lancé de faire les 500 mésanges pour santé sur le territoire marché un truc donc pour moi mais ils ont-ils ont mis un truc sans pour autant détailler et on se retrouve face à des difficultés qu'on a pas des 2 c'est un outil administratif qui permet d'avoir c'est un élément de référence pour toucher des subventions j'ai dit tiens je téléphone aux ARS je suis à maison sport santé lévis voilà on a on a un projet pour pouvoir lancer tel ou tel pour la débloquer on a besoin d'un financement de temps ils savent que nous on est structuré juridiquement pour pouvoir faire concevoir des subventions donc oui on sera plus facile pour nous d'accéder à ces subventions plutôt que toi lambda Ben moi je suis association tête à tête à terre j'ai besoin on veut on veut lancer un projet de faire ça on a besoin de d'un financement est-ce que vous pouvez nous aider tu l'auras jamais mais après c'est un pile ou face parce que admettons qu'on est maison pour santé on n'a pas de c'est en on a des refus entre guillemets ils sont pas ils sont pas convaincus même si on va dire c'est un dispositif national et tout ça par exemple à titre d'exemple le contrat qui voilà le truc de de la ville avec le qui a vraiment ciblé un public qui n'est pas le nôtre donc j'imaginais ce soir un petit peu de de de mes questions mais bah j'étais étonnée parce que en fait euh ils disent que public étudiant est jeune pour le contrat de la CD ou la cps donc c'est un public enfin il subventionne mais uniquement c'est le public euh comment dire étudiant et jeune alors que Hannah dit non mais c'est pas notre public les jeunes et les étudiants notre public les plus larges que ça pourrait que il y a des jeunes qui sont malades certainement possibles ils sont diabétiques ils sont obèses mais c'est une minorité quand même par rapport à le nombre qui sont enfin dire les plus âgés les cinquantaines les plus donc je me disais admettons c'est parce qu'en fait l'administration pense à comment on justifie son enfin comment il distribue ça donc ça il faut qu'il trouve une il faut qu'ils aient un nom exactement Ah voilà référence tu as si ta carte d'identité en fait ça devient pour moi une carte d'identité beaucoup plus que autre chose on est la carte d'identité qui est là pour des demandes de subventions on l'aura plus facilement faut qu'on soit un organisme reconnu on est mais on sait pas santé . il y a une autre maison sport santé euh c'est plus rien qui m'a dit ça qu'il est allé voir dans lequel j'avais un médecin un kiné il y a un APA après c'est une maison sport santé j'imagine c'est pas blini par hasard parce que c'est porté par un centre non Lenny c'est l'hôpital donc c'est porté par le l'hôpital donc c'est plus facile parce qu'en fait même sur le statut justement c'est un problème que je dois quand même traiter euh d'une manière juridique parce que les maisons sport santé soit ils sont emportés par une association soit par une structure privée un hôpital un truc donc c'est pas les mêmes statuts donc pour avoir un statut juridiquement parlant bien déterminer bien organisé c'est compliqué parce que la dernière fois on a on a eu une réunion avec d'autres maisons sport santé elle pourrait les subventions ils ont pas les mêmes soucis par exemple parce qu'ils par exemple l'hôpital là déjà a une subvention dédiée pour ça je pense de de la RS je sais pas quoi oui l'ares donc du coup c'est plus avantageux pour eux d'être maison pour santé hôpital voilà donc un petit peu pour un pour un je sais pas le c'est un club un autre mais les noms des maisons il y a il y a une maison qui est c'est dire qui est porté par une structure privée donc c'est à but lucratif donc ça fait un petit peu le marketing commercial donc ça fait maison sport santé mais ça le les moyens pour tourner comment dire donc ça rentre c'est un petit peu c'est compliqué ouais c'est compliqué ouais c'est non tu vas dans et voilà pour finir euh si vous avez autre chose à rajouter par rapport au dispositif pour santé au niveau de la maison sport santé et au niveau de des Ulis ou espace forme donc ce que vous voulez dire le mot de la fin comment dire la santé c'est est à la fois est à la fois le l'espace sport mais c'est l'espace sport en fait on fait la promotion des activités la mésosphère santé fait la promotion des activités de l'espace forme ce qui permet de financer téléservice **Aminata** les gens qui interviennent nous permet ça aide au fonctionnement donc bah moi aussi hein dans finance dans mon financement de mon poste oui parce que l'espace forme n'aura pas les moyens forcément alors d'aujourd'hui de financer complètement les financer si heureusement qu'il y a le sport sensés aujourd'hui l'espace semble ça représente 300 adhérents avec nous ça remonte à 400 420 d'accord en termes d'activité 420 dans l'ensemble des 2 des mes 300 adhérents dans l'activité expression c'est pas suffisant pour voir aussi financer donc on va dire 300 dans 120 santé avec toi ajoutes tu rajoutes 120 on est 420 en 420 les 120 sont comptés dans le ouais donc le 420OKOK donc la totalité OK c'est énorme 420 déjà tu passes par là et chapeauté par 4 coaches donc enfin les 4 éducateurs enfin dire au coach dans en terme ouais c'est 400 ouais mais bon regarde c'est 420 euh c'est pas si énorme que ça tu crois que c'est que c'est non mais vous financez c'est ouais ça c'est la prise en charge est lourde quand même hein donc faut financer tout ça donc 420 donc ça aide à financer l'activité ça permet au COU d'avoir un de quoi pouvoir financer et mon poste **Aminata** mais l'espace forme aussi en complément de l'espace pensez-vous pensez à combien Euh vous serez saturé donc si vous êtes à 420 donc est-ce que vos capacités au maxi vous pouvez accueillir combien 500 550 au maximum hein sans pour autant rajouter à notre entretien Ah mais 500 c'est raisonnable 500 c'est déjà pas mal donc à partir de 600 ça sera non on est dans le ok ici sort peut-être on en doublant les surfaces sans pour autant rajouter quelque chose de comme on est hein non c'est un prend le grand maximum mais vraiment grand maximum donc je vous remercie pour comment dire le temps que vous m'avez accordé quand même on a papoté un très longtemps que plus que prévu parce que j'ai prévu 01h00 à la limite .

1. **Entretien avec Mme Marie-Pierre LEGRUEL-CARON 04-05-2023 10h30**

**Cheffe de service des ainés et chargée de mission bien vieillir.**

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ?

**Imene** : Pouvez-vous présenter votre service ? Vos missions ? votre public ?

**MP :**Je suis anciennement chef de service sur le secteur des aînés alors du coup le service des aînés c'est très vaste, j'ai envie de vous dire notre public c'est 62 ans et plus retraité et ou sans activité professionnelle bien évidemment qu'on touche des aînés ulissiens donc le service des aînés il se décline en plusieurs secteurs d'activité donc nous avons un secteur de maintien à domicile mais qui va attendre de toute façon à s'arrêter pour différentes raisons dont je vais pas forcément approfondir ce point là nous avons tout un secteur d'activité l'idée c'est de proposer une offre de service aux aînés donc qui répondent à leurs besoins mais aussi dans le l'objectif de rompre l'isolement des personnes âgées d'accord donc notre ambition étant de toucher un vaste public pour autant on a de grandes difficultés à aller chercher le public qu'on peut qualifier entre guillemets d'éloigner donc soit parce que euh notre offre ne correspond pas à leur souhait soyez un problème de de de Barrière sociale de langue voilà donc tout ça c'est aussi des axes qu'il va falloir que nous approfondissions ensuite on va proposer toutes les offres de dispositifs de solidarité donc je peux y mettre la téléassistance donc ça prévient l'urgence médicale la téléassistance c'est pour vivre autant que faire se peut à leur domicile tout en sécurisant les lieux je peux vous parler également du self l'ouverture du self pour nos aînés toujours dans le but d'abord d'avoir des repas équilibrés on sait au combien euh que le domaine alimentaire un impact sur le fait de repousser la dépendance donc ça semble être très intéressant en tout cas et ça permet de créer du lien social de ne pas se retrouver seul devant son assiette chez soi voilà ensuite euh nous proposons du transport à la demande heu portage de course et de médicaments à domicile ça c'est une prestation qui s'est développée qui a été mise en place lors de du contexte COVID Ah oui Ah oui bien sûr ça émergé en fait le besoin en tout cas c'est pour sentir au moment du de la COVID qu'est ce que je peux vous dire d'autre on gère également le plan canicule hé je pense à ça parce que du coup on s'y approche le dire oui nous faisons également du portage de livres nous avons un conseil des aînés on est quand même sur de la participation euh de nos aînés enfin la volonté c'est de les rendre acteurs et qu'après nous puissions travailler avec eux sur différents projets donc ça peut être la mise en place d'un kiosque à livre ça peut être le portage de livres à domicile mais ça peut être aussi la gestion du de l'espace des aînés espace des aînés c'est un lieu de rencontre où on essaye de de proposer aussi quelques activités en fonction de leurs souhaits en fait dans tout ce qu'on peut proposer ce qui est important de dire c'est que le l'aîné est au centre de tous les dispositifs donc plus on va avoir des aînés qui vont se présenter à nous avec lequel on va pouvoir échanger et plus on va cerner un petit peu le besoin et plus on va pouvoir y répondre et plus on va pleuvoir le fédérer et l'espace des aînés du coup il vit il est implanté je sais pas si vous le savez il est implanté du côté de l'ehpad dans les locaux de la vie de la cité alors je veux voir oui d'accord bon en tout cas lié par là-bas euh il est accessible il est ouvert alors même quand y a pas d'activité ou de temps fort à l'espace la volonté c'est que le nez puisse se présenter franchir la porte se dire tiens je viens prendre un café je viens échanger ou alors ça peut être aussi échanger autour d'un bouquin avec d'autres personnes pour connaître un petit peu son ressenti enfin voilà c'est un espace de diaporama en fait un espace exclusivement réservé aux aînés et moi j'y mettrai un aspect de convivialité il n'y a aucune obligation il y a juste un le principe de respect de l'autre mais il n'y a aucune obligation ils peuvent venir s'asseoir boire un café prendre un bouquin faire du tricot enfin voilà jouer avec les autres il est libre d'accord la volonté c'est de faire sortir les nez de chez lui et de lui mettre en lien avec d'autres personnes d'accord et du coup qu'est-ce que vous enfin pour définir les euh c'est qu'elle vous pouvez répondre en pas de souci non c'est pas Ah d'accord OK comment je peux définir l'aîné ce cela veut dire ça veut dire c'est catégories enfin c'est l'âge et sur 62 ans et plus ça c'est le critère retraité et ou sans activité professionnelle c'est à dire que il faut être habité sur la ville soit hébergé mais en tout cas il faut qu'il y ait un lieu d'habitation sur la ville non pas il sera un milicien et pas notre OK alors ulissiens ou une personne qui qui qui qui un certificat d'hébergement chez un de ses enfants enfin voilà Ah une carte il faut qu'il y ait un lien avec la ville d'accord un lien parce que du coup les Space des aînés c'est gratuit euh alors certaines activités notamment de loisirs où on demande une participation l'idée c'est de rendre aussi accessible à tous toutes les offres que l'on peut proposer il faut pas que ce soit l'aspect financière soit un obstacle

**Imene** :Avez-vous une idée du dispositif sport santé ?

**MP :**Ce que j'ai comme info effectivement alors ça rentre dans un cadre extrêmement précis quand même le sport santé je ce que je peux vous en dire c'est que je j'ai quand même la sensation qu'il y avait une méconnaissance en tout cas qu'il y a probablement une méconnaissance de de de ce dispositif alors même si votre collègue m'avait fait part que effectivement il y avait un partenariat avec les médecins en tout cas pour justement le proposer à leurs patients pour autant d'après mes chiffres hein sur 128 personnes je crois qu'il y a 59 et né qui ont intégré ce dispositif alors que je suis convaincue qu'il y a beaucoup plus d'abonnés sur la ville qui pourraient en tout cas l'intégrer pour autant alors 128 personnes c'était la fille active pour autant vous ne pouviez prendre que 100 personnes je crois non je te ça c'est comme ça donc que je trouve alors ça je vous donne mon ressenti Ah bien sûr bien sûr c'est je je trouve que c'est un tantinet réducteur parle nous on a une liste des aînés où on a à peu près 1800 personnes et je et alors les personnes les aînées font la démarche très spontanément de venir s'inscrire hein il n'y a aucune obligation pour autant on sait que sur la vie il y a à peu près 4200 aînés pour vous dire que on est loin de cibler tous nos aînés aussi pardon c'est 4000 à peu près hein 4000 à peu près alors je crois que d'après les chiffres de de l'Insee alors eux ils considèrent un aîné en tout cas d'après les stats de 2 de 2017 parce que c'est des dernières que j'ai pu avoir l'aîné la comptabilité se fait à partir de 60 ans donc nous comme on les prend à partir de 62 ans donc il peut y avoir quand même une petite différence hein on est entre 60 et 62 et bien évidemment qu'avec la réforme de des retraites il se peut quand même qu'il y ait une réflexion qu'il soit mené sur le fait que on est ils prennent qu'à partir de 64 ans mais tout ça des projets qui sont pour l'instant il y a pas encore c'est bien d'être passé donc si vous voulez quand on fait le ratio je suis qui plus est de par les pathologies aussi qui m'ont été remontées sur le mail que m'a envoyé c'est **Aminata** ouais euh je suis convaincue il nous a quittés qui vous a quitté ouais entre ambition je suis persuadée qu'on Touche pas en tout cas euh l'ensemble des enfin à mon sens on Touche pas suffisamment dans le cadre sportif ce qui ce qui quand même bien encadré donc alors à savoir pourquoi ça pourrait être intéressant est-ce que c'est le prix qui peut être un obstacle même si pour autant ce dispositif est porté aussi financièrement mais pas dans son intégralité je je sais pas hein donc on imagine y a pas mal de freins qui qui laissent voilà les aînés ne pas franchement penser au sport santé c'est ça alors je pense qu'il peut y avoir effectivement des des phrases qu'on pourrait lever.

Ce n'est que mon ressenti c'est pour ça que je vous dis y a pas eu de de questionnaire de fait il y a pas eu et pour autant quand je vais passer sur la 2e phase de de de mes missions je vais là je travailler plutôt sur la perte d'autonomie mais je vais plutôt élargir hein en terme de diagnostic sur de la vie donc ce serait intéressant effectivement d'y mettre une question notamment sur le sport santé sport santé et par rapport au bon ça ça c'est le sport santé mais par rapport au dispositif

**Imene** :Que pensez-vous de ce dispositif ?

**MP :**Donc d'autres infos par rapport à ça bon Ben je sais que la dernière fois quand même j'ai un petit peu imagine vous avez eu un peu d'info par rapport à ce que **Aminata** vous a oui mais du coup c'est juste un autre bon je poserai la question je sais que vous avez mais ce que vous pensez de ce dispositif enfin à questionnement maison sport santé ce que je pense oui moi je pense que c'est une valeur ajoutée pour la la population parce que pour le coup on va sortir du cadre

Ajouter que d'avoir en tout cas un tel dispositif sur notre territoire qu'est-ce que vous pensez enfin quels sont est-ce que vous vous êtes au courant de tous les procédures qu'il faut passer par la maison enfin pour passer par la maison sport santé non alors je je dans ma tête spontanément c'est la procédure c'est peut-être de c'est d'abord de passer par le le médecin d'accord le médecin après je pense qu'il y a une rencontre de façon par logique hein vous vous dites ce que vous avez comme info voilà comme ça ensuite je je pense qu'il faut rencontrer en tout cas avec la pathologie de la personne non ouais c'est bien ça c'est bien ça ouais c'est ça les procédures exactement ça ensuite je je pense dans la dans la logique qui a un nombre d'heures d'allouer aussi non ouais c'est dans ce sens donc en fait c'est ça commence par le médecin c'est le médecin c'est le le premier en fait euh pilier de de alors c'est pour ça on essaie d'avoir plus de communication enfin pour que les médecins prescrits euh enfin ou orientent vers les maisons sport santé et par la suite ça sera voilà après qu'il enfin il fait son diagnostic

**Imene** :Est-ce que vous avez des activités sport santé ? Est-ce que il y a des actions de prévention des atelier ?

**MP :**Donc vous m'avez parlé de enfin des activités que propose la ville euh de des services des aînés le service des voilà pour passer des services à la ville mais je veux dire les services des aînés donc par rapport à ça à que il y a des actions de prévention par exemple des ateliers par exemple pour enfin des actions contre par exemple les chutes à la maison tout ça on travaille avec on met en place des actions qui sont portées par le prix c'est de la prévention retraite Ile de France donc.

Vous parliez de la prévention des chutes mais du coup ça peut être aussi des ateliers mémoires ça peut être y a il y a différents domaines qui sont proposés dans le cadre du prix du coup on travaille ça peut être aussi sur le domaine alimentaire je vous disais de enfin l'alimentation joue un impact extrêmement important sur la la santé des alors je parle je reviens sur les aînés mais du coup de façon générale mais oui oui on propose tous les ans des ateliers en la difficulté enfin le c'est pas une difficulté mais c'est que d'une année sur l'autre les ateliers privés sont sont relativement contractualisés voilà donc on essaie effectivement de les de les reconduire peut-être pas d'une année sur l'autre parce que ça a pas forcément non plus de sens ou alors le sens qui peut être donné c'est que si jamais on a des listes d'attente du coup on repose pour les personnes pour pas générer non plus de la frustration pour les personnes qui n'ont pas de prix qui n'ont pas pu être prises parce que bien souvent c'est limité à à 10 12 personnes nos ateliers d'accord donc voilà quand c'est ce qui s'est passé du reste pour les ateliers mémoires où il a fallu que je négocie avec le le partenaire pour reconduire une session avec les personnes qui étaient sur liste d'attente donc oui on s'inscrit bien évidemment dans les les actions de prévention moi j'appelle ça des actions ou des ateliers de prévention prévention et du coup aussi

j'ai entendu parler que vous avez des séances en sport santé c'est bien ça alors vous faites des enfin des des séances de d'activité en fait absolument c'est pour santé de gym douce hein de gym douce par semaine hé oui 4 semaines 411 par semaine alors pareil la la volonté c'était de de de mettre en place des séances plusieurs points de séance sur la ville pour que ce soit accessible pour nos aînés donc il y a 22 séances à d'oiseau parce qu'il y a aussi une très forte concentration d'années sur la d'oiseau et il y a eu des séances en cœur de ville au dojo je crois d'après mes souvenirs d'accord et est-ce que les euh enfin les éducateurs sont formés en sport santé ou c'est des éducateurs juste alors j'ose espérer qu'il soit formé de toute façon de base de par leur cursus est-ce qu'il y a une spécificité de formation sport santé je je peux pas vous répondre mais j'irai chercher l'information ouais parce que c'est important de d'avoir une voilà une activité dans enfin alors on est sécurisé voilà sécurisé pour enfin après c'est pas dans le même contexte voyez c'est une bonne question je pense euh justement avec le directeur de sport et effectivement je n'ai pas posé cette question là parce que de facto j'ai j'ai envie de vous dire que si c'est proposé c'est qu'il y a quand même une formation mais je je je veux le note aussi je vous pose cette question parce que en fait pour pour être par exemple pour la maison nous en tant que maison sport santé pour qu'on puisse envoyer des personnes dans des clubs enfin uniquement parce que la maison c'est pour santé est actuellement c'est maison c'est pour santé Paris-Saclay omnisport donc ça englobe les 27 communes et du coup bon pour pour les Ulis c'est bien que voilà on est voilà en parallèle avec le le sport enfin le club des Ulis donc ça pose pas problème si on envoie les gens on oriente vers notre club mais si on envoie enfin d'autres d'autres personnes d'autres villes à d'autres clubs il faut qu'on s'assure d'ailleurs c'est le travail de de ma collègue qui fait un voilà euh voilà comment dire par une recherche Ben des statistiques mais qui fait un travail de je j'ai perdu le mot plus important c'est quand on voit enfin vers des clubs ou vraiment ils ont des des éducateurs formés sport santé donc sachant que là sinon on peut pas les envoyer parce que alors attention juste moi j'alerte juste alors j'entends hein j'ai une renseigner pour autant notre public une Lucien donc Oh j'ai dit à je parle d'un exemple c'est un exemple ouais on reste dans les épices là on passe pas d'autre par cohérence du coup moi je vais vous renvoyer la question est ce que les aînés qui vont notamment qui sont inscrits au COU euh ils sont encadrés par un éducateur sportif exactement référence pour santé à référence à votre santé ouais ouais bien sûr bien sûr il faut qu'il qu'il qu'il a cette cette formation donc soit ils sont issus des appâts donc ça ça pose pas problème parce qu'ils sont issus des des staps appâts donc leur formation de base à pas ces euh ces activités physiques adaptées activité physique adaptée donc voilà donc ça pour pour les enfin les les personnes qui sont voilà qui ont une licence on à pas à dire licence de staps donc formés à l'université pour c'est à dire dans cette spécialité donc ça pose pas problème mais ce par exemple qui sont déjà des éducateurs mais ils sont pas issus de ça ils doivent passer par des formations et ces formations sont généralement proposées soit par les fédérations soit comme bah voilà comme on est lié aussi à la à la fédération euh française omnisport donc c'est elle qui qui fait ses formations mais c'est typiquement spécial enfin c'est spécialisé en en sport santé bon il y a d'autres spécialités enfin d'autres d'autres comment dire d'autres d'autres fédérations qui proposent et un petit peu ça sera typiquement on va dire orienter vers la spécialisée par exemple si on parle de fédération de basket ça sera pour santé baskets par exemple si on dit on ensuite c'est c'est à dire selon la spécialité un petit peu mais comme il y a d'autres qui sont plutôt générales comme comme celles de la fédération municipal sport voilà qui propose une et elle est reconnue et voilà et si tenté que du coup vous les avez rencontrés notre service des spams oui vous les connaissez oui oui bien sûr ils sont contact avec avec la maison pour santé bon c'est pas moi qui qui mais je pense que **Aminata** monsieur **Alain** certainement ils ont une relation parce que c'est eux aussi qui financent une partie le le modèle économique proposé par la maison sport santé concernant les les ulissiens parce qu'en fait là ils ont changé mais chaque on propose de d'adhérer dans notre dispositif d'une manière à faciliter enfin euh c'est-à-dire faciliter euh sur le plan financier bien sûr l'intégration dans son d'accord son écoutez je vais je je je sais pas voilà donc voilà OKOK c'est bon c'est la cession OK et je vais aller.

**Imene** :Si les éducateurs sont formés sport santé ? Quelle sont les besoins de ce public ?

**MP :**De ce public y a pas mal de besoins mais qu'est-ce que vous pensez sur le domaine du sport hein ohh on va sur le sport santé les judiciaires on a l'impression qu'on stigmatise le public est né on les met euh dans des cases moi j'aurais tendance à dire que on pourrait casser les

S'aperçoit qu'il y a 20 personnes on commence à réfléchir vous voyez c'est c'est de dire voilà on s'ouvre le champ des possibles mais ça ne part pas de d'un recensement de leurs besoins voilà donc c'est vraiment la proposition de services et c'est accepté avec voilà il y a un retour en fait ils acceptent ça et vous voyez que ça marche une mobilisation et ça marche donc c'est on peut se dire effectivement les gens ils sont contents de ça il doit leur susciter l'envie de et après effectivement elle charge à eux de continuer ou pas donc voilà après.

**Imene** :Est-ce que vous connaissez des personnes qui ont bénéficié de ce dispositif dans notre maison sport santé PSO ?

**Imene** :Vous connaissez des personnes en fait euh qui ont bénéficié de ce dispositif dans notre maison pour santé ou alors ils ne m'en ont pas parlé d'accord autre question c'est en fait est-ce que ils bénéficient des des services de enfin par exemple la la la gym douce chez vous et en même temps ils sont déjà adhéré à notre dispositif vous croisez les 2 voilà donc ça c'est pour ça de dire c'est vraiment ils sont voilà c'était ça mon idée en fait

**Imene** :Que pense vous de l’impact de ce dispositif sur ce public ?

Après je pense que c'est pas le cas que non parce que du coup l'idée c'est de démultiplier de toucher un large public large public pas uniquement ouais donc du coup mais voilà pour le coup il faudrait qu'on croise nos listes voilà donc après je ne sais pas si vous avez-vous pouvez par cette question parce que j'allais dire l'impact de ce dispositif sur le jeu public pas après c'est nous il y a que vous qui pouvez me dire voilà ouais

**MP :** j'en pense ou est-ce qu'il y a des enfin des vu qu'on est généralement ils ont un contact par rapport au service des sports mais pas un service des aînés mais qu'est ce que vous pensez ce que vous pensez faire pour avoir une bonne communication parce que on on on là on pose dans le même on est dans la même ligne c'est-à-dire penser aux aînés penser parce que généralement un dispositif touche beaucoup plus les aînés que les jeunes par après notre public les plus larges que que le vôtre certainement parce que même les jeunes peuvent avoir des maladies à longue durée wow l'obésité ça peut toucher les les plus jeunes les moins jeunes et voilà les jeunes donc mais après pour les ALD je pense c'est c'est généralement c'est cette partie enfin ça c'est la communication parce qu'en fait on est dans le même sens qu'on a les mêmes objectifs c'est-à-dire de faire en sorte que diminuer ces enfin essayer de de rendre accessible l'activité voilà sortir comme vous avez dit l'aîné de son sa bulle c'est on peut dire rester ensemble et les bienfaits le 39000 il est bien fait voilà alors après comme il a une expertise alors je pense qu'en termes d'informations il y a des lacunes ouais je vais clairement ouais euh la communication c'est c'est le point noir de toute façon de tous les services de toutes les institutions de tout on a l'impression qu'on communique mais en fait communiquer on le fait tous pour autant euh l'information ne passe pas c'est quand même la résultante c'est que l'information ne passe pas qui plus est-il y a quand même une expertise médicale aussi donc euh c'est c'est ce prisme médical faut rester extrêmement prudent si vous voulez donc faire de la communication oui la renforcer absolument maintenant de quelle façon il faut en discuter faut surtout trouver de la communication qui soit en adéquation avec notre public et qui soit accessible à tous c'est-à-dire aussi bien sous forme de plaquettes ok on sait que les aînés perdre la vue voilà c'est vous voyez qu'elle soit adaptée quand je parle d'adapter à tous adapté à tous je vais très très loin ouais élargir vraiment le le champ le champ OK euh est-ce qu'une plaquette c'est pas des Huet est-ce que un visuel euh vidéo pour être plus fédérateur je je ne sais pas OKOK mais on a tous la même difficulté d'accord et du coup je je le dis à ce qu'il y a une possibilité de de travailler en collaboration avec la maison sporée donc pour pour un petit peu enfin communiquer enfin reste en communication c'est-à-dire pour pour avoir tous les donc par exemple vous avez besoin des statistiques vous vous voilà vous avez demandé s'il y a des des des propositions à trav ensemble travailler ensemble donc si si vous dirais même qu'il faut le renforcer ce lien là le lien pas forcément avec moi parce que du coup moi je quitte au fur et à mesure la la la direction du Ah ouais la dernière fois vous allez donc du coup mais plutôt avec la personne qui qui qui me rend enfin qui va me remplacer mais effectivement où même moi je peux faire le lien enfin peu importe mais en tout cas c'est fondamental effectivement de rester en lien parce que nous on peut aussi être amené à vous faire peut-être s'il y avait une meilleure connaissance de ce dispositif là je poserais la question à mes collègues je serais curieuse de connaître d'avoir leur réponse sur ce qu'ils pensent de sport santé.

**Imene** : Les perspectives ?

**MP :**Projeter quel serait le devenir de service c'est ça voilà je pose cette question même si vous possible vous serez vous serez pas là certainement mais alors que déjà en termes de de localisation euh c'est peut-être de trouver des locaux que service en fait c'est c'est pas ça la véritable question quelle est la place des aînés sur les territoires donc ça revient à dire que le service des aînés comme on ne touche que des aînés vous voyez enfin c'est tout est lié d'accord donc quelle est la place des aînés dans les territoires sur les territoires considérant que le vieillissement de la population et il va accroître dans les années à venir c'est pas moi qui le dis hein ce sont les statistiques mais du coup la part du senior va prendre de plus en plus d'importance donc je pense que nous sur le territoire tunisien on est un petit peu dans l'anticipation parce que on est d'après les stats nationales on a moins d'acnés que sur d'autres territoires ce qui veut dire que il faut qu'on arrive à se projeter et faire en sorte que tous les dispositifs en tout cas qu'on puisse répondre à la demande alors moi ça passerait déjà par Le fait de de délocaliser service là d'accord trouver des locaux suffisamment spacieux vous me disiez dans l'idéal hein Oh là je vous laisse la imaginer le vraiment il y a tout ce qu'il faut-il y a de l'argent il y a voilà voilà voilà donc c'est faire de ce service une entité à part entière avec son propre accueil parce que là du coup vous n'êtes pas sans savoir que nous avons un accueil mutualisé avec le service social l'habitat enfin voilà notre public est né et c'est un accueil qui est pas efficient je remets pas en en un en cause les les agents de l'accueil hein c'est c'est pas mon discours il est absolument pas là mais pour autant notre public auparavant nous avions notre propre accueil on avait installé des canapés ils pouvaient venir se poser à travers une question d'arriver à échanger avec eux en tout cas à créer du lien là on a plus le temps en tout cas les agents d'accueil ne sont pas là pour ça ils n'ont plus le temps de le faire donc dans un monde idéal ce serait d'avoir notre propre accueil quand je vous parle de de notre propre accueil avec ce qu'on peut y mettre en convivialité c'est à dire que l'agent qui sera en charge de l'accueil prendrait le temps on ne serait pas sûr de la quantité mais de la qualité d'accord première chose hein l'espace des aînés je verrai euh à proximité dans les mêmes locaux en tout cas que le service d'un point de vue cohérence aussi d'accord et ensuite dans le champ du possible développer tout ce qui est aspect solidaire solidarité cela veut dire c'est-à-dire un exemple pourquoi pas réfléchir à un café solidaire où les aînés pourraient passer boire un coup enfin voilà quand aux activités je trouve que le service des aides en tout cas le territoire des Ulis la politique qui est menée en faveur des aînés est quand même extrêmement important donc on peut toujours développer mais je resterai prudent parce que du coup l'idée c'est aussi de de de s'appuyer sur l'existant et de faire des orientations vous voyez c'est pas forcément démultiplier et de créer des actions pour les créer c'est plutôt d'avoir une maîtrise de l'existant **Imene** :pour pouvoir orienter au mieux et en restant sur les activités vous avez d'autres activités que vous pensez.

**MP :** Pour les aimer ce que vous non développé peut-être la communication c'est ce qu'on se disait ok en tout cas qui est une connaissance pour qu'on puisse faire des orientations par les communications internes au service ou externes énergies des 22 donc même si on va dire euh orienter ces aînés vers les maisons sport santé ou même pour les médecins si vous vous dire vous contribuez un petit peu dans le dispositif pour qu'il soit un petit peu plus voilà localisé ce **Imene** : je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

1. **Entretien avec Alain BILLON 27/04/2023**

**Éducateur référent sport santé**

**Imene** : tout d'abord je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé.

**Imene** : En quelques mots, pourriez-vous vous présenter ? Votre parcours (formation) ? votre activité ?

**Alain** : Je suis **Alain** BILLON éducateur référent à la MMS mon parcours ça commence par staps licence après j'ai passé dans juste après le un brevet d'état qui s'appelle le BEAECPC on va faire d'aptitude à l'enseignement de la culture physique et du culturisme voilà et aujourd'hui a été remanié, donc le parcours ça part de là parcours professionnel euh les différentes étapes voilà la première étape c'était en fait elle la plus importante de mon parcours ce que j'étais j'ai je croyais dans un centre de remise en forme qui avait une approche individuelle euh avec beaucoup de relevés d'informations je t'appelais le club job mauvais il y avait un kiné qui faisait un bilan à tout nouveau adhérent faisait un bilan un bilan de santé un bilan de condition physique en fait et en fait elle nous orientait sur une prise en charge d'activités donc déjà sans savoir ce que c'était là APA je faisais déjà de la part ça va être bah plus grand ça dure un an parce que après je suis parti sous d'autres projets mais ça a été pour moi une grande révélation on nous a appris à pas faire n'importe quoi avec les gens voilà et donc d'un point de vue cardiaque d'un point de vue pathologie mais musculaire mais on était pas attirés par les pathologies diabète euh ça c'était beaucoup plus pour faire un point d'énergie entre ses capacités physiques actuelles et son et le développement qu'on pourrait apporter en pratiquant pour quel type d'actif et euh c'est un club vous quittez précurseur dans l'activité dite cardio training on était vraiment les premiers à développer le cardio training en France, club Jean de Beauvais encore il y avait des rameurs des tapis, des vélos et c’était Paris, à Strasbourg, Caen euh j'avais plusieurs comme ça, il s'appelait club de Beauvais Jean de Beauvais à Jean de Beauvais.

Cette approche et c'est à la fois précurseur mais à la fois par rapport au volume de monde que ça demandait on a été complètement dépassé parce qu'on pouvait pas faire d'individualisation l'individualisation euh et travailler en volume en même temps on nous demandait du faire du de la qualité euh comment fitness Park quoi on peut pas faire des critiques comme à fitness Park soit on fait venir reste plus petit on dire on accueille tant de personnes et là on fait de la qualité soit on fait du volume et va tout va quoi voilà et ça à un moment donné bah c'est ils ont dépassés par tout ça et par la qualité de l'enseignement été dépassée par le volume d'un d'inscription et à un moment donné ça a pas marché il y a pas même en termes de surface en en termes de qualité de service on pouvait plus répondre à tout ça.

**Imene** : vos missions ? si vous voulez bien présenter aussi le l'espace Forme ?

**Alain** : l'idée c'est au départ quand on a créé l'espace forme avec **Alain** Fauvel et moi-même l'idée euh parce que l'idée c'est développer une structure qui permettait de d'accueillir un maximum de monde et pouvoir accueillir euh avec des et faire un investissement à côté de façon permanente pour qu'on ait une ouverture comme un centre de remise en forme de façon permanente voilà parce qu'avant balader à droite à gauche moi à un moment donné je vous retrouver à plus de 100 personnes dans le gymnase qui faisait mes cours donc il y avait énormément de monde qui faisaient mes cours donc pour cela on s'est dit mais on a beau diffuser diviser j'ai commencé par un cours 2 cours 3 cours je me suis retrouvé avec 10 cœurs mais même avec des cours j'avais toujours trop de monde donc l'idée c'est de pouvoir recentrer et tout ça et repartir sur d'autres projets et d'où l'idée de ont été les seuls dans la région à avoir un centre de remise en forme avant que vienne s'installer et les fitness Park les basic fit on était les premiers à s'installer ça remonte à 13 ans voilà.

et donc les concurrents elle est venue après et on a beaucoup dérangé parce que personne déjà croyait en notre projet donc la mairie déjà la mairie nous a mis à disposition si c'était glissement mais alors bon allez faites ce que vous voulez voilà elle dit de toute façon elle rigolait tous parce que disons votre truc sauf que je vais ça fait 13 ans qu'on est là ça fait 13 ans que ça fonctionne bien parce que le produit est bon et ce qui a manqué c'est que non ce qui a fait notre force c'est qu'on a toujours pas grâce à cette structure travaillé par projet ça c'est important ce que le projet c'est quoi mettre à disposition des équipements de façon permanente non pas pour adhérer pour dire pratiquer comme ça non mettre en place des projets par rapport à la structure qui a été mise en place donc ça commençait par l'obésité chez les enfants et l'obésité chez les adultes on a commencé par là voilà et ça a été bon après en complément de l'activité se passe forme hein c'est une activité on a beaucoup de 3e age chez nous et le fait d'avoir mis en place la disposition des équipements cardio, bon on a eu un afflux de gens quand même hein avant qu'il reparte un peu la concurrence mais nous on a eu un afflux de gens mais il imaginable comme on était premier sur ce secteur donc on s'est laissé le temps de s'installer de pour et puis structurer tous nos cours pour voir accueillir un maximum de monde on est arrivé après de plus de 600 adhérents, Oh combien hein ouais c'est sûr voilà donc Ah ouais non mais y a un tapis mais monstrueux et on a et puis finalement Ben on s'est vraiment installé et je pense qu'on nous a beaucoup critiqué on nous a beaucoup eu euh j'avais personne aurait pensé que ça fonctionnerait l'équipe municipale d'après ce que c'est politique hein ils ont essayé de mettre des bâtons dans les roues parce que c'est l'équipe précédente elle a réussi à nous faire confiance et cetera mais tu sais il y a le problème c'est là qu'il faut faire attention on parle de politique parce que t'es dans la politique on a eu une équipe politique qui nous a permis de mettre en place tout ça ce qu'ils ont fait confiance les autres qui sont arrivés derrière parce que c'était purement politique ont tout fait pour nous détruire aussi hein mise on peut rien faire parce que y avait un accord du principe et tant que ça fonctionnait il n'y pouvait rien dire parce que c'est les arrangeait et ça a empêché que voilà donc pourquoi ça gêne parce qu'il y a d'autres personnes qui ont pris des positions positives pour nous d'un point de vue politique c'est pas bon t'as toujours c'est ça qui te dérange si tu veux dans la politique c'est que quand il y a des gens qui mettent en place quelque chose même si ça marche ça dérange ils font tout pour casser pour empêcher que ça fonctionne pour bien pour montrer et démontrer que les positions ou les qui a pris l'équipe précédente n'étaient pas bonnes vis-à-vis à vis tu comprends et ça m'a beaucoup choqué ça m'a beaucoup énormément choqué sauf que nous on s'est battu et on s'est battu avec nos armes et y a pas eu de soucis là ils ont plus rien dire mais voilà quoi donc aujourd'hui on est en on est et euh dans le développement parce que et là quand tout fait pour essayer de détruire en en poussant les gens aller à droite à gauche à la concurrence pour te dire l'association de la mairie faut subventionner comment dire donner de l'argent ou au personnel de la mairie pour qu'ils aillent s'inscrire ailleurs cotisaient s'inscrire à 360€ à fitness Park ou peu importe on leur donnait 200,00€ nous quand tu voulais venir ici on leur donnait rien j'ai un problème quand même il y a un gros problème Ah bah non et donc si tu veux c'est un c'est là que tu te dis Ben quelles sont notre activité on veut pas dépendre des autres nous on va fonctionner par rapport à nos projets et c'est là qu'on a mis en place un ensemble de projets pour donner à un certain éveil euh un éveil euh on s'en fout de ce que disait la mairie mais si vous passez au-dessus de la tête mais on le savait et donc projets euh nous permettait de comment dire de supplanter tout ça donc l'obésité ça a été le premier projet l'obésité ça super bien.

**Imene** : donc indirectement vous m'avez répondu sur une question parce que j'allais dire qu’entre le l'après avant le dispositif et après donc le sport santé existait bien évidemment ?

**Alain** : après **Alain** Fauvel m'a envoyé si tu veux un complètement de formation une formation au niveau 2 euh gros if comité régional olympique Île-de-France qui me permettait de de de pouvoir pendant presque un an de me former à ce dispositif sport santé c'était tout nouveau voilà et qui permettait et moi de me replonger un petit peu là-dedans hein je dis honnêtement ça m'a bien fait ça m'a fait énormément de bien ça a été que du bonus ça m'a replongé un petit peu dans les cours dans la physiologie et pas mal de petites choses mais appliquées à tout ce qui est médical euh dans cardio diabète et la sécurité de la pratique dans bon bref dans tous ces éléments là on avait j'avais des pavés mais énormes à bosser et j'avais même des pavés où c'est des on avait du comment dire des cours en anglais aussi c'est bien ouais c'est bien ouais c'était hyper intéressant donc.

**Imene** : je reviens à l'infrastructure et à l'espace forme donc est-ce que vous pouvez me donner un petit aperçu ?

**Alain** : sur ce qu'il y a en fait comme voilà un petit peu machine espace euh donc en fait c'est très simple il y a l'espace centre ils ont 2 espaces collectif et équipement cardio et muscu dans cet équipement cardio muscu et misent à disposition tout public et cours collectif si tout public et ses équipements et aussi mis à disposition pour les personnes qui sont dans le cadre sport santé et ainsi que l'égo collectif bien entendu voilà.1332

**Imene** : concerne quel public ?

**Alain** : pour le public aussi donc actuellement ça représente 120 adhérents, pourquoi ils adhèrent ici ? parce que on a supprimé énormément de freins par rapport aux autres structures on a la mise à disposition de de l'infrastructure nous on a l'avantage ouvrir 6 jours sur 7 de 09h00 à 20h00 répondant aux besoin des adhérents, parce que le frein donc d'un autre dispositif, je parle de l'espace forme mais y a pas que l'espace forme qui raccroché à un autre dispositif et aussi un ensemble de sections un disport euh comme le l'aïkido le taekwondo, la boxe, l'escrime et je donnais l'exemple de l'escrime par exemple moi les streams j'ai déjà à plusieurs personnes sortant d'un cancer du sein de rééducation mouvement de poule et cetera c'était quelque chose d'intéressant mais le gros frein qu'ils avaient cette section c'est l'heure d'ouverture il proposait l'activité de 20h00 à 21h00 ou de 21h00 à 22h00 voilà bon pour une femme, elle a des enfants aussi cela donc un type d'autorisation c'est pas possible puis 2e phrase bah en plein hiver quand il fait nuit à 18h00 Ben t'y vas pas quoi donc ça marche pas pour cette raison là le frein disponibilité horaire c'est un frein mais the first One quoi mais là c'est pareil hein ce sera le même problème hein d'accord c'est vraiment un problème ailleurs hein donc l'avantage n'importe quelle activité si vous faites toutes vos activités à partir de 20h00 le soir ça ne marchera pas.

**Imene** : savez-vous ce qui existe déjà sur le territoire en matière de sport santé mis à part les Ulis donc en parlant l'agglo ?

**Alain** : oui mais il ne propose que des heures par-ci par-là quoi je sais qu'il y a massive un peu partout mais propose 01h00 par-ci 01h00 par-là et cetera donc si ça correspond pas aux disponibilités des personnes voilà mais oui oui je suis au courant de tout ce que d'ailleurs j'ai des personnes qui viennent de Gifi j'ai des personnes qui viennent de Palaiseau voilà pareil c'est clair au revoir au revoir et qui préfère rester là et plutôt que de de pourtant il y a de la proximité je leur propose mais pour faire revenir ici parce que la nature des cours et les eaux du coup reproposé en termes de dispositif ne leur convient pas Ah oui Ah oui c'est vrai c'est vrai mais aussi que la nature des causes alors combien de pas mais aussi peut-être aussi 3e élément c'est que le langage lorsqu'ils sont en entretien avec moi est tellement rassurant qu'ils préfèrent rester avec la personne qui les rassure un peu plus donc y a aussi un frein ils savent pas où moi je les envoie mais moi en premier hein c'est pas à qui je les envoie Oh oui Oh je vois je sais pas à qui je les envoie moi demain s'il y a quelqu'un à un retour une personne avec vous m'envoyez là-bas dit bon moi ils m'ont fait plus qu'une mal qu'autre chose quoi responsabilité hein ouais mais moi je les connais pas j'ai je suis pas emmené moi j'ai demandé hein parce que moi ça c'est le problème qu'il y a dans ce dispositif c'est que moi si tu veux euh le réseau on prépare le réseau enfin comment s'appelle **Charlène** heu le descriptif me prépare tout ça le réseau et cetera mais je sais pas à qui j'ai je j'ai à faire ouais qui j'ai à faire ils vont pas avoir leur diplôme mais qu'est-ce qu'ils font comme activité.

4-administrative Ben En bref quelles sont les procédures administratives pour l'inscription d'une nouvelle personne n'est qu'une prescription médicale bon ça passe déjà par la maison santé après j'ai pas le temps donc moi je suis des évaluations donc justement par exemple dit euh notre site application gouv pour renvoyer des données c'est si si tu veux c'est important pour pouvoir être financé euh pouvoir aussi se permettre qu'un logiciel qui est intéressant parce que ça me permet de voir l'évolution sur en 3 à 3 niveaux mais c'est ce qu'on fait sur groove c'est ce que j'ai créé et développé ici déjà Ah moi gouv m'apporte rien c'est de la 6e informatique moi ce que j'ai mis en place mon programme sport santé si t'es déjà 3 rendez-vous dans l'année quoi ici c'est ils veulent aussi mais ça c'est euh test d'évaluation en 3 fois mais les tests évaluation c'est ce que j'avais appris avec le gros kiff hein et moi j'y mets en appétit à part c'est-à-dire sans Spider par les goûts et les dispositifs là c'est ça Ah donc voilà et pourquoi pourquoi 3 rendez-vous est pas un rendez-vous tu fais une évaluation et après tu fais ton taf bah oui mais si tu veux réévalues pas en cours d'année résultat là il faut attendre un des conséquences derrière donc il faut révolution mais ce qu'il faut et ce qu'il faut savoir surtout ça permet de rebooster les gens parce que les gens à qui tu parles les gens qui viennent faire du sport santé quand ils viennent te voir je sais pas des sportifs c'est pas des gens qui ont dans leur dans dans leur gène là ils sont disciplinés oui oui ils sont disciplinés donc donc on leur demande du pratiquer d'activité ils découvrent et ça va qu'un temps après ça redescend parce qu'ils ont toujours des petits trucs hein faut pas croire hein ils baissent de motivation donc pour les rebooster une petite réévaluation au bout de 3 mois ça permet de le rebooster et ils reviennent parce que dans d'autres pas trop le choix donc ça c'est une forme de suivi si tu veux donc là le la mission principale de la de la révélation de la première révélation au bout de 3 mois c'est du c'est pas pour évaluer les on le fait les révélations qui est passé physique mais en on a on a un premier lieu c'est surtout surtout rebooster les gens rétablir le contact rétablir le lien en disant mais je t'ai pas vu pendant quelques temps tu vois d'accord d'accord voilà donc Ben 2 on en profite pour faire une réévaluation si la personne est pas besoin d'être boostée ou on voit que l'évaluation l'évaluation elle est meilleure ou c'est à stagner on essaie de faire un point pour essayer qu'elle soit la meilleure rechanger les valeurs pour changer d'activité tu vois voilà c'est la personne a toujours été assidus sérieuse et cetera qui avait un peu de résultats il dit bah tiens peut-être c'est le moment de passer à autre chose on va faire autre chose on essaie tu vois ça permet de créer le lien voilà et de redonner de et entretenir l'envie en proposant d'autres activités donc entretenir salut donc première mission pour ces gens-là entretenir l'envie en modifiant le contenu de leur activité 2e mission pour les gens qui sont irréguliers reboostés re donc réévaluer mais rebooster pas entretenir l'envie hein rebooster recréer de l'envie on rétablissement le lien pour dire mais qu'est-ce qui a fonctionné qu'est-ce qui n'a pas fonctionné pourquoi tu ne viens pas est-ce que c'est toi ou est-ce que c'est moi donc oui le final bah final on A la fin de la saison on fait un bilan au final donc là on rebooste pas parce que après la libre la personne du parti ou pas partir d'accord il doit revenir mais après j'ai fini ma mission au bout d'un an il s'est inscrit pendant un an j'ai entre j'ai pour moi j'ai fini ma mission en disant le bilan intermédiaire soit j'ai entretenu ta motivation c'est très bien soit te rebooster et puis après Ben suivant son activité perso sur 2nd trimestre sur le 3e trimestre on fait un bilan au final bon écoute tu vois ça te permet de faire un bilan donc bilan bilan 3 mois 6 mois enfin fin de saison c'est on peut dire mais après ils sont dans Ben là c'est pas une question mais par exemple c'est les résultats sont pas sont pas positifs si on peut dire Ah Ben ils peuvent très bien ne pas être positif parce que pour moi ça dépend dans l'entretien c'est souvent régulier c'est pas positif hein donc après faut proposer autre chose aussi c'est juste il faut encore adhérer au dispositif c'est à dire qu'une personne qui a un cancer par exemple la promeut juif c'est quoi je sais pas remonter le moral la fatigue reboosté c'est dire la fatigue travailler sur la fatigue défatiguée des gens qui sont en cours de chimio par exemple Ah oui c'est vrai il faut ils arrivent pendant 3 jours ils sont Stone hein pas tu vois donc c'est ça d'abord ton objectif c'est leur permettre de lutter contre la fatigue pour que leur traitement soit encore plus efficace quelqu'un qui est qui a bougé qui essaie d'avoir un Corsa fait que le taux de traitement est beaucoup plus efficace pour les d'ailleurs c'est pour ça que t'as moins de récidive de l'ordre de plus de 50% sur certains conseils comme le cancer du colon cancer du sein d'accord d'accord voilà donc c'est ça c'est bien créer du lien social et cetera parce que comme tu dis aussi enfin c'est par là d'abord ouais ça passe pas ça passe ou c'est par là mais pour avoir là il faut de l'activité physique la morale c'est le moral ouais c'est moral voilà donc si tu veux déjà si ça pourrait été c'est ça donc peu importe le résultat au final mais si on a pu l'aider à traverser toute cette période de chimio en l'aidant dans sa vie de tous les jours à être moins fatiguée tiens déjà un un bon résultat et du coup pour la continuité donc soit le le résultat euh on va dire positif ou négativement en admettant c'est positif pour continuer à enfin à faire l'activité il sera amené à faire l'activité seule enfin à s'inscrire dans voilà c'est à dire oui c'est d'abord un éducatif c'est proposer des activités pour qu'ils puissent passer une période si voilà pour euh comment dire et l'aider à l'accompagner pendant une période qui est assez dure mentalement donc cet accompagnement et puis au bout d'un au bout d'un an lorsque l'étiquette il est passé et a été bien accompagné et qu'on a bien expliqué les choses et cetera et la personne est libre de choix de pouvoir soit continuer avec nous soit partir en accès libre des activités tout simples hein la marche lui faire comprendre que y a marche il y a promenade et a marche rapide avoir des résultats faut passer de la promenade à la marche et de la marche à la marche rapide d'accord voilà et c'est c'est que de courir ça c'est que du ça c'est comment dire c'est du c'est de l'éducatif et lui dire que la personne qui est quand la seule comme on dit à la personne qui marchait pas avant c'est pour ça qu'on fait un test de sédentarité Ricky Gagnon c'est pour ça hein moi quand je fais richy gagnant euh c'est pour connaître un peu leur saison totalité si ils ont réussi à modifier c'est pas qu'ici le but c'est modifier leur comportement sédentaire à la maison dans la vie de tous les jours si j'ai réussi à modifier ça j'ai gagné tu tu vois tu comprends c'est modifiant quand on gagne quand on arrive à modifier le comportement des gens euh bon après je je on on j'ai pas mal de questions enfin qui sont pas exactement je je vais quand même rester ordonnée sur mes idées oui vas-y oui euh bah après vous m'avez parlé des des outils enfin j'allais vous poser la question si vous utilisez les les outils informatiques et finalement vous utilisez groove pas entracte parce qu'il y a d'autres 2e alors OK parce que en compte c'est pour des statistiques aussi tu sais machin euh après ma question bon après clairement lorsque quelqu'un répondre un petit peu sur l'accueil des personnes euh c'est à dire les comment voulez enfin après les bilans bien sûr pour faire là c'est parce que là vous faites les bilans et en même temps vous faites les séances de pratique donc le le premier contact avec un rendez-vous avec moi en premier mis à part Ah mise à part le bilan en fait en plus supplémentaire Ah d'accord ils ont comment dire ils ont leurs pour obligation de venir d'abord avec moi d'accord c'est la première tâche qui doit faire ils viennent d'abord avec quoi ils font rien d'autre que d'apprendre rendez-vous avec moi donc c'est un sauf pour les gens que je l'oriente ailleurs hein Ah ouais c'est ça autrement dit oui c'est un tape j'ai quelqu'un là-bas Palaiseau tu y vas tu gères néanmoins voilà ce qu'il vous faut comme type d'activité voilà ce que j'attends de vous et cetera après c'est va revenir après après ça m'est jamais arrivé hein genre quand ils viennent nous voir et rester chez moi oui donc voilà c'est c'est un petit peu ça donc le premier on va dire contact sera par un donc c'est par le référence pour santé voilà voilà et puis euh c'est une séance individuelle présentation des des questions tu je je sais pas faite la mise en sécurité des personnes et présentation soit elle vient vers moi pour que je l'oriente ensuite vers un coup mais en général il y a toujours une séance d'activité sur les équipements donc je fais un bilan on fait un point sur l'ensemble de ce que j'attends d'elle sur les équipements voilà et après j'oriente au fur et à mesure que le classique de parlons là je passe directement à ma sur

5côté séa tacnce écouter séance:5.

Bon après là vous m'avez expliqué quand même bah après le nombre d'adhérents durée de la séance généralement c'est combien la séance enfin 01h00 ça dure 01h00 bon là j'ai vu que c'est il y a un travail individuel un travail collectif donc là je réponds à mes questions le bien évidemment donc collectif c'est par rapport à la même pathologie ou c'est juste non non non ça ça pas c'est pas mal ça dépend la je sais pas par exemple un cours collectif pour certaines catégories de personnes comme un diabète oui Ah d'accord mais pourquoi un diabétique n'a pas le droit d'aller avec avec des personnes qui ne sont pas dit que t'as des gens qui sont pas supposés qui n'ont pas été révélés diabétiques vis-à-vis de toi parce qu'ils repartent dans le programme sport santé mais qu'ils le sont et qui vont faire des cours de gym douce moi j'aurais je rêvais le niveau de la personne en fonction des évaluations faut pas oublier ça Ah oui vous savez déjà donc je sais à qui j'ai à faire voilà donc je lui dis demain si tu vas faire un cours de gym douce avec Michel il est dans la capacité de faire un cours de gym douce avec son groupe du 3e âge avec Michel parce que je sais que son le niveau d'effort des cours de Michel lui correspond voilà même si il part de rien même si y a moins d'amplitude que certaines personnes qui sont de plus en euh qui sont là depuis plusieurs années et Ben faut partir de que de rien c'est pas grave le tout c'est participer parce que je vois pas un diabète et tout c'est quoi c'est pratiquer une activité un peu de rando un peu de cardio c'est faire plaisir sans contrainte ouais c'est la contrainte des gens qui pose voilà parce que si tu nous montres là tu as dit bon bah vous faites 4 tours du stade et 20 pompes le mec tu le vois une fois 2 fois et après tu vois plus voilà

6+ pour adapter l'activité par rapport à la personne à l'adaptation insufflée dans comment elle se fond dans en fonction de ses capacités physiques et de ces envies d'accord donc ça je vous m'avez expliqué l'individuel et le collectif donc pour le bilan vous m'avez expliqué aussi pour les bilans donc bilan c'est 3 mois 6 mois voilà bah l'accueil le suivi l'accompagnement pendant la séance donc pendant la séance après je ne sais pas c'est alors je passerai je veux dire sur le plan relationnel sur la séance parce que c'est pas des athlètes là où vous donnez des avoir des directives enfin là il faut faire ça ça ça ça mais comment ça à dire pour il y a je vois déjà j'ai vu qu'il y a une certaine alchimie entre entre les parce que c'est pas des athlètes mais je disais que moi je suis coach et je sais des fois on est dur sur il faut faire ça il faut que tu tu fasses sans rien pour autant là c'est un petit peu plus comment ça marche il y a une partie psychologique déjà le travail est d'abord une partie psychologique hein et il y a que le travail tu t'arrives à percevoir pendant l'évaluation à partir de voir à quel type de personne tu as déjà et tu sais euh et tu fais des petits tests mais tu vas tout doucement en fait doucement et tu essaies de trouver euh moi j'ai je trouve que la plupart des personnes ils ont un problème de confiance en eux euh c'est au niveau cardiaque et le père de refaire un arrêt cardiaque pendant une activité physique ça c'est ça pour les personnes qui ont alors je retrouve du que de plus en plus ces personnes qui déboulonnent un petit peu psychologiquement euh ceux qui sont en hyperions irrégularité en terme de fonctionnement qui sont dans l'addiction tout ça qui qu'on qui sont schizophrènes et cetera Ben faut y aller doucement doucement doucement et petit à petit du mettre en confiance tout est une question de confiance en fait entre toi et la personne comment tu vas allumer les choses tout dépend l'accueil que tu vas lui réserver si tu veux réserver un bon accueil il va venir si tu vas réserve pas un bon accueil après ils s'en fichent de disposer de Ah bon y a rien à cirer hein va sur 20 en master ou mais rien de rien de rien ce qui compte c'est quoi et ça c'est le terrain qui dit ça c'est ça s'apprend pas à la fac à la fin qu'on te donne les billes hein mais après c'est ta personnalité qui fait la différence ciao les filles bonnes vacances merci merci qui va qui fera la différence qu'est-ce qui fera la différence entre un bon kiné à mon kiné qui prend une question de niveau intellectuel de savoir c'est une question de relations humaines la façon dont ils mènent son activité c'est ça qui fait la différence d'accord ouais c'est pour ça que j'ai posé la question par rapport aux relationnels parce que des fois c'est un c'est la clé en fait Ah c'est ça après ça on a On a beau être excellent théoriquement oui oui oui non mais c'est vous le dire hein c'est pour ça que je dis tout le temps tout le temps et d'ailleurs le Florian en est l'exemple.

Vous avez anticipé un petit peu ma question sur sur les collègues donc j'allais poser quelle est la relation là entre collègues et combien déjà vous avez quel âge on a décalage je pense avec les différents types de formations voilà après vous êtes-vous êtes oui oui mais moi je suis passé par le terrain quoi tu vois je dire j'ai fait même si j'ai fait staps avant ça j'ai passé un bon état et je fais beaucoup de terrain non je dis vous êtes combien sur de comme comme éducateur récit Ah et moi Michel Yannick et puis comment il s'appelle Florian Florian Ah il a fini Ah ok et puis si on est 4 à 4 non station OK 44 collègues ok donc du coup oui je je vous laisse continuer sur au décalage après personne qui sort de de la fac et les personnes de du terrain du milieu éducateur sportif y a un gros TA un gros décalage pourquoi parce que et je ne sais pas pourquoi parce que on a des j'ai la sensation que en sortant de de fac vous arrivez à une licence ou un master que vous êtes le summum et à part vous il y a que vous qui puissiez régler tout ça bah la preuve que non parce que là aujourd'hui moi même si je licence c'est pas ma licence qui me fait travailler aujourd'hui c'est c'est grâce à l'activité du terrain du bon bah comment dire BEPC euh non budgets où ce que tu veux et d'un et comment dire et de mes formations comment dire continue que j'étudiais de pilâtes j'étudiais plein de de de mouvements comment dire de terrain quoi du yoga du pilate enfin tous ces trucs là je les ai travaillés perso c'est l'auto apprentissage c'est on peut dire toute la vie on aura à apprendre il faut savoir qu'aujourd'hui mais tu sors de staps où tu passe stap ce que tu sors de de comment dire ducret ou du paquet si tu apprends pas tous les jours sur pas chercher de l'info et cetera mais tu seras tbi quoi il faut si tu veux développer si tu veux mettre ta disposition un ensemble un projet mais à un ensemble d'activités et tu et pour le mieux adapté du mieux possible et Ben il faut voir pour voir un rayon très large quoi toi très très large vous élargir ses connaissances et ça ça ça prend non pas un centre de la fac non pas ça prend comme un centre du corps ça s'apprend tout le long de la vie Ah ouais exactement tu comprends voilà on dit c'est la la vie déjà c'est une école prends avec les autres Ah bah moi j'apprends avec les autres éducateurs qui étaient quand ils interviennent je regarde je regarde ce qu'ils font moi quand on m'envoie des comment dire l'hôpital mais à disposition de cet éducatif des comment dire des.

Hé Ben moi je prends en compte et puis je travaille parce que ça me permet aussi de dire mais ça oui c'est bon je propose pas je peux aussi proposer ça en effet maison de l'hôpital donc c'est de bonnes références donc je prends des éléments que certains appâts ont mis en place et ce qu'on a mis en place les apaches je prends en compte tu comprends ce qu'un kiné va faire Ben moi je suis pas kiné je mais si je suis dans l'incapacité de le faire je le fais tu comprends moi je suis euh mais si on me demande de le faire sinon je le fais pas j'y reste quand même dans mes limites mais tu vois je fais ce qu'on appelle des cours spéciales d'eau l'eau c'est à la fois du fitness du du pilate et du yoga c'est mélange de tout ça des connaissances elles vont-elles vont avec capacité du pois mélanger 3 activités mais il faut dans l'incapacité du pouvoir autour du dos leur bien-être limiter les douleurs c'est si soudain et cetera tu comprends7 donc je ne critique pas le monde de la fac critique pas le monde du casses les 2 peuvent travailler en symbiose mais faut pas que les jeunes quand ils sortent de la fac c'est pas être pour des dieux quoi Ah ouais je en près de l'idée oui donc après je reviens à ma question un petit peu sur le relationnel entre les collègues donc vous c'est de base de de confiance aussi c'est j'ai toujours ouais toujours c'est la base la base la confiance confiance tu dis faut pas travailler hein là-dedans avec des partenaires donc je vois quelqu'un tu sais que j'ai confiance en lui il a passé son diplôme moi Yannick il avalé son diplôme euh avec la avec la fédé AFCO labo d'état il a fait en complément et Ben lui je sais que je peux lui faire confiance parce que il est impertinent et dans dans dans la question qui me pose Ben tu sens que bah il est dans et aussi il est dans il est dans l'action il comprend les choses il savait avec moi qu'on peut travailler ensemble parce que à la fois moi j'écoute il me propose des trucs moi je dis bah écoute maintenant c'est à toi ouais ça tu peux les freins je lui dis voilà les freins ça ça ça et ça OK je vois t'inquiète pas je gère Yannick euh j'ai entendu parler mais Michel Michel c'est une femme ok le 3e le samedi mais j'en vois pas encore c'est moi qui l'ai formé d'ailleurs il sort d'une licence professionnelle de la fac d'Orsay Ah d'accord donc aussi ici des steps aujourd'hui il explose il fait des choses waouh ça y est-il déclic donc j'ai ouvert la porte il a saisi il a saisi le cette opportunité je lui donné les clés maintenant il fait mais voilà quoi donc vous êtes les 4 référents en sport santé Ah le seul oui mais les autres ils m'accompagnent dans les projets Ah d'accord parce qu'ils ont tous des des compléments de formation 11% 11% santé voilà OK mais la référence est bien c'est monsieur **Alain** ok ça marche du coup je j'allais te dire bon quelles sont encore les besoins de ce public donc concerné par le sport santé ouais les besoins on va dire à court terme et même à long terme parce que voilà court terme vous êtes là sur place et tout le monde joue un jeu à y a pas que nous hein tout le monde joue un jeu le jeu est dans la prévention la pression jouer un jeu euh en souhaite un il y a pas de problème est-ce qu'il y a un marché de stade 43 ou 4 il y a si on peut appeler ça un marché oui il y a la pathologie oui c'est bien les accompagner mais la prévention la meilleure de façon de se prémunir quoi alors après tu vas penser plus à une à la prévention que ouais mais même la prévention ça empêche pas les pathologies dame elle a fait des kilomètres de je sais pas des semi marathon des marathons puis aujourd'hui bah j'ai dit ça empêche pas les problèmes de santé mais le fait d'avoir intégré l'activité physique dans ses gènes fait que lorsque je vous demande des choses en partant de rien Eh bien on arrive à faire des choses intéressantes si le d'intégrer les choses et de repartir si tu les progrès je les ai plus avec des personnes dont ils ont eu une une activité physique régulière qui avait des gens sédentaires ont été sédentaires pendant 30 ou 40 ans quand on pendant 30 ou 40 ans on te joie t'es sur le canapé ou en position assise on va dire aux personnes de découvrir c'est toi qui lui demande il faut que ça vienne de ça marche pas comme ça on va croire hein la partie psy je te dis la partie psy ça pourtant d'accord mais après aussi les les besoins sur le plan après je vais poser technique et même on va on va passer aux difficultés aussi parce que par rapport au nombre tout à l'heure vous me disiez que on a demande on a donc quels sont vos besoins voilà c'est une certitude faire l'erreur ou on va recevoir un maximum de monde et faire que de l'individualisation là tu vois tu étais là dans un cas où j'ai aussi à placer les gens et j'ai pu prendre en charge certaines personnes individuellement dans ces situations là mais il y a des il y a des je peux pas s'il y a une dizaine ou quinzaine de personnes Ah je peux pas c'est pas possible c'est pas possible donc du coup un besoin d'avoir lorsqu'on dépasse un certain nombre de d'avoir à un autre voilà un autre on dit pas coach je sais pas si on dit coach un autre coach ou éducateur pour accompagner le nombre et aussi je sais pas par rapport à l'espace aussi parce que donc on je sais pas je dis ça parce que je vois mais si vous vous avez par exemple une vingtaine de personnes c'est pas suffisant les machines si après sur le plan matériel machine hein donc on a besoin on a besoin de d'espace matériel voilà ou qu'il y ait développement le développement se passe par les moyens humains et matériels matériel OKOK donc c'est des besoins qui sont à court terme et même à long terme parce que si on double le nombre de on va par là on fait la promotion voire même nous on est bah ouais mais vous mettez aussi le les moyens humains pour pouvoir m'aider et m'accompagner là-dedans quoi justement c'est pour ça donc c'est ça dépend le gars qui viennent qui sont là qui travaillent chez nous quand je remets à disposition des personnes je sais que par leur évaluation ils ont leur capacité et dans la pathologie il y aura pas de problème à en reproduire ce qui fait en cours donc l'idée c'est que Yannick par exemple je vois une personne qui est hépatique qui pourrait faire un malaise au moins ce qui fait qu'il y a son malaise il y a son diabète et pas lié à un malaise de Gan donc c'est fait tout d'abord pour sécuriser la pratique donc soit c'est moi qui le fais c'est la personne du lit tu vas le voir parce que je serai pas là ce jour-là mais j'aimerais bien que tu aies essayé ce cours là mais en même temps tu vas le voir parce que tu te réveilles comme élément diabétique tu lui dis comme ça si un jour y a un problème on sait ce qu'il faut faire il le saura après si voilà il réagira par rapport à sa à sa cette cette pathologie ok voilà ouais c'est c'est la façon de dire les choses permet de sécuriser la pratique en priorité c'est sécurisation donc je ne sais pas si.

Répondu un petit peu sur ça mais mais.

10 donc vous revenir au toujours au dispositif là sport santé c'est vrai que bon je veux pas dire parce qu'il y a des difficultés des difficultés ils sont et ils seront mais par rapport au dispositif sur le pas sur la pratique mais en tant que dispositif je veux dire politiquement juridiquement parlant je veux dire parce que un petit peu mon c'est mon avis un petit peu je normalement je donne pas des avis mais c'est comme si vous faites enfin vous faisez ça auparavant mais là c'est comme si vous êtes c'est imposé indirectement c'est imposé de faire ça et ça et ça et ça et ça est-ce que vous trouvez ça soit par rapport parce que vous avez l'avant et là vous êtes après vous avez à dire vous vous faisiez le le sport santé sans pour autant avoir un dispositif machin truc là non donc avec les procédures machin mais là on on va dire si c'est organisé après je sais pas si on veut dire on vient organiser ma femme organiser alors vous le développez sauf que les moyens un moi le souci que j'ai ouais le frein parce que c'est que je suis à cheval entre l'espacement et le sport santé je travaille pour l'espace santé mais aussi pour l'esprit euh oui c'est bon pour les gens qui viennent juste pour la fin donc c'est à la normale on va dire moi la seule chose que je cherche c'est de travailler pour le sport santé Ah moi je me détachais de l'espace forme pour faire que du sport santé moi je mais après c'est une question de politique moi je suis prêt à me déplacer dans ce qu'on appelle le Paris-Saclay vous faire des mettons en place des évolutions organiser avec mon fichier pour orienter les gens vers tel ou tel type d'activité tu vois ce que je veux dire donc là je vais mais pas tout le temps hein mais j'ai envie de me détacher du côté de Terra pour pouvoir développer ce côté-là sauf il y a un frein énorme politique c'est que toute les personnes qui étaient d'abord contentes que ce projet parte mais avec nous les élus tout le monde envie de faire chez eux moi par exemple tu vas à fibo Ah bah ouais Ben moi je suis au film mes évaluations je fais mes évaluations avec presse fort par exemple un autre bah moi aussi je vais moi aussi dans ma sélection il viennent moi je peux faire mes évaluations en fait nous on a pas comment dire il faut savoir c'est que nous en tant que et c'est ça que je trouve dommage qu'est ce qu'on met dans la maison sport santé Ah oui je comprends parce que avec les avec le prescrit form on peut-on peut pas passer enfin on peut ignorer si on peut dire bah dans le terme ignorer la maison sport santé on a pas besoin vu que il y a une relation directe entre le club et le jugement avec le la dernière le la maison sport santé elle apporte quoi de plus parce que si chacun dans sa petite ville fait son petit truc je vois pas pourquoi nous serions supportés omnisport de Paris Saclay quoi je vois pas l'intérêt si sur le plan statistique oui je pense mis à part ça ce que vous pensez d'autres que pour les gens qui viennent qui viennent pour venir ici mots demain j'aurais des gens en gif mais c'est Ben arrive très très rarement agip filiale c'est Jeff qui qui le fait qui le fait qui sait ils sont pas méchants pour santé mais ils sont dedans dans le sport santé il y a notre Anna aussi qui pensait **Alain** à **Alain** ils font de il y a un quelqu'un qui paye pour faire aussi des évaluations je sais pas comment tu sais si c'est font les 3 bilans R sauf que derrière ils ont pas la structure pour pouvoir accueillir un certain nombre de personnes parce qu'ils peuvent pas avoir ils ont pas d'équipements comme nous Ah oui sûrement oui donc quand ils ont dizaines de personnes sont contents nous on a 120 les autres elles ont dizaine de personnes ils sont là ils sont vraiment vraiment travaille pad même façon ouais c'est pas ouais ouais c'est pas la même tu vois mais moi c'est pas la même ampleur hein non non non non non non c'est pas la même ampleur oui donc la maison sport santé je pense que elle devrait s'orienter alors il y a mes nous l'entité ici se passe ohh se passe forme sport santé pour moi dans ma tête elle est greffée à la maison sport santé à la maison voilà mais mais moi j'ai l'impression de pas appartenir à la maison sport tu vois ce que dit ce qu'elle doit importuner dans 4 sens je vais pas compris euh je vais te faire un schéma hé.

la maison c'est pas santé c'est ça mss espace form hé la la section espace force pour santé rendre dispositif amusant sport santé pour moi au même titre que gif ok gif voilà comment je vois au même titre que Palaiseau US Palaiseau c'est à dire que faut donner la possibilité à toutes ces à toutes civiles de comment dire il faut que la maison sport santé qui est située aux Ulis soit pas comment dire associés je veux pas que la maison sport santé des Ulis soit l'espace forme en même temps tu vois tu vois ce que dit oui donc oui indirectement ce qu'on voit en fait d'ailleurs on dit pas mais en sport santé Paris-Saclay omnisports mais généralement ils disent mes ans pour santé les Ulis voilà directement on est relié avec ça c'est vrai qu'elle est portée par des amis mais c'est pas les uniquement l'ice parce que c'est l'agglo moi j'ai toujours vu ça comme ça si la gauche c'est l'agglo quoi pourquoi l'espace forme serait dans le carré de la méso sport santé nous on est détachés et ça on n'arrive pas à le comprendre ça on est détaché moi je rentre dans le dispositif de la maison sport santé dans lequel il y a un info Vel **Aminata** d'accord mais je n'appartiens pas à la maison sport santé je je rentre dans le dispositif d'accord vous faites partie de du club je fais partie du club club les hommes moi c'est gif elle fait partie euh un gif et elle pourrait rentrer dans le dispositif mais en santé avec un espace pour elle voilà et cetera et cetera et et ce qui moi ce qui joue toujours pensé c'est que la maison sport santé c'est un dispositif dit administratif cap permettrait de relier tous les acteurs du sport santé de tout le euh comment dire tu vois parce que y a 27 communes communes il faut pas l'oublier parce que l'ampleur est assez grand parce que parce que moi ce que là c'est politique pourquoi ils veulent pas rentrer dans parce que c'est les Ulis d'une part et d'autre part parce que même sur le plan on revient politique et financier surtout la maison c'est pour sensée l'utiliser elle est bien on va dire soutenue par les Ulis que d'autres d'autres d'autres villes d'ailleurs donc la ville donc la ville des Ulis soutient fortement le le dispositif en santé d'accord en financement important 150€ par personne quand même tu te rends compte ne fait pas ça Ah non non Palaiseau d'ailleurs y a même pas un mois même pas même pas un mois ils sont rentrés dans le dispositif mais ils vont pas financier sur toute la enfin la totalité ça sera juste un forfait avec enfin des un nombre limité en fait donc c'est pas la même mais après y a pas tous les Allez y compris mon organigramme perso moi voilà la façon dont je vois les choses Ah je vois le petit peu le schéma tu vois le schéma ouais je vois je vois moi voilà alors que moi dans l'espace of sport santé là où aujourd'hui alors qu'aujourd'hui alors d'aujourd'hui hein la maison sport santé et l'espace forme sport santé pour moi c'est une chose unique là va va avec l'autre vous n'êtes pas détaché aujourd'hui on est là et du coup je poserai une autre question qu'est-ce que vous proposez d'être détachée de carrément de la maison sport santé pour l'entité faut que la maison sport santé sur une entité administrative point qui a un rôle part entière donc parole parenté Paris-Saclay omnisport pas Ulysse pas espace franc on est d'accord OKOK c'est ça que donc ça c'est c'est très parce que moi j'ai l'impression de faire par la la maison sport santé je suis là pour faire pour faire travailler cette façade en fait ce qui se passante quand elle bénéficie pas de l'argent généré par le sport santé mais l'activité l'activité sport santé elle est dans l'espace pourtant l'espace temps ne touche rien mais elle rentre dedans c'est pour moi pour moi aujourd'hui espace temps espace santé aussi parce que ça fait que le club c'est lui et oui parce que l'espace sera directement l'espace sur m'appartient en club donc tu vois on on fait c'est on fait autre chose en interne si tu veux alors que tu vois c'est ça voilà on est aussi configuré pour moi on est dans cette configuration là la maison se pense santé c'est une identité qui permet de faire fonctionner l'espace forme à travers le sport santé voilà quoi ce qu'on ce que nous sommes aujourd'hui et ce que nous devrions ne pas l'être on devrions être une entité le maison sport santé et devrait se dissocier de toutes les activités t'es pas normal que je fasse moi mon rôle à la limite je suis presque le VP le commercial en faisant mes évaluations je pense que le commercial c'est la vitrine la vitrine ouais ouais c'est chez les gens c'est c'est vous en premier qui est à la face autant on dit mais non mais où tu pousses regardes challenge elle M emmène tous les éléments pour pouvoir envoyer les gens à palais et cetera et cetera OK mais moi moi ce que je voudrais c'est que moi je travaille l'espace forme l'espace forme il est là mais on se pas santé il est là moi je voudrais être intégré là pour pouvoir faire le lien avec toutes les autres les communes les associations qui j'ai générées par l'activité principale qui est amusante pour santé que je puisse aller voir le service des sports de Palaiseau en disant voilà qui la méso sport santé ça devrait être un outil de communication ça doit être aussi un outil de préparation d'événements sport santé dont chacune de ces communes pourquoi on le ferait pas les services des sports ils ils ont envie de dire de ils mettent en place des activités certes c'est très bien mais nous on peut très bien générer un de façon intercommunale à rajouter un tel jour un événement sportif pour des personnes qui sont dans un cadre spécifique sport santé journée de journée du diabète par exemple donc on met en place une communication en lien avec un ensemble les acteurs qui rentrent dans le dispositif comme ça on met en place c'est à dire que on fait on sert aussi comme outil de communication ou si par exemple t'as pas les os qui disent Ben écoutez nous téléphone à maison sport santé on voudrait faire telle ou telle chose est-ce que vous pouvez nous accompagner dans la gestion et l'organisation de tout ça Ah oui ouais c'est là où vous m'avez ouais je je vois ce que vous voulez dire donc ça sera pas uniquement penser à l'espace fort mais on renvoyait ses relations club mais être plutôt ouvert sur le plan ouais ouais moi j'ai toujours pensé que ça deviendrait comme ça hein mais ça ne l'est pas hein donc un petit peu là vous anticipez mes questions mais j'allais parler des perspectives et voilà voilà voilà c'est c'est c'est c'était ça ma question en fait.

Il y a là il se bat il se bat là11 mais c'est politique oui et après il y a enfin une question aussi bah je vais la poser à tout le monde on va dire c'est comment vous imaginez enfin le dispositif d'ici 2020 2030 là je je je je vous envoie au futur hein comment vous pensez d'ici bon après 2002 1030 c'est pas très très loin hein c'est juste voilà quelques années donc comment vous vous imaginez ha non c'est pas moi c'est pas c'est Oh c'est des hypothèses oui mais comment j'imagine tu vois là va juste je vais vous jeter dans un espace en mode alors dans le développement de notre de ce qu'on fait actuellement c'est ça hyper positif on va avoir un potentiel d'adhérents mais énorme parce qu'elle a imagine il faut avoir vraiment penser pour nous les Ulis ça va être de te doute dans notre activité dans le développement de de notre activité pour la Miss par rapport alors ensemble du plateau de Saclay franchement que chacun avait de faire son petit truc ça marchera pas et d'un point de vue politique comme ça change tous les 50 politiques suivant la politique que tu vas aborder ça le problème c'est que en politique c'est fait soit on se positionné sérieusement puis on participe mais dans 5 ans les Ulis avec la nouvelle équipe qui vont vouloir s'imposer s'ils disent Ben beaucoup plus crédit ou on participe plus à 150€ par personne qui vont me dire chez vous et cetera faire la promotion activité bah ciseau décidé il y a plus y a plus on est tenu donc l'idée c'est le développement passera par une réduction de la participation financière des pouvoirs publics tu comprends ce que je dis ne plus être dépendant de ça le fonctionnement des assos vogliono sport sera toujours dépendant apport de subventions municipales parce qu'ils le doivent pas mais nous sport santé aucune obligation donc l'idée c'est que le montant de participation de l'adhésion aux adhérents soit au fur et à mesure réduit au fur et à mesure de façon à ce que l'activité soit pas tenue par comment dire par cette sub par ces ces apports financiers quoi t'as compris je je comprends je comprends et y a pas de monde on va se détacher tapis de ça là y aura un vrai fond là on aura un vrai fonctionnement on sera autonome l'autonomie fait qu'on fonctionnera normalement est-ce que demain ça peut être qu'est ce qui va me dire que demain si il coupe les boulons là là dire à partir de septembre on donne plus sur 50€ par personne sur un montant de 300€Julie c'est c'est enfin en parlant d'un modèle économique c'est le l'édition Times par par par habitant les 150 Ah bah c'est 150€ t'as une pathologie c'est au moins 150€parce que je sais que des 150 c'est pour la Ligue des concerts qui qui proposent les qui ont cette pathologie mais pour les autres les musiciens je pense c'est on est toujours sur le modèle 0 euh enfin l'édition team sur sur habitant c'est pour ça que **Alain** 250 okay elle dit contre le cancer Eh Ben eux ils ont le nepha en disant bah on va pas te donner une subvention par subvention à chaque fois mais les gens ils viennent la première année on leur donne l'intégralité du montant de l'adhésion mais la 2e la 2e année voilà tout ça normal normal donc les gens soient continuent ils sont-ils sont ailleurs ils diront que de façon bah oui les prix c'est les prix mais au moins en fait et mes os pour santé elle est là pour accompagner les gens pour les couper de la sédentarité pour leur donner les moyens par la suite être autonomes exactement exactement je n'étais pas là pour pour faire du business on fait du business indirectement mais bon il faut-il faut enfin il faut qu'on qu'on le fasse je pense et parlons d'un modèle économique aussi si on reste au mode de frapper les portes pour avoir les subventions avoir le financement ça donc si je te dis une autre question d'ici donc 2040 enfin 2040 2050 ça disparaît ce ce dispositif si ça marche pas en réalité parce que si comme voilà donc d'autres parties prennent le relais bon les clubs prennent le relais de de faire ça dans leur ville leur coin comme on dit je vois pas l'utilité de la maison sport santé mais pardon politique nationale parce que c'est c'est à travers la le le plan national que Macron a lancé de faire les 500 mésanges pour santé sur le la le territoire marché un truc donc pour moi mais ils ont-ils ont mis un truc sans pour autant détailler et on se retrouve face à des difficultés qu'on qu'on a pas des 2 c'est un outil administratif qui permet d'avoir c'est un élément de référence pour toucher des subventions j'ai dit tiens je téléphone aux ARS je suis à maison sport sport santé lévis voilà on a on a un projet pour pouvoir lancer tel ou tel pour la débloquer on a besoin d'un financement de temps ils savent que nous on est structuré juridiquement pour pouvoir faire concevoir des subventions donc oui on sera plus facile pour nous d'accéder à ces subventions plutôt que toi lambda Ben moi je suis association tête à tête à terre j'ai besoin on veut on veut lancer un projet de faire ça on a besoin de d'un financement est-ce que vous pouvez nous aider tu l'auras jamais mais après c'est un pile ou face parce que admettons qu'on est maison pour santé on n'a pas de c'est en on a des refus entre guillemets ils sont pas ils sont pas convaincus même si on va dire c'est un dispositif national et et tout ça par exemple à titre d'exemple le contrat qui voilà le le truc de de la ville avec le qui a vraiment ciblé un public qui n'est pas le nôtre donc j'imaginais ce soir un petit peu de de de mes questions mais bah j'étais étonnée parce que en fait euh ils disent que public étudiant est jeune pour le contrat de la CD ou la cps donc c'est c'est c'est c'est un public enfin il subventionne mais uniquement c'est c'est le public euh comment dire étudiant et jeune alors que Hannah dit non mais c'est pas notre public les jeunes et les étudiants notre public les plus larges que ça ça pourrait que il y a des jeunes qui sont malades certainement possibles ils sont diabétiques ils sont obèses mais c'est une minorité quand même par rapport à le nombre qui sont enfin dire les plus âgés les cinquantaines les plus donc je me disais admettons c'est parce qu'en fait l'administration pense à comment on justifie son enfin comment il distribue ça donc ça il faut qu'il trouve une il faut qu'ils aient un nom exactement Ah voilà référence tu as si ta carte d'identité en fait ça devient pour moi une carte d'identité beaucoup plus que autre chose on est la carte d'identité qui est là pour des demandes de subventions on l'aura plus facilement faut qu'on soit un organisme reconnu on est mais on sait pas santé paraît ça créé un organisme reconnu même mais tu sais il y a une autre maison sport santé euh c'est plus rien qui m'a dit ça qu'il est allé voir dans lequel j'avais un médecin un kiné il y a un appât après c'est une maison sport santé j'imagine c'est pas blini par hasard parce que c'est porté par un centre non Lenny c'est l'hôpital donc c'est porté par le l'hôpital donc c'est plus facile parce qu'en fait même sur le statut justement c'est un problème que je dois quand même traiter euh d'une manière juridique parce que les maisons sport santé soit ils sont emportés par une association soit par une structure privée un hôpital un truc donc c'est pas les mêmes statuts donc pour avoir un statut juridiquement parlant bien déterminer bien organisé c'est compliqué parce que la dernière fois on a on a eu une réunion avec d'autres maisons sport santé elle pourrait les subventions ils ont pas les mêmes soucis par exemple parce qu'ils par exemple l'hôpital là déjà a une subvention dédiée pour ça je pense de de la RS je sais pas quoi oui l'ares donc du coup c'est plus avantageux pour eux d'être maison pour santé hôpital voilà donc un petit peu pour un pour un je sais pas le c'est un club un autre une autre je me rappelle plus c'est en je tiens pas des des noms de villes mais les noms des maisons il y a il y a une maison qui est c'est dire qui est porté par une structure privée donc c'est à but lucratif donc ça fait un petit peu le marketing commercial donc ça fait maison sport santé mais ça ça à la le les moyens pour pour pour tourner comment dire donc ça ça rentre c'est un petit peu c'est compliqué ouais c'est compliqué ouais c'est non tu vas dans et voilà pour finir euh si vous avez autre chose à rajouter par rapport au dispositif pour santé au niveau de la maison sport santé et au niveau de des Ulis ou espace forme donc ce que vous voulez dire le mot de la fin comment dire la santé c'est est à la fois est à la fois le l'espace sport mais c'est l'espace sport en fait on fait la promotion des activités la mésosphère santé fait la promotion des activités de l'espace forme ce qui permet de financer téléservice **Aminata** les gens qui interviennent quoi c'est ça nous permet ça aide au fonctionnement donc bah moi aussi hein dans finance dans mon financement de mon poste oui parce que l'espace forme n'aura pas les moyens forcément alors d'aujourd'hui de financer complètement les financer si heureusement qu'il y a le sport sensés aujourd'hui l'espace semble ça représente 300 adhérents avec nous ça remonte à 400 420 d'accord en termes d'activité 420 dans l'ensemble des 2 des mes 300 adhérents dans l'activité expression c'est pas suffisant pour voir aussi financer donc on va dire 300 dans 120 santé avec toi ajoutes tu rajoutes 120 on est 420 en 420 les 120 sont comptés dans le ouais donc le 420OKOK donc la totalité OK c'est énorme 420 déjà tu passes par là et chapeauté par par 4 coaches donc enfin les 4 éducateurs enfin dire au coach dans en terme ouais c'est 400 ouais mais bon regarde c'est 420 euh c'est pas si énorme que ça tu crois que c'est que c'est non mais vous financez c'est ouais ça c'est la prise en charge est lourde quand même hein donc faut financer tout ça donc 420 donc ça aide à financer l'activité ça permet au COU d'avoir un de quoi pouvoir financer et mon poste **Aminata** mais l'espace forme aussi en complément de l'espace forme d'accord et je me poserai une une dernière question sinon je vais pas finir euh et pensez-vous pensez à combien Euh vous serez saturé donc si vous êtes à 420 donc est-ce que vos capacités au maxi vous pouvez accueillir combien 500 550 au maximum hein sans pour autant rajouter à notre entretien Ah mais 500 c'est raisonnable 500 c'est déjà pas mal donc à partir de 600 ça sera non on est dans le le ok ici sort peut-être on en doublant les surfaces sans pour autant rajouter quelque chose de comme on est hein non c'est un prend le grand maximum mais vraiment grand maximum okay ok donc je vous remercie pour comment dire le temps que vous m'avez accordé quand même on a papoté un très longtemps que plus que prévu parce que j'ai prévu 01h00 à la limite on.

1. **Entretien Alain RIFFAUD 05/07/2023 10h**

**Président de la section Gym Volontaire et chargée du sport santé au sein du club OCGif**

**Imene** : Présentez-vous-en quelque mots ?

**Alain** :je suis le président de la gymnastique volontaire qui comporte aujourd'hui 582 adhérents nous sommes donc la nous sommes la sélection qui qui comporte le plus de sportifs paradoxalement nous ne faisons pas de compétition et nous avons précisément des adhérents dont l'âge moyen va de 55 à 90 ans et cette activité s'inscrit par notre fédération dans le sport pour tous d'une part et l'activité physique adaptée et ma 2e casquette ici à à l'o c gif outre la présidence de la gymnastique volontaire je dirais que je suis le facilitateur du sport pour tous au sein de l'o c gif et nous avons mis en place il y a maintenant 12 ans le schéma sportif nous permettant d'être inscrit référencé prescrit forme dans la région donc d'un côté nous sommes la plus grosse section de ces gifs sport pour tous Deuxièmement nous sommes la plus grosse section les sonne ange mais aussi volontaire voilà alors nous nous sommes lancés dans dans prescrit fort espérant retrouver puis s'il y a un vieillissement de la population quasiment systématique donc ces gens qui aujourd'hui ont entre 60 et 70 ans le vieillissement aidant va retrouver très rapidement des gens entre 70 et quatre-vingts ans et plus et cetera donc il nous a semblé nous par cette vocation gymnastique qu'il était le plus naturel pour nous de passer dans le sport santé prescrit forme et monter cette section transverse sport santé qui est applicable aujourd'hui pour différentes sections que sont le tai chi le yoga l'athlétisme le judo la gymnastique bien évidemment nous allons proposer aux gens qui veulent se remettre en activité hé sportive on va dire hein euh de pouvoir orienter leur souhait vers autre chose que la gymnastique alors vous avez des gens qui vont dire non moi la gymnastique ça me dit rien du tout ça n'est pas j'ai fait du tennis toute ma vie je veux un sport de raquette je peux plus à cause du cœur et cetera donc on leur dire bah il existe le badminton avec le fit bad où vous allez pouvoir retrouver des sensations de jeu de raquette par exemple donc voilà donc donc aujourd'hui par le biais de prescrit forme nous sommes aptes à recevoir les patients leur proposer par l'intermédiaire d'un test comme ils font à bligny ou à La Martinière un test sur leur conditions physiques leurs conditions physiques d'une part les conditions de leur sédentarité d'autre part le le visuel surpoids indice de masse corporelle et et ainsi arriver à des diriger après 01h00 d'entretien vers une activité qui leur ferait plaisir bah suivez pas pour nous question de dire faites du sport bougez vous faites ceci faites cela non qu'est-ce qui vous ferait plaisir de faire de la marche la musculation Ah oui j'ai perdu beaucoup de jambes ça serait bien et cetera voilà hein voilà donc bon après vous m'avez répondu à ma 2e question donc combien de combien de temps travaillez vous sur sur cette thématique donc c'est plus que moi personnellement oui le club le club en général h je dirais nous nous consacrons si nous avons aujourd'hui nous avons 10 patients qui qui sont en affection de longue durée et que l'on récupère c'est 01h00 de bien combien de temps sur la thématique de combien d'années combien d'années 2 ans donc voilà c'est 2 ans

**Imene** :et quand on voit le projet stratégie nationale du sport justement j'avais posé sur la dispositif donc ce que vous pensez de poser en cours de route donc bien sûr il y a une volonté qui est absolument parfaite mais le discours avec les médecins traitants c'est à dire nous sommes à la rupture de l'ancienne génération des médecins ceux qui ont pris ou vont prendre leur retraite dont le sport santé ou l'activité physique adaptée n'était pas significative maintenant nous avons des jeunes médecins dont l'activité physique est plus rentrée dans leur cursus beaucoup de femmes hein et les femmes elles veulent elles veulent avoir un horaire de famille normal c'est dire le mercredi est avec leurs enfants donc conseiller leurs patients et dire allez faire du sport et cetera c'est pas encore entré dans leur conception aujourd'hui nous avons je dirais à gif de réactif 2 à 3 médecins pas +3 médecins sur une quinzaine de médecins nous entourant alors la chance c'est que au sein de notre activité sport pour tous nous avons sur 4 personnes je suis la 4e 2 médecins à la retraite dont un récemment qui était un médecin du sport et un pharmacien directeur à l'époque d'un centre de formation IFA un centre de formation des métiers médicaux hein aides-soignants et cetera parce que qui parle à un médecin un autre médecin mais pas 1/3 comme moi il en a il ne parle qu'entre médecin hein et et malgré malgré ça on a beaucoup de difficultés à à créer des je dirais des manifestations ayant trait à la diététique au rachis à l'activité physique au coaching à la psychologie dans le sport et cetera donc il faut que nous puissions avoir des interlocuteurs valable et et concerné par le problème du retour à l'activité physique donc le médecin est pour nous ou le médecin du cardiologue le rhumatologue hein le le corps médical doit être persuadé que la démarche est bonne s'ils ne sont pas persuadés il n'en verront pas les patients vers et du coup par rapport aux dispositifs je reviens un petit peu au disons que vu que vous êtes plus ancien que ce dispositif comment c'est à dire quelle est la différence entre avant et actuellement c'est ben c'est après oui bah c'est pas que le la la la différence est énorme à mon sens a été la prise de conscience au niveau4

4 le public et et la conclusion je l'ai ici c'est arriver à à faire pratiquer l'activité physique et sportive et développer l'offre hein l'offre c'est-à-dire l'offre sportive au sein des clubs dire nous allons développer le handisport par exemple hein nous c'est une autre pathologie ce sont des cancers des AVC des accidents de la vie tout bêtement hein et Ben les gens ne pourront ne pourront pas se retrouver seuls à se remettre en forme ils ont besoin d'une écoute et de gens attentifs que nous sommes ou à la maison pour santé une équipe qui va donner un programme à leur sportif comme **Alain** Billon fait aux Ulis vous le connaissez Ah ouais on est au contraire ouais voilà donc **Alain** Billon va dire j'ai un profil de forme euh vous allez faire je sais pas moi du rameur ou de la muscu ou si vous là et il va suivre l'évolution du patient c'est ce que nous nous faisons sur 3 ans en faisant la première année 3 évaluations physiques la 2e année nous ferons une à 2 fois selon c'était avant le dispositif ou pendant le la après le le forme Ah ok dire que prescrit forme existait que le dispositif gouvernemental commençait à se mettre en place Ah oui Ah oui c'est c'était en parallèle c'était en parallèle donc nous sommes bah dans la mouvance dans la stratégie gouvernemental mais avec pour ce qui nous concerne de tout petit moyen tant que le moulon ne sera pas boucler terminer que nous n'aurons pas un espace technique et on va dire avec les agréés qui vont bien c'est-à-dire tapis roulant vélo elliptique musculaire plus de plus de matos et que la mairie ne ne sera pas partie prenante parce que au-delà du club qui est un club omnisport nous touchons un certain nombre de disciplines autre que j gymnastique ou autre qui activité physique simplement vous prenez le l'exemple du rugby ou du football ou si ou là vous avez une personne qui va laisser ces ligaments croisés au vestiaire on lui dit Ben monsieur on va vous faire opération vous passerez entre les mains des kinés et cetera puis après que je fais Ah Ben après ça serait peut-être bien que vous poursuiviez donc si nous n'avons pas pour le club omnisport un espace dédié de remise en forme hein on aura toujours la différence donc nous moi en particulier je verrai des gens atteints de pathologie spécifique hein de l'autre côté on aura des sections dont les sportifs ont été blessés touchés abîmés et à qui l'on dira Ben remontez donc au moulon faire une remise en forme sur les conseils de votre utile kinésithérapeute par exemple donc.

5-à tout à l'heure ou à dans l'introduction vous m'avez donné un chiffre combien de d'adhérents actuellement au sein au sein de volontaire et même combien d'adhérents qui viennent par prescription médicale donc actuellement en gros nous en avons une 10 une dizaine hein sous-entendu que nous avons peut-être et sûrement des personnes qui sont atteints d'affections longue durée mais qui ne le disent pas alors oui non par discrétion mais parce qu'ils se considèrent déjà comme des sportifs tout à fait normal ouais nous on veut être avec nos copines hein voilà et je le dis souvent nous avons une personne dans le le visage avait été atteint par un cancer maxillo-facial donc opération vous et cetera et elle me dit Ben ça y est je suis-je ne suis plus en traitement je vais pouvoir reprendre le sport et moi je lui dis oui bah nous avons des groupes bien-être activités réservées aux seniors et cetera elle me dit non non moi je veux être avec mes copines donc quelque part c'est très bien puisque ça ça lui permet de se re resocialiser d'être avec les copines donc c'est motivées et puis elle ne elle ne veut pas changer de catégorie encore moi je pense hein.

Vous allez dire c'est compliqué de gérer une personne comme ça moi j'ai eu 2 fois le cas hein où je demande à mon collègue médecin du sport lui disant j'ai vu la personne une telle j'aimerais que tu me dises ce que tu en penses Ah Ben non ça on peut pas le faire donc on va le renvoyer vers La Martinière par exemple en disant essayez de voir ce que vous pouvez faire avec cette

6-combien de médecins ou 3 médecins 3 médecins aujourd'hui entre dans notre philosophie donc qui vous envoie quand même aux qui vous ont envoyé des déjà des des patients puisque c'est sur prescription médicale pour arriver à prescrit forme il nous faut une prescription donc le médecin va délivrer cette prescription et les réserves en disant Madame une telle problème de dos faites attention aux mouvements ils vont l'écrire hein donc aujourd'hui on a une à 10 médecins sur 10 médecins dans gif 3 vont être réceptif à la notion d'activité hein et les diriger vers nous c'est à dire que nous et les autres pour les autres ils sont un petit peu ça vient pas trop motivé hein alors il y a il y en a un là-dedans d'ailleurs que Nathalie connaît c'est leur médecin ils s'appelle monsieur Bush p h tréma s il était avant à villiers-le-bâcle il est maintenant au moulon il est surgit c'est pas Yves si ça doit être ça oui c'est mon médecin je pense qui est au moulon oui moulant oui ouais je suis passée chez lui ok par hasard il est très sympa et et et très curieusement il est dans le Conseil d'administration de la Ligue contre le cancer Ah d'accord c'est intéressant c'est intéressant ça ouais c'est à dire que nous nous cherchons à développer l'activité physique attachée au sport santé et nous cherchons à être aidés problème de sous par soit les mutuelles ou les assurances personnelles ou la caisse primaire d'assurance maladie donc aujourd'hui nous avons avec Béatrice spivak il y a un an et était convoqué par la caisse primaire d'assurance maladie à Evry je n'ai jamais vu ça c'était pire qu'un ministre une table immense y avait 20 personnes devant nous on a été interviewé micro et tout parfois pas et on a obtenu une subvention on a obtenu une subvention qui est de l'ordre de 15 100€ qui nous a permis de baisser le coût de l'adhésion des patients Ah OK d'accord donc on obtient des aides de la mairie puisqu'ils ne savent pas faire autre chose Ben au moins ils peuvent me donner La CPAM une subvention et nous essayons de de d'arriver auprès de la Ligue contre le cancer où est **Charlène** et d'obtenir une subvention de manière à baisser l'impact du du coût du coût voilà donc ce sont des des petites causes mais intéressantes à dire tu vois ce que nous l'avons pas aujourd'hui en en matériel Ben on va essayer de la voir on abaissement du coût de l'adhésion si possible et je reviens aussi au par rapport à ces..

7-bon même par rapport à l'autre aux autres alors nous autres sont excellents la mairie c'est toujours imaginaire qu'avoir une maison sport santé autour de nous était un danger en veille mais ils vont-ils vont vous prendre des patients hein ils vont les garder pour eux Ah c'est pas ça le problème il y a pas de la concurrence mais y a pas de concurrence hein il faut que le patient passe entre les mains de la maison sport santé se reconditionnent physiquement et après la maison se porte renter de bligny ou des ulys ou de La Martinière va dire mais monsieur ou Madame ça y est vous êtes de nouveau opérationnel vous pouvez reprendre une activité en club aller dans un club prescrit forme où habitez-vous gif-sur-yvette pas de problème remontez vers **Alain** il faut ou le l'océan législatif et on va vous diriger vers une activité voilà ça a une problématique de façon je l'ai constaté en allant vers en voyant enfin même faire des des des entretiens avec avec le des responsables des mairies ou les élus oui que ils ont pas ils ils n'ont pas enfin la compréhension de ce dispositif n'est pas encore le voilà intégré parce que voilà il pense de cette manière alors que alors c'est tout mon problème alors si vous voulez nous avons une chance énorme c'est que là il y a 2 mois nous venons de changer de maire c'est-à-dire que notre maire monsieur bournat Michel bournat a été il y a 20 ans le président de l'o c gif à la place de Béatrice de Béatrice Ah d'accord OK il y a 20 ans donc.

Et de bons espoirs que le fait d'avoir cette ce privilège c'est un peu dire privilège qui n'en était pas fasse qu'il voit le sport santé d'une autre manière puisqu'il avait vu les efforts que nous faisions disant depuis 10 ans donc maintenant ça fait 12 et euh donc il est parti à mi-mandat donc il a été remplacé par son premier adjoint qui est Yann cauchetier que par chance je connais fort bien qui a vécu l'évolution du sport c'est-à-dire que moi j'ai répondu notamment à une demande de la mairie d'instaurer le dimanche une séance de sport pour tous gratuites un dimanche sur 31 dimanche par mois hein et donc c'est la mairie qui a été demandeuse en disant à l'époque par son adjointe chargée de la jeunesse et des sports il faudrait que nous fassions du sport pour tous à jour fixe et cetera j'ai répondu moi je fais je prends je sais faire et c'est en place depuis le mois de septembre dernier et le maire le nouveau maire y est venu donc il a l'oreille attentive à ce que nous faisons à ce que nous proposons donc j'attends pour ça que le fameux moulon soit prêt à fonctionner avant de dire À Monsieur le maire vous n'avez pas voulu que nous rentrions dans la maison sport santé de Julie sorcy hein parce que ça vous coûtait de l'argent ça coûtait 1€ par habitant c'est des liens 2500€ donc vous avez opté pour pour cette solution adhérer aux Ulis à la maison sport économique du club voilà les justices nous donneront les interviews des patients gratuitement moyennant cette contribution et l'Amérique a dit pas question pas question nous ne voulons pas essuyer les plâtres comme on dit en français essuyer les plâtres ça veut dire en fait faire l'expérience en participant pécuniairement donc j'ai dit OK on ne va pas plus loin Ah donc voilà ils ont pas accepté cette proposition de 1€ par par habitant et les habitants c'est c'est combien c'est c'est 25000 je crois aujourd'hui donc ça ça coûtera 25000 25000 25000€ c'est ça non c'était 2500€ 2500,02€ 1500 ouais donc c'est c'était même peut-être pas 1€ c'était 0,10€ donc 0,10€ par habitant rien mais j'ai toujours pensé à l'époque que le maire de gif à l'époque on savait certainement plus que moi sur les maisons sport santé autour de nous la preuve La Martinière est arrivée les Ulis étaient là et entre-temps a été nommé maison sport santé donc 3 maisons sport santé dont 2 qui ne me demandent rien hein si je veux adhérer j'adhère et j'en vois des patients terminer la maison de m'emmener maison on vous envoie des justement est-ce que vous avez reçu des les patients qui qui qui venait oui de envoyé par par les maisons sport santé mais quand même je ne peux pas les dénombrer oui mais à peu près mais oui bien sûr il y a quelques versions ok Marianne Bruno de bligny donc **Charlène** qui à une oreille attentive sur le La Martinière et les gens je les connais tous ils viennent **Charlène** il faut pas il faut pas oublier qu'elle travaille aussi euh au niveau euh de des ulmistes en fait enfin pareil ça existe parmi temps voilà c'est ça dans ce cas-là les 2 casquettes elle a les 2 casquettes parce que offertes offertes par la Ligue contre le cancer de bligny non mais ça ça ne m'échappe pas du tout et on a des rapports je dirais privilégiés avec **Alain** fauvel et et les personnes qui comme **Aminata** ou **Charlène** aujourd'hui nous connaissent viennent ici aucun problème donc moi je suis ce que ils ont déjà envoyé des patients les Ulis ici oui ouais j'ai j'en suis pratiquement convaincu oui ils ont envoyé une personne oui oui oui généralement ils envoient vers les personnes qui déjà habitent à juifs ils seront orientées vers juifs naturels les les gens suivant sont pas des jeunes qui vont monter aux Ulis sont la plupart du temps des personnes donc il va y avoir la voiture le déplacement le déplacement monté aux Ulis garer donc plutôt on sort de La Martinière de vigny des Ulis et j'en reviens sur son club mieux c'est hein c'est ça du coup bon ça on a on a pas évoqué mais on va.

9-où j'ai pris du poids je suis moins mobile que j'étais ça c'est du préventif la plupart des gens viennent parce qu'ils ont été malins ils ont eu un AVC c ils sont atteints de Alzheimer ou de donc un statut où il faut passer par OK Ben donc on se dit ma femme m'a dit qu'il faudra que j'aille faire du sport et moi j'ai un cas j'ai un cas typique ici un monsieur qui est à la gym seigneur son épouse a eu une grave atteinte neurologique et elle est quasiment Ah oui à moitié à moitié parano donc elle voulait faire du sport intellectuellement elle est très bien ça me 12h00 tiens être extrêmement réduite il fallait donc venir en voiture du parking du marché à la salle de sport là-bas obtenir les accords de la police municipale de la mairie bah pour entrer en voiture ici c'est interdit hein d'accord nous avons obtenu l'accord et la dame vient de la voiture à la salle de sport avec son déambulateur et ben elle fait sa gym et elle est heureuse elle est ravie et elle continue à.

10-des patients des patients ça devient adhérents voilà où on va dire qu'ils vont adhérer parce que chez le médecin je pense je Ben jusqu'à voilà donc l'inscription hein c'est de suite donc comment ça se passe déjà la première chose que l'on fait Regardez s'il y a eu la prescription médicale d'envoyer le patient vers nous c'est-à-dire nous nous sommes transverses c'est-à-dire nous recevons en tant que référent et moi euh je dirais auditeur attentif nous faisons une évaluation du patient sur le profil de forme prescrit forme d'accord donc le bilan c'est le bilan que les tests que vous connaissez de test hein ouais le les 6 tests qui se terminent par les 6 min de de marche donc le test équilibre le test de la souplesse des épaules de jambe les levées de chaises debout assis vous connaissez hein et les 6 min de marche et l'exemple typique c'est ce que je vous citais c'est-à-dire que une personne fait entre en 6 min hein entre 300 M et 500 M hein la dame qui est venue avec le déambulateur qui a lâché le déambulateur n'avait plus que mon bras et moi j'ai marché avec elle pour essayer de l'amener à une centaine de mètres avec le bras en secours à côté hein donc en fait on l'accueille ces gens nous faisons sur le questionnaire prescrit forme le le questionnaire de Ricci Gagnon sur la sédentarité hein nous cotisons nous cotons c'est-à-dire nous nous donnons une note sur la sédentarité combien d'heures pensez-vous assises de la journée devant l'ordinateur ou la télé et on va on va y glisser le curseur de pas très bien à parfait hein et ensuite nous cotisons nous donnons une note à l'activité réellement physique c'est à dire la marche promener le \*\*\*\*\* monter les escaliers faire son jardin avoir x et ce qui allié franchi dans la journée pour monter repasser au dernier étage où descendre à la cave prendre la voiture donc on on établit cette cotation ensuite on évalue l'aspect physique du patient est-il capable de toucher ses pieds pas de serrer le dynamomètre à tant de kilos bras droit bras gauche et cetera et on lui donne son évaluation on propose de le diriger vers une activité physique peut-être la gymnastique peut-être le taï-chi peut-être le yoga peut être le pilate peut-être le badminton peut être la la clé hein la clé pourquoi pas hein on on va le faire marché avant de le faire trottiner puis courir puis un jour on dira bon Ben OK au bout de 3 mois on refait un test et on reprend les mêmes paramètres et on constate que la la main touche l'autre derrière l'épaule gauche droite que les pieds qui étaient absolument pas accessible au bout des mains Ben maintenant on descend jusque au pied et ainsi de suite et on dit bah vous vous êtes amélioré on remplit le carnet prescrit forme le patient va aller vers son médecin en disant voyez les exercices physiques me font grand bien et je vais vous dire une chose Monsieur le docteur les anxiolytiques que je prenais j'en prends moins les anti-douleurs que je prenais et j'en prends aussi et ainsi le médecin va s'apercevoir qu'il y a un mieux être et puis la personne va dire vous savez allez gymnastique parce que moi je vais à la gymnastique Eh bien il y a des gens qui sont pires que moi donc je moi ça me stimule hein voilà voyez en gros le après il y a une d'autre mise à part le premier test est ce que il y a un autre test de enfin le le suivi je je parle il y a ce qu'on en fait on en fait 3 dans la saison la première année on fait 5 sur 3 ans d'accord 3 la première année pour quantifier l'évolution hein le serait-ce que l'évolution de la maladie hein y a pas que la l'aspect comment vous sentez où quand vous voyez Parkinson c'est dramatique hein on a eu un patient qui est décédé là donc on l'avait récupéré Yves mais régulièrement bah il est décédé un an après hein donc c'est compliqué donc il y a quand même un suivi et un du coup le coût de des tests et de la pratique alors c'est à la charge c'est diminué ou c'est à la charge de comment vous faites prendre si vous voulez on prend un barème puisque je l'ai fait manuellement hein parce que on a diminué des coûts de des subventions que nous avions par ailleurs et peut-être que ces tarifs vont évoluer encore en tout cas nous avons eu pour cette saison voilà tout pour cette pour la saison qui vient de se terminer la saison prochaine on a très nettement 3 orientations possibles le sport sur ordonnance qui est dans le cadre typique de prescrit forme nous avons un engagement moral de 3 saisons d'accord au cours de ces 3 saisons il y aura 2 3 évaluations la première année alors tout va dépendre de la période à laquelle la personne va nous rejoindre hein dans le meilleur des cas 3 évaluations la première année une la 2nde une la dernière si on est limite on fera 221 et évaluation physique et et une interview c'est à dire on essaie de voir comment l'aspect général est devenu indice de masse corporelle déjà visualisée moi j'ai mon oxymètre avec moi toute sa duration pulsation cardiaque après l'effort récupération voire un peu comment les choses se passent et et on va dire à la personne là on a eu le cas la semaine dernière Ah c'est fou les évolutions vous avez hein la personne est fine on sent que y a pas d'excédent de masse adipeuse hein euh et et on arrive à à à constater même de visu l'évolution positive maintenant dans les tests commence à se euh ça se traduit et en fait les tests donc qui sont les tests de de Ricci Gagnon on les fait évoluer sur un petit Pentagone donc que l'on va donner au médecin en disant vous voyez bien que la première la première année on était là ça évolue très bien c'est visuel hein si en plus votre patiente vous a dit qu'elle consomme moins de médicaments c'est mieux pour elle c'est mieux pour la sécurité sociale c'est mieux pour vous docteur il y a une évolution positive voilà revenez vous me disiez au coup donc nous avons 2 styles de clients les giffois et les étrangers agissent Ah non rien c'est gif c'est ville elbach Saint-Aubin gif 80 11 100 80 10 hein combien c'est votre question ouais et c'est et c'est quoi enfin c'est est-ce que c'est à la charge de c'est à la charge du patient ouais c'était à la charge du patient sauf si elle a une mutuelle qui va rembourser tout ou partie et aujourd'hui je ne je n'ai pas eu le cas il y avait une mutuelle qui est l'âme maif et qui donnait une enveloppe sur 3 ans alors vous me dites combien c'est 180€parents pour les 3 tests pour l'ensemble des 3 interviews et la séance de sport qui va avec ce n'est pas qu'une évaluation Ah donc c'est pas donc c'est c'est c'est nous vous évaluons nous vous dirigeons donc plus la pratique et vous pratiquez OK donc le 180 plus la pratique c'est ça OK d'accord alors 100 quatre-vingts et selon la période de l'année on peut imaginer à laquelle elle va arriver premier trimestre donc elle aura 3 trimestres pour 180€ elle elle vient dans le 2e trimestre après Noël par exemple parce qu'elle était malade avant et cetera on diminue le le l'incidence on tombe à 150 pour le 2e et 3e trimestre et on tombe à 120 pour le dernier trimestre par exemple la personne va dire bah moi là mon médecin vient seulement de me diriger vers ahu voilà puis l'année suivante on recommence 180 et cetera si c'est des gens extérieurs donc des non giffois hein je dis n'importe quoi saint-rémi chevreux passer par exemple elle est la prestation est de 200€ c'est prescrit forme c'est-à-dire une affection durée une prescription médicale qui oriente vers prescrit fort mais maintenant nous pouvons espérez sortir un patient pour lui faire pratiquer on va dire un sport bien-être un sans le l'engagement sur 3 ans sans il revient à une activité ordinaire normale si on peut dire pour maintenir son état de forme et c'est ça mais nous sommes conscients que c'est quand même pas un sportif comme les autres reste quand même ils rentrent dans la santé le l'adapter donc on va lui dire Ben écoutez activité physique adaptée sport santé mais sur 3 ans c'est un gros engagement je sais pas si j'arriverai c'était en d'accord donc on prend une évaluation une seule il n'y a pas de contrainte de temps il n'y a pas la contrainte d'être 3 ans en lui dit écoutez on vous fait une évaluation vous faites votre année sportive bah écoutez c'est dégagé hein je comprends et nous avons donc alors ça ça coûte 210€ alors pour pour vous compreniez la gym notre gym volontaire avec un accès illimité au cours quand même le faire hein donc c'est pas limité à une ou 2 h OK par semaine le gym de la gym ouais c'est 155€ l'année hein donc vous voyez entre 155 ici pour des des sportifs lambda et 100 quatre-vingts avec un environnement protégé plus les évaluations plus les évaluations c'est quand même pas son gâté voilà une pratique illimitée et on nous avons aujourd'hui 32 séances hebdomadaires heu sur 34 semaines ramener à la séance ça fait pas beaucoup hein Ah oui d'accord alors et nous avons aussi pour attirer les gens à l'activité sportive ce que nous avons appelé un combo c'est à dire 2 activités avec un rythme un choix c'est à dire je dis n'importe quoi c'est une fois Jim une fois yoga Ah là on va dire non c'est 3 lunes et une l'autre ou une et 3 l'autre c'est une combinaison combinaison okay okay combo sans engagement de temps une évaluation pour dire bah monsieur vous voulez faire du badminton mais vous êtes pas capable de faire du badminton d'accord votre coeur va jamais tenir le coup hé d'accord je vais faire de l aérobic normal monsieur vous ne pourrez pas faire voilà et enfin vous avez une possibilité donc qui existe également sans suivi vous ne passez que par la gym hein nous avons ou la gym bien-être ou la gym santé senior c'est ce qui existe en ce moment où la gym adaptée au senior on vous fera un une évaluation pour voir où vous êtes on vous dit où vous serez le mieux et puis vous faites ce que vous voulez vous revenez l'année prochaine ou pas c'est pas notre problème et là ça coûte 140€ donc vous voyez 140 par rapport à 155 c'est personne n'est volé dans l'affaire 50 50 pas par an voilà ouais c'est pas mal hein c'est pas mal finalement voilà donc ça pour.

11-on utilise à part presque qu'il faut la plateforme et Ben on travaille pas avec la plateforme prescrit forme ouais parce que il existe effectivement parce que j'ai assisté par la fédération française des clubs omnisports aux outils de gestion qui étaient proposés soit par la FCO soit par prescrit forme et en fait aujourd'hui on est toujours dans le Manuel alors peut-être faut-il passer sur une plateforme si oui l'accueil je suis allé en fait y a plusieurs et bah voilà hein et à l'époque posé la question est ce que là vous la question ne pose pas faut que vous n'êtes pas déjà trop pas pourquoi parce que j'ai bien senti qu'il y avait un problème allez FCOY en avait un c'est un informaticien qui travaillait tout seul dans sa maison et qui avait fait bidouiller un un site moi ça me paraissait quand même vachement léger hein donc j'ai dit moi niete on continue avec notre carnet prescrit forme et pour 6 personnes 10 personnes on verra bien donc si vous me dites un jour il y a un site qui est tout à fait bien c'est celui-là bah peut-être que nous y arriverons hein parce qu'en fait il y a il y a plusieurs outils je je je permets de dire il y a bon donc c'est pas des conseils pour les maisons sport santé il y a le prescrit forme qui enfin déjà vous êtes normalement vous êtes déjà labéliser la prince qui forme tout à fait là on est toujours voilà vous n'êtes pas dedans en fait pour de de mettre les les 2 en fait les données voilà ce que je voulais dire il y a un tract aussi qui relie en fait les clubs médecin et euh maison sport santé d'accord là où il y a le déclenchement comme comme là où judice comment ça marche c'est c'est les déclenchements se font sur la plateforme pour envoyer orienter d'accord et c'est relié entre les 3 en fait entre médecins et les données sont seront visibles pour les médecins qui prince lifter qui font en sorte que ça veut dire tout le monde voilà et les orienter voilà et connecté et voilà le le l'adhérent et et c'est à dire il a le comment dire la le contrôle de tout le monde donc la maison sport santé le médecin et donc voilà c'est que n'étant pas maison 11 pour santé qu'est-ce que nous pouvons rentrer sur un site comment tract Ben oui parce que oui oui vous pouvez être bah vous êtes concerné parce que c'est la meilleure en santé qui vous oriente aux adultes mais moi je ne je ne suis pas je ne suis pas dans le fonctionnement de la maison sport 30 et on prend l'exemple des Ulis on est indépendant mais non vous vous faites partie vous que actuellement vous faites partie des clubs des formes oui mais par rapport à la maison supportée Eh Ben vous êtes-vous êtes un club parce que vous êtes un club qui est référence pour santé donc si si donc par exemple là on aura des des clients on aura des adhérents oui qu'ils habitent par exemple gif ils viennent chez nous pour faire l'activité physique pour adapter avec ordonnance on dit bah on vous fait les bilans c'est à nous de faire les bilans mais mais la pratique c'est pas à nous de faire c'est on oriente vers le 6 gif c'est pour ça c'est pour ça **Charlène** elle demande à chaque elle fait un comment dire elle fait un c'est pas maillage Ah c'est ça peut le maillage territorial voilà pour pour pour avoir tous les clubs de la recensement enfin là je cherche un recensement pour les 27 communes qui fait partie de la qui fait partie de non non on est chargé de 27 communes parce qu'on est Paris Saclay donc l'agglo plutôt Paris-Saclay tel que l'on est glow Paris-Saclay omnisport et du coup **Charlène** elle vérifie ses chaque club parce que des fois il y a les clubs on a reçu pas mal de clopes parce qu'ils parlent là ils pensent Massy machin mais ils ont pas des ils disent qu'on est référence pour santé mais ils sont pas diplômés Ah oui la chose qui est au contraire ici c'est vous êtes un un club référent et bien diplômé c'est-à-dire par on a 17 animateurs formés et 2 territoriaux poser cette question donc par la suite c'est **Charlène** qui fait ce travail et actuellement s'il y a des des adhérents on va dire et aussi si ils sont si ils habitent genre s'ils habitent à Massy on va aller recueillir ils vont à Massy faire la la la pratique donc vous rentrez dans notre de table exactement vous faites partie ouais c'est eux NTA apostrophe. Sur les plateformes donc je la question ne pose pas moi j'ai vu naître les plateformes et je me disais non là qu'est-ce que c'est c'est de c'est l'aventure complète oui donc j'allais dire aussi par rapport à presque il faut donc bon après vous êtes inscrit mais pas comment dire sur la la patronne c'est pas grave après euh j'allais dire aussi j'ai posé la question sur presque il faut mais vous n'êtes pas donc l'inscription sur prescription donc vous faites pas les inscriptions sur puis y a un autre problème aussi vous savez que nous avons une fédération qui est le PGV et le PGV sont des gens qui militent énormément dans le cas du sport santé Ah donc c'est la fédération que j'ai vu fédération française que j'ai fait FEPGV et je crois si j'ai bien compris ce que de de gym gym volontaire en la voilà voilà nation française d'éducation physique et géologie volontaire et je crois que les Ulis en tant que que gymnastique volontaire ne fait plus partie de le PGV ils ont eu des un gros bras de fer et ça s'est terminé par ah donc le le club omnisports donc.

-CPTS : aucun rapport

Educateur 17 avec le 2e référencement c'est-à-dire le référencement territorial animateur tiens par contre j'ai pas compris les 17 sont les 17 sont formés activité physique adaptée par là c'est et 2 de nos animateurs sont on le statue de territorial animateur territorial et c'est cette en plus par la F un c'est un un examen complémentaire d'accord voilà et vous m'avez dit qu'il y avait un autre qui avait le niveau 2 donc c'est bien ça c'est ça Ah c'est ça le niveau là j'ai pas les les statuts mais c'est repris sur le légifrance au niveau des diplômes décernés ah bah parfait ben voilà donc j'allais.

Je voulais dire ouais c'est surtout arriver à avoir un espace dédié qui sera très vraisemblablement au moulon et pas dans la vallée mais on pourra résoudre le problème par les navettes il va y aura de plus en plus de navettes gratuites Ah oui comme le dit dimanche par exemple voilà donc ça ça peut aider parce que je ne pense pas que nous ayons d'espace dédiés ici dans la vallée hein ce qui met très fin à à à tous les problèmes je ne le pense pas parce que ici on ne peut plus construire pour des raisons d'agir fondation voilà c'est.

Quelles sont les avancées réalisées depuis depuis voilà le voilà pour nous oui le sport santé jusqu'à présent il y a plus de visibilité on va dire que le nous avons été nous précurseurs par exemple à gif nous avons gif à 2 clubs omnisports l'un à chevry l'autre ici c'est ça nous nous avons Ah c'est un omnisport aussi c'est un omnisport qui c'est invraise c'est une autre gym hein et de de faire bénéficier les patients d'une subvention complémentaire à traversmblable c'est sur la même commune chevry c'est la même que c'est gifs hein et ils ont une seule discipline le tennis tu es référencé pour 100 santé que nous nous avons dit 10 ou 11 activités aujourd'hui voilà donc nos besoins bah c'est ou des besoins matériels ou des aides pour impacter et qu'on va avoir signé l'accord de collaboration avec la Ligue contre le cancer ça va nous permettre nous d'aborder Beyond tête les formations gym après cncer

-Partenaire

.. Partenaire hein la caisse primaire d'assurance maladie hé là dans les semaines qui vont suivre la la Ligue contre le cancer et ça va nous donner je pense une plus grande visibilité mon participe à octobre rose et cetera donc je pense que être dans cette mouvance ce sera mieux vis-à-vis des médecins push en es l'exemple hein il fait partie de la ligue bah je pense que quand il verra gif cet artie de la ligue il nous enverra plus de patients c'est évident.

Communication

Par les réseaux sociaux par l'affichage et par le le livre gif info vous voyez là ici le c'est un petit magazine donc tous les événements ou tout ce qui a trait au sport santé il le notifie euh c'est le journal de la ville c'est le journal de la ville donc c'est la ville Twitter où il va passer un film sur le sport pour tous une interview associée à cela il y a des campagnes de d'affichage sur les panneaux lumineux mais par rapport au club que pourra être plus visible quels sont les moyens que vous utilisez pour nous avons une newsletter que l'on fait vivre le mieux possible et et l'information continue auprès des adhérents elle bouche à l'oreille ça marche aussi les réseaux sociaux les réseaux sociaux nous on n'est pas trop impliqué c'est la mairie qui l'est beaucoup plus ça viendra certainement naturellement un jour mais c'est du temps et nous on est toujours sur le secteur informatique et et de l'information aussi j'ai entendu parler des conférences donc Ah Ah quand même c'est un moyen de communication donc j'imagine que vous appuyez sur ces conférences pour avoir plus de visibilité c'est le club qui est organisée en collaboration ou en partenariat avec avec la ville ou avec les médecins ou avec les médecins les locaux hein donc on a eu je vous ai dit sur le sport pour tous sur le rachi le problème de de dos la diététique euh la psychologie dans le sport donc c'est c'est intéressant et du coup normalement c'est c'est y a pas très longtemps la conférence qui est pas logique c'était samedi dernier qu'est-ce que vous pensez de cette journée c'était une bonne c'était extraordinaire le la jeune femme Chloé Chloé le prince elle est petite fille des gens qui ont qui ont la section handball à gif depuis depuis 20 ans 30 ans c'est la petite fille et elle est docteur en psychologie du sport bande de jeune pointure et elle est basée à la fédération française de football à Clairefontaine donc elle coach les coachs Ah d'accord parce que un coach ça entraîne une équipe ça drive ça donne plein de bonnes informations ou de bonnes ondes à une équipe sportive mais souvent le coach il n'est pas managé lui-même donc il est dans sa grande détresse si ça va bien c'est super si ça va mal c'est la cata la plus complète.

le plan économique donc vous m'avez dit pour juste confirmer mes informations donceuiqm

Sur le plan économique donc pour les le modèle économique du club actuellement et les financements du s pour 100 sport santé oui donc on où on est parfaitement stable on va dire économiquement on a investi dans du matériel euh les subventions arrive de de la mairie de Paris permettent de d'avoir une autosuffisance y a aucun problème Ah si ce qu'il faut savoir c'est que outre le fait que nous avons un animateur qui fait les évaluations c'est une évaluation c'est 01h00 de temps hein donc 01h00 payée hein donc globalement ce qu'il faut c'est que mais ça fait pas enfin ça fait partie de de du du coût de la l'adhérent bien sûr mais du coup c'est pas un c'est pas un coût c'est pas réel mais ça veut dire une subventionné ça on peut dire par rapport à ce que vous m'avez dit que la l'adhésion doit suffire mais elle c'est à dire le test fait partie le test fait fait partie c'est clair donc je dis en face un test c'est 01h00 d'un animateur seul quand il est en cours par exemple cet animateur a le coût il est réparti sur le groupe OK que là il est en individuel voilà par exemple on ne le comptabilise pas le temps passé pour remplir le petit carnet prescrit forme faire le bilan sur le profil de forme et cetera c'est du temps payé mais y a rien en face il y a il y a bien sûr les 180€ mais c'est 01h00 de temps consacré à un bilan sportif ouais mais bon dans semble on s'en sort on est à l'équilibre on a dit des subventions donc la mairie et même le centre non le contre le cancer la Ah pas pas encore ça reste à ce que vous vous faites des appels à projets on répond aux appels à projets pardon ouais pas de souci.

0 problème ouais mais en attendant que les installations au niveau moulon qu'elles soient ce sera vraiment un un seau très nettement ouais très nettement ce sera une évolution alors qui prendra en charge le matériel ça peut être la mairie hein aujourd'hui toutes les installations sportives elles sont communes on ne paie strictement à rien pour l'utilisation donc quel sera le statut d'un endroit omnisport il y aura peut-être une piscine là-haut avec de l'aqua bike puis une salle attenante avec du matériel dédiée à tout le monde par contre on aura peut-être 2 h 3 h réservées en fait

Plan juridique :

Celui-là Attac voilà ce que vous pensez être labellisé maison sport santé alors est-ce que vous pensez aujourd'hui c'est pas notre préoccupation tant que nous aurons des appuis c'est pour ça que je parlais de Malakoff n'ayant pas une commune prête à financer de mes agences par santé le club omnisport a dit alors nous allons le faire bon c'est une façon de voir les choses mais moi aujourd'hui personnellement hein ça ne m'intéresse pas d'être maison c'est pour santé aujourd'hui on a 10 patients demain peut-être 15 20 mais pas 60 comme aux Ulis là ça devient une personne à part entière qui va gérer cette plateforme euh c'est un employé à part entière c'est des conditions différentes c'est une avec l'arrivée de labellisation je suis-je je sais pas si vous avez eu la la militarisation des maisons sport santé donc ils ont plutôt ils ont encore fait plus de conditions par rapport au cahier de charge présenté il y a déjà bien avant aujourd'hui donc ça sera vraiment aujourd'hui ça n'est pas notre préoccupation après là.

Déjà en tant que club à ce que ce dispositif de mettre en place le sport santé tout ça alors il y aura un impact je pense que l'impact sur notre public en général notre public c'est quand même 585 personnes hein nous venons d'être labellisé je peut être pas là nous avons le label par notre fédération de clubs sport santé labellisé de la FCO non de la FEPG c'est le label qualité club c'est pas n'importe quoi ça veut dire que tous les gens qui font de la gym tous les jours-là se disent quand même on a un super une super section ils sont labellisés hein on a des profs certifiés on c'est des pros c'est pas des amateurs donc cette visibilité les gens l'ont par rapport à mon discours moi **Alain** quand je vois le club giffois de l'amitié par exemple ce sont les clubs du 3e âge j'y vais faire un discours quand je fais l'assemblée générale j'ai toujours un discours orienté vers le sport santé en disant vous voyez les enfants on est labellisé quand je dis les enfants.

Le c'est pas du long terme hein c'est du court moyen terme court voilà j'ai laissé un petit peu loin mon objectif c'est continuer à ramener les gens au sport à cause du vieillissement plus les gens vont prendre de l'âge plus ils vont être cassés de partout et plus il faudra qu'ils continuent à faire du sport pour.

2030 ou d'ici 2040 ou c'est-à-dire comment vous imaginez ça ça l'évolution de c'est-à-dire le dispositif où la thématique santé 18 32040 2016 à dire plus loin ouais Ben alors c'est pas qu'on sera on saura on saura vivement je sais pas ce que je vois c'est que il y a un vieillissement de plus en plus grand de la part de la population grâce tout simplement aux aux efforts de la médecine aux nouvelles découvertes et cetera et cetera maintenant je pense quand nous faisons nous vous moi des interviews pourquoi les gens font-ils du sport pour être en meilleure santé hein donc on fait attention les jeunes ne font pas trop de sport on sent qu'il y a une cassure par rapport au 17 25 par exemple hein nous on en a pas beaucoup hein ce sont que des gens du 2e 3e âge 4e âge pourquoi pour être mieux pour nous sentir bien hein nous marchons avec les Cannes ça fait rien les jeunes ils ne veulent plus être coachés cornaqué vous savez comment on dit sur les éléphants le cornac qui qui fait marcher le ils veulent pas hein ils veulent être libres alors ils sont là-bas ils font la muscu ils font avec du hip-hop mais c'est super hein je comprends tout à fait je vous laisse je voudrais être mieux en forme il faut continuer je vous laisse je vous laisse imaginer encore je vous laisse imaginer dans une pub dans un monde idéal que pensez-vous encore Ah oui ouais aux gens qu'il faut faire le sport OK mais après oui c'est vrai que on sera enfin je sais pas moi aussi je si je serai là mais moi aussi je commence un petit peu à vieillir mais j'ai fait un goûter avec la mairie goûter des personnes âgées hein auquel j'appartiens donc je regarde je vois les gens arriver avec des Cannes avec des déambulateurs et je me dis indirectement quelle chance j'ai fait de la gym avec Nathalie il y a 15 jours ça nous a ramené 30 ans en arrière hein ouais voilà mais je peux pas dire aux gens il faut se bouger hein mais pour ces gens faire que les gens ils me voient je vois bien sous le grand platane de la mairie le dimanche à faire du sport quand même les gens font du sport c'est super vous vous espérez enfin imaginer espérer de continuer à avoir de monde à faire du sport pour leur bien-être les gens vont vieillir en bonne santé bonne santé plus ils se diront moi il faut que je continue à me préserver mais après on n'est pas égaux on n'est pas du tout égaux par rapport à la longévité hein exactement ça c'est pas c'est impossible ça c'est pas à nous 2 c'est problématique de la diététique de la les problématiques de santé publique l'alcool la fumée le comme vous voyez des gamins boivent de de l'alcool comme ça ils sont mort tibus in c'est à dire 0 réduit à néant parce qu'il il se shoote à l'alcool hein que les jeunes femmes fument de plus en plus donc vous avez le concert du à la cigarette qui diminue chez les hommes qui augmente chez les femmes c'est terrible hein allez dire je suis pas en faites pas ci fais pas ça il s'en apercevront.

Une image contenant texte

Description générée automatiquementUniversité Paris-Saclay

Faculté des sciences du sport

**Master 2**

**« Politiques Publiques et Stratégies des Organisations Sportives »**

**Rapport de stage**

Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports

Une image contenant texte, Graphique, Police, logo

Description générée automatiquementMSSPSO

Présenté par :

**Melle Imene TAHMI**

**Année 2022-2023**

Lieu du stage : Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports, Les Ulis

Adresse : 4bis avenue des Cévennes, Les Ulis, 91940

Directeur du mémoire : M. Dominique CHARRIER

Tuteur de stage : M. Alain FAUVEL, Président de la MSSPSO

Sommaire

[Introduction : 180](#_Toc147107071)

[1 La structure d’accueil : 181](#_Toc147107072)

[1.1 Présentations : 181](#_Toc147107073)

[1.2 Les objectifs de la MSSPSO : 181](#_Toc147107074)

[1.3 Le public de la MSSPSO : 182](#_Toc147107075)

[1.4 Le territoire d’intervention : 183](#_Toc147107076)

[2 Le stage : 183](#_Toc147107077)

[2.1 Conditions de recrutement : 183](#_Toc147107078)

[2.2 Missions de stage : 184](#_Toc147107079)

[2.2.1 Présentation des missions de stage : 184](#_Toc147107080)

[2.2.2 Les missions réalisées au cours du stage : 184](#_Toc147107081)

[2.3 Bilan de stage : 189](#_Toc147107082)

[2.3.1 La recherche documentaire et la récolte de données : 189](#_Toc147107083)

[2.3.2 Les rencontres et les réunions : 190](#_Toc147107084)

[2.4 Bilan de la structure d’accueil : 191](#_Toc147107085)

[2.4.1 Matrice SWOT (forces, faiblesses, opportunités, menaces) de la MSSPSO : 191](#_Toc147107086)

[2.5 Bilan de la prestation : 193](#_Toc147107087)

[CONCLUSION : 194](#_Toc147107088)

[Annexes 195](#_Toc147107089)

Introduction :

Au cours de notre parcours en Master 2 Politiques Publiques et Stratégies des Organisations Sportives (PPSOS) à l'université Paris-Saclay, il était impératif d'effectuer un stage de fin d'étude d'une durée de six mois pour valider notre diplôme. Dès le début, nous avions une vision claire de la thématique que nous souhaitions explorer, en continuant sur la lancée de notre année précédente. Grâce au soutien de notre directeur de mémoire M. Charrier et notre expérience de stage en Master 1 au sein de l'association omnisports OCGif, un club engagé dans la promotion de la santé par le sport, nous avons décidé de poursuivre notre travail sur le sujet de "L'engagement d'une association sportive omnisports en sport santé : Cas de l'Olympique Club Giffois (OC Gif)". Cette première expérience de deux mois, au sein de l'association sportive omnisports OCGif, s'est révélée profondément enrichissante. Elle a suscité en nous un intérêt grandissant pour le domaine du sport-santé, un domaine fertile en découvertes et en opportunités. Guidés par notre désir de contribuer activement à la promotion de la santé par le sport, nous avons saisi l'occasion de mettre en place une stratégie sport-santé pour la section de basket au sein de l’OCGif.

Nous attendions de ce stage une immersion totale dans un environnement qui nous était encore inconnu. Nous espérions ainsi comprendre de manière concrète l'organisation, les enjeux et les perspectives du sport santé en France, qui n'est pas notre pays d'origine. Nous tenons à exprimer notre gratitude envers M. Fauvel, notre tuteur de stage, ainsi que toute l'équipe de la MSSPSO (Maison Sport Santé Paris-Saclay Omnisports) et le Club Omnisport des Ulis, pour leur accueil chaleureux et l’intégration rapide. Leur partage de la réalité quotidienne tout au long de notre stage nous a permis d'obtenir une vision globale du fonctionnement de la Maison Sport Santé, de ses activités et du dispositif sport-santé.

# La structure d’accueil :

## Présentations :

La Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisport (MSSPSO) est portée juridiquement par le Club Omnisports des Ulis (COU). La section sport santé du COU, capitalisant sur son expérience préalable, a exprimé un intérêt immédiat lors de la première édition de l'appel à projets lancé en 2019 par les ministères des Sports et de la Santé dans le cadre de la stratégie nationale sport-santé 2019–2024 pour obtenir le label "Maison Sport-Santé". Cependant, cette première tentative s'est soldée par un rejet de leur proposition. Forts de leur engagement envers la promotion de la santé par le sport, les responsables de la section sport santé du COU ont soumis une seconde candidature, qui a été approuvée. Cela a finalement permis au COU d'obtenir le label "Maison Sport Santé" en mars 2021.

La MSSPSO est rattaché au Club Omnisports des Ulis, cela signifie que la Maison Sport Santé ne détient pas de statut juridique indépendant, mais plutôt celui d'une association sportive régie par la loi de 1901. Au sein de cette structure, l'organisation est dirigée par un bureau comprenant un président, une secrétaire générale et un trésorier. De plus, l'équipe administrative compte des salariés, notamment une chargée de mission développement du sport santé, une chargée de mission sport santé, et un éducateur référent de niveau 2.

C'est pourquoi nous souhaitons également présenter le Club Omnisports des Ulis (C.O.Ulis), fondé en 1977 et enregistré à la sous-préfecture de Palaiseau. Son siège social est établi au 4 bis avenue des Cévennes, sur la commune des Ulis en Essonne, (l'article 1 de ses statuts). Le COU a pour vocation de promouvoir et de développer les activités physiques et sportives au bénéfice de ses membres. Il occupe une place de premier plan dans le domaine sportif du département de l'Essonne, offrant une diversité de disciplines sportives aux résidents des Ulis et des environs. Fort de ses 27 sections, proposant un total de 46 disciplines sportives, le club compte 39 salariés, dont 34 éducateurs/animateurs sportifs, et bénéficie de l'engagement de 250 bénévoles pour accueillir plus de 4 500 adhérents.

## Les objectifs de la MSSPSO :

Son objectif principal de proposer de l’activité physique pour tous, quels que soient l’âge, le niveau de pratique et l’état de santé.

Aussi, son objectif secondaire en prévention primaire et secondaire est de promouvoir l’activité physique comme un des facteurs ayant un rôle essentiel pour la bonne santé et la sensibilisation sur les bienfaits de l’activité physique, pour illustrer ce point, l'activité physique peut être envisagée comme un complément aux traitements médicaux, agissant en tant que thérapie alternative non médicamenteuse. Son rôle essentiel réside dans sa capacité à contribuer à la réduction des risques de rechute ou d'aggravation des affections médicales, ainsi, faciliter l'accès à des activités physiques collectives, régulières, modérées et encadrées : Ceci est particulièrement essentiel pour les personnes atteintes d'affections de longue durée (ALD) ou de maladies chroniques spécifiques nécessitant un suivi sportif spécialisé dans le cadre de la prévention tertiaire.

Le dernier objectif de la MSSPSO est de mettre en adéquation le Club Omnisports des Ulis avec les autres clubs omnisports du territoire du Plateau de Saclay, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), les médecins libéraux, les personnels médicaux, les réseaux de patients, les mutuelles, la sécurité sociale.

## Le public de la MSSPSO :

Prévention primaire : Cette catégorie englobe toutes les personnes intéressées par la reprise ou l'inscription à une activité physique et/ou sportive, à partir de l'âge de 3 ans (selon les clubs omnisports).

Prévention tertiaire : La prévention tertiaire vise spécifiquement les individus affectés par une Affection de Longue Durée (ALD) ou souffrant d'une maladie chronique nécessitant une prise en charge sportive particulière. Les personnes concernées doivent avoir au moins 16 ans pour entrer dans cette catégorie.

Quelques statistiques relatives à la composition des adhérents de la MSSPSO : Parmi les 128 adhérents enregistrés jusqu'en avril 2023, 59 appartiennent à la tranche d'âge de 62 ans et plus, le membre le plus âgé compte 84 ans. En termes de répartition hommes-femmes, on compte 27 % d'hommes et 73 % de femmes parmi les adhérents, sur les 59 adhérents âgés de 62 ans et plus, 16 résident dans des territoires prioritaires, dont 5 dans le quartier en politique de la ville (QPV) et 11 dans le quartier en veille active. En ce qui concerne les pathologies ALD, 59 adhérents ont déclaré au moins deux pathologies.

## Le territoire d’intervention :

La MSSPSO exerce son action sur l'intégralité du territoire de la Communauté d'Agglomération Paris-Saclay (CPS) en portant une attention particulière aux quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). La CPS regroupe 27 communes dont les Ulis la ville cible, pour 316 389 habitants qui composent le territoire. Deuxième agglomération de l’Essonne en termes de population, le territoire accueille une grande diversité de communes, dont la population varie de 700 à 43 500 habitants. Parmi les 27 membres, 9 comptent moins de 5 000 habitants tandis que 6 dépassent les 20 000 habitants.

Les villes de CPS sont : Ballainvilliers, Bures-sur-Yvette, Champlan, Chilly-Mazarin, Épinay-sur-Orge, Gif-sur-Yvette, Gometz-le-Châtel, Igny, La Ville-du-Bois, Linas, Longjumeau, Massy, Marcoussis, Nozay, Montlhéry, Palaiseau, Orsay, Saint-Aubin, Saclay, Saulx-les-Chartreux, Vauhallan, Villebon-sur-Yvette, Verrières-le-Buisson, Villiers-le-Bâcle, Villejust, Wissous.

# Le stage :

## Conditions de recrutement :

Nous avons eu l'honneur d'être accepté pour effectuer notre stage de fin d'études au sein de la Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisport (MSSPSO), une structure qui correspondait à notre thématique de recherche sur le sport santé.

Cette opportunité découle d'un entretien avec le président de la MSSPSO, en présence de la chargée de développement Sport Santé. Au cours de cet entretien, nous avons pu discuter notre projet de stage, de notre objectif de recherche et de la manière dont nous pourrions contribuer à la mission de la MSSPSO en matière de promotion de la santé, de plus, au cours de notre entretien, nous avons reçu des explications concernant les objectifs qui nous seront confiés en tant que stagiaires au sein de la structure.

Nous avons été chaleureusement accueillis par notre tutrice de stage, qui nous a offert une présentation complète de la structure, de son personnel, de son mode de fonctionnement ainsi que de la diversité des activités proposées par la Maison Sport Santé, ainsi, elle nous a exposé les missions qui nous seront confiées.

## Missions de stage :

### Présentation des missions de stage :

Notre projet principal consiste à l’élaboration d’un diagnostic du développement du Sport-Santé par la Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports (MSSPSO) sur le territoire de la Communauté d’Agglomération Paris Saclay (CPS). Nous nous emploierons à recenser les freins à la mise en œuvre du dispositif sport santé par la MSSPSO et apporter des réponses aux difficultés rencontrées. Enfin, nous présenterons une stratégie pour développer le sport santé au sein de la MSSPSO.

D'autres missions ont été proposées par les responsables de la MSSPSO, telles que travailler en collaboration avec la chargée de mission en sport santé pour promouvoir le dispositif sport santé auprès des acteurs et des partenaires locaux, ainsi que contribuer au recensement des clubs sportifs et des villes impliqués dans des projets sport santé sur le territoire.

### Les missions réalisées au cours du stage :

Le stage a débuté le lundi 6 février 2023 et était prévu pour une durée de 6 mois, allant du 6 février au 6 août 2023. Malheureusement, plusieurs imprévus sont venus perturber son déroulement. Tout d'abord, en avril, nous avons été confrontés à la démission de la chargée de développement du sport-santé ainsi que de notre tutrice de stage, Mme Aminata SOUKOUNA. Elle a été remplacée par M. Alain FAUVEL, le président de la MSSPSO, qui est devenu notre nouveau tuteur de stage. Ensuite, un deuxième imprévu est survenu lorsque nous avons été désignées arbitre à plusieurs compétitions internationales le même mois de juillet. Cela s'est produit en raison de notre engagement auprès de la Fédération Algérienne de Basket-Ball (FABB), ainsi que de la Fédération Internationale de Basket-Ball (FIBA). Nous avons reçu trois nominations, à savoir les Jeux de la Francophonie au Congo Kinshasa (que nous avons dû décliner), le Championnat d'Afrique des nations U16 en Tunisie, et la Nation League U23 FIBA 3X3 en Algérie, au cours de laquelle nous devions passer des examens pour obtenir le grade international de basket 3x3.

Pendant la période de stage, un autre imprévu s'est présenté sous la forme d'un problème informatique survenu sur notre ordinateur. Ce même problème est réapparu après la fin du stage, entraînant une perte de temps considérable ainsi que la disparition de certaines données non sauvegardées.

En conséquence, en raison de ces circonstances mouvementées, la durée du stage a été raccourcie avec l'approbation des responsables de la formation PPSOS et du tuteur de stage, une décision prise après avoir exposé l'importance de ces événements sportifs pour notre carrière d'arbitre à l'échelle internationale. Ainsi, le stage s'est achevé après seulement 5 mois.

Dès notre arrivée en stage, nos missions ont débuté par notre première réunion avec un élu de la CPS. Cette première rencontre avec le responsable de l'agglomération nous a laissé une forte impression, car le président de la MSSPSO a présenté en détail le dispositif sport-santé et a défendu les intérêts de la Maison de manière convaincante.

Pendant notre stage, en collaboration avec la chargée de mission en sport santé qui nous a accueillies dans son bureau où nous avons effectué notre stage, plusieurs tâches nous ont été confiées. Elle était en charge d'élaborer un recensement des villes et des clubs ayant des projets liés au sport santé, et notre responsabilité était de mener des recherches sur les sites internet ainsi que les revues ou journaux de ces 27 villes, afin de recueillir des informations sur leurs activités en matière de sport santé. Ensuite, nous devions compléter un tableau de bord avec les informations recueillies.

La promotion du dispositif sport-santé était à la fois la tâche la plus pertinente et la plus passionnante. C'était une mission coordonnée par la chargée de développement du sport-santé et la chargée de mission en sport-santé, qui avaient soigneusement planifié les rendez-vous et les rencontres avec divers acteurs. Nous avons ainsi eu l'occasion de nous rendre dans divers endroits, parmi lesquels figuraient des clubs sportifs, des municipalités et d'autres MSS, pour mener à bien notre mission. (Tableaux des rencontres et des réunions).

Nous avons également eu l'opportunité d'assister à deux journées de conférences. La première était la Journée Régionale Sport Santé, organisée par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, située dans le 13ème arrondissement de Paris. Nous y étions accompagnées par les deux chargées de missions et développement de sport-santé. La deuxième journée, nous avons eu l'opportunité de représenter la MSSPSO en participant au tout premier colloque national sur la musculation santé. Cet événement s'est déroulé à l'INSEP et a été organisé par la Fédération Française d'Haltérophilie-Musculation (FFHM).

Lors de la Journée Régionale Sport Santé, qui était organisée par l'ARS, nous avons eu l'honneur de compter parmi les participants Monsieur François Braun, ministre des Solidarités et de la Santé, ainsi que Madame Amélie VERDIER, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France. Le programme de cette journée était structuré en deux parties. Le matin, nous avons assisté à des tables rondes abordant divers thèmes, notamment la présentation et le bilan du diagnostic territorial du sport-santé en Île-de-France, le retour sur la loi du 2 mars 2022, un panorama des acteurs de la région Île-de-France, ainsi que des discussions sur la santé et les droits liés aux données, et en fin les mesures relatives à l'héritage des Jeux Olympiques et Paralympiques (JOP). L'après-midi était dédié à des ateliers au choix, abordant divers sujets tels que la présentation du dispositif Prescri’Forme, permettant ainsi aux participants de choisir les thèmes qui les intéressaient. Ce colloque a réuni des experts reconnus de la science et du sport préventif, des professeurs de l’université et des médecins, Des tables rondes et des ateliers abordant plusieurs sujets : La musculation santé : législations, formation, lieu de pratiques, présentations des Maisons Sport Santé, etc. (Compte rendu en Annexe).

Tableau 6 : Tableaux des rencontres, réunions, et journées de conférence ou colloque :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Date** | **Heurs** | **Lieu** | **Personnes** | **Présents** | **Fonction** |
| 1 | 06/02/2023 | 15h30 | MSSPSO | Mr Gabriel LAUMSONE | Alain Fauvel-Tahmi | Conseiller municipal chargé de la Solidarité, de l'Inclusion sociale, de l'Accessibilité et du Handicap, Conseiller communautaire à la CPS |
| 2 | 10/02/2023 | 14h00 | MSSPSO | Mme Lambert | Charlène GOËK-Tahmi | Chargée de gestion de l’association sportive La Palaisienne et éducatrice. |
| 3 | 14/02/2023 | 12h00 | Club ATO Tennis Orsay | Mr Cyril Bonneau, Mr Simon PAOLINI | Charlène GOËK-Tahmi | Mr Simon PAOLINI chargé commercial enseignant tennis et Mr BONNEAU directeur du club et enseignant de tennis |
| 4 | 15/02/2023 | 15h42 | Mairie Palaiseau | Mr SIRE | Charlène GOËK-Tahmi | Élu Chargé des sports |
| 5 | 17/02/2023 | 10h00 | MSSPSO | Mr Jack TRUFFINET | Charlène GOËK-Tahmi | Vise président du club taïchi Villebon |
| 6 | 24/02/2023 | 9h00 | MSSPSO | COPIL:  Natacha Lefebvre Ligue contre le Cancer 91 Fernand Escobar CDCO 91 Henri Preti CPTS Noé Santé/Absent  Tom Guilly CDCO 91 Pascal Charbonnel CPTS Val /Absent Dominique Dreux CPTS Noé Santé /Absent | Alain Fauvel  Charlène Goek Imene TAHMI | Présidente Ligue contre le Cancer 91 Responsable CDCO 91 Président /et Médecin CPTS Noé Santé  Responsable CDCO 91 Président CPTS/ Médecin Val d'Yvette Président CPTS Noé Santé |
| 7 | 28/02/2023 | 14h00 | Mairie de Longjumeau | Mr Jérémy MARTIN | Alain FAUVEL-Charlène GOËK -Tahmi | 1er adjoint au maire. Chargé de démocratie participative, Vie associative, sportive et festive. Adjoint de quartier secteur Centre-ville. |
| 8 | 16/03/2023 | 14h00 | MSS Bligny Hôpital | Réunion des 3 MSS ( ESSNO,Bligny, MSSPSO),  Mme Amélie Cahn | Alain FAUVEL-Charlène GOËK -Aminata Soukouna, Tahmi | Réunion des 3 MSS ( ESSNO,Bligny, MSSPSO),  Responsable Inter CPTS91 |
| 9 | 17/03/2023 | 10h00 | Mairie Les Ulis | Service des sport des Ulis | Alain FAUVEL-Charlène GOËK -Aminata Soukouna, Tahmi | Responsables service des sport des Ulis |
| 10 | 17/03/2023 | 18h00 | Mairie Palaiseau | Mr Virgile Mannot | Charlène GOËk-Tahmi | Conseiller municipal délégué à la santé, au handicap, à l’alimentation, au bien-être animal, à la jeunesse et la prévention. |
| 11 | 22/03/2023 | 14h00 | MSSPSO | Mme Laure VALLE | Charlène GOËk-Tahmi | Le Conseil départemental de l’Essonne |
| 12 | 30/03/2023 | 16h30 | Service des sports Longjumeau | 5 responsables | Charlène GOËk-Tahmi | Responsable service des sports Longjumeau |
| 13 | 11/04/2023 | 9h30-17h | Paris 13 arrondissement 10r rue des Terres au Curé,75013 | Journée Régionale Sport Santé, organisée par Agence régionale de santé Ile de France | Charlène GOËk-Aminata SOUKOUNA-Tahmi |  |
| 14 | 14/04/2023 | 12h00 | MSSPSO | Mme Viviane GHIBELY | Charlène GOËk-Tahmi | Éducatrice de marche nordique |
| 15 | 17/04/2023 | 14h00 | Mairie Les Ulis | Mme Marie-Pierre LEGRUREL-CARON | Aminata SOUKOUNA-Tahmi | Cheffe de service des aînés et chargée mission bien vieillir |
| 16 | 19/04/2023 | 14h00 | MSS Igny | Réunion des 3 MSS ( ESSNO,Bligny, MSSPSO),  Mme Amélie Cahn | Alain Fauvel-Charlène GOËk-Aminata SOUKOUNA-Tahmi | Réunion des 3 MSS ( ESSNO,Bligny, MSSPSO),  Responsable Inter CPTS91 |
| 17 | 22/05/2023 | 14h00 | Centre Médical des Ulis | Mme Leticia Socha | Juliette Prévot-Tahmi | Nutritionniste |
| 18 | 25/05/2023 | 10h00 | MSSPSO | Les responsables de la Mairie des Ulis /forum santé de mois de novembre | Charlène GOËk-Juliette Prévot-Tahmi | Les responsables de la Mairie des Ulis |
| 19 | 25/05/2023 | 15h00 | MSSPSO | Visio Habilitation des MSS Webinaire d’accompagnement Maisons Sport Santé | Charlène GOËk-Juliette Prévot-Tahmi |  |
| 20 | 07/06/2023 | 10h00-16h00 | INSEP | 1er Colloque national musculation Santé organisée par la Fédération Française d’Haltérophilie-Musculation (FFHM) | Imene TAHMI |  |
| 21 | 08/06/2023 | 14H00 | MSSPSO | Mme Claudine LIAN | Charlène GOËK-Tahmi | Présidente de l’asso Rando GOM, Club Gometz le châtel Animatrice |

## Bilan de stage :

Les missions que nous avons réalisées pendant les 5 mois de stage correspondaient à nos attentes. Nous apprécierions de mener à nouveau ces actions à l’occasion d’autres opportunités dans le cadre du sport santé.

Lorsque nous sommes arrivées au siège de la MSSPSO, qui est également le siège du club omnisport des Ulis, nous avons constaté que l'emplacement est idéal, le seul bémol c’est que de l’extérieur la MSSPSO n’est pas visible. Il s'agit d'un local mis à disposition par la mairie, idéalement situé dans la commune des Ulis, à proximité de la mairie, du marché local, et surtout, à seulement 10 minutes à pied de l'espace forme du COU.

Une fois installées dans le bureau de la chargée de mission en sport-santé, nous avons entamé notre travail. Nous allons à présent vous présenter le déroulement de notre stage.

### La recherche documentaire et la récolte de données :

Nous avons soulevé plusieurs questions concernant le sport-santé et la structure, notamment les définitions associées au sport-santé, la prescription sportive, les activités physiques adaptées, ainsi que le statut juridique de la Maison Sport Santé, et d'autres questions liées au même concept. Pour cela, nous avons pu accéder à Internet au sein de la structure, consulter des documents et des revues, ainsi que des dossiers relatifs au dispositif sport-santé, à l'exception de ceux qui étaient confidentiels. De plus, la chargée de mission en développement et notre première tutrice étaient disponibles pour répondre à toutes nos questions. En outre, toute l'équipe de travail s'est montrée ouverte à répondre à d'éventuelles interrogations.

La recherche et la collecte d'informations ont été essentielles pour acquérir une compréhension approfondie de la thématique du sport-santé. Cela nous a également permis de jeter les bases de notre travail de recherche pour notre mémoire. Cette étape revêtait une importance particulière sur le plan professionnel, car elle nous a permis de développer un travail individuel et autonome, ainsi que de prendre des initiatives pour la recherche. De plus, elle a facilité nos échanges avec les acteurs lors de nos rencontres.

### Les rencontres et les réunions :

Dès notre premier jour de stage, nous avons participé à une réunion avec un élu de la CPS, en présence du président de la MSS. Ils ont souhaité nous immerger directement dans le contexte. Au début, nous étions un peu timides pour prendre la parole, et certains sujets de discussion semblaient abstraits pour nous. Cependant, cette réunion nous a profondément marquées et motivées à comprendre tous les concepts liés au sport-santé, à la MSS, aux collectivités, et à la dynamique de la ville des Ulis.

Une autre rencontre qui a laissé une forte impression était notre visite au club de tennis ATO à Orsay, une association sportive dédiée à la pratique du tennis. Lors de notre rencontre avec les deux responsables du club, le chargé commercial et le directeur du club qui est également enseignant de tennis, notre accueil au sein de la structure n'a pas été à la hauteur d'un rendez-vous, ce qui nous a mis mal à l'aise. Les échanges qui ont suivi étaient plutôt intéressants, mais ils n'étaient pas alignés sur l'objectif initial de la rencontre. En effet, nous avions l'intention de présenter les missions de la Maison Sport Santé et comment les clubs peuvent adhérer au dispositif, tandis que les responsables du club avaient pour objectif de promouvoir les services du club en faisant du marketing.

Cet exemple de rencontre nous a profondément marquées, mais nous en avons tiré de précieuses leçons. Sur le plan relationnel, il est essentiel d'être à la fois patient et habile à engager des échanges sur un sujet tout en sachant convaincre. Ces compétences sont indispensables dans le monde professionnel. Cette expérience exceptionnelle nous a ouvert de nombreuses voies de développement, tant sur le plan relationnel que personnel, par exemple, elle nous a enseigné l'importance de l'écoute active et de la capacité à convaincre pour promouvoir son projet.

Au fil des rencontres et des réunions, une relation de confiance s'est progressivement établie, et notre compréhension de la thématique s'est considérablement approfondie.

Dans le cadre de nos responsabilités, nous avons rédigé des comptes rendus après chaque rencontre. De plus, nous avons eu des discussions de suivi concernant ces rencontres avec la chargée de mission en sport-santé, qui partageait également ces informations avec le président de la MSSPSO.

Cette étape revêtait également une grande importance sur le plan de la rédaction, car nous cherchions à améliorer notre point faible. C'était un défi très important pour surmonter cette la

## Bilan de la structure d’accueil :

### Matrice SWOT (forces, faiblesses, opportunités, menaces) de la MSSPSO :

|  |  |
| --- | --- |
| **Forces** | **Faiblesses** |
| * Motivation de l’équipe de la MSSPSO ; * Espace Forme (horaire ouvert) * Notoriété grâce au COU | * Modèle économique fragile. * La difficile coordination entre les acteurs de sport santé * La communication |
| **Opportunités** | **Menaces** |
| * Demande Croissante en Sport-Santé, * Plus de partenariat * Accueillir plus de publics | * Les contraintes Budgétaires Croissantes * Les changements Politiques * La concurrence |

Nous avons choisi d’utilisé la matrice SOWT comme un outil d'analyse stratégique qui permet d'évaluer la situation actuelle de la MSSPSO en identifiant ses Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces, même si cette structure a été créée récemment.

**Forces (Strengths) :**

1. La première force réside dans la volonté et l'engagement des responsables du COU, avec à leur tête le vice-président du COU et le président actuel de la MSSPSO, Monsieur Alain FAUVEL, envers le projet de la Maison Sport Santé. Ils sont convaincus du succès de ce projet.
2. L’Espace Forme : spécialement aménagée pour favoriser la pratique du sport-santé et du fitness avec un éducateur référents sport santé diplômé niveau 2 et expérimenté, de plus il est ouvert six jours par semaine, de 9h00 à 20h00, offrant à la fois des cours collectifs et des séances individuelles.
3. Le COUlis : un club impliqué et expérimenté dans le sport santé et l’APA depuis des années.
4. Difficulté de communication : La MSSPSO trouve des difficultés à communiquer efficacement, il ressort un manque de connaissances et de compréhension du dispositif voire un manque d’intérêt pour le sport santé.

**Faiblesses (Weaknesses) :**

1. Modèle économique fragile : l’Accès limité aux ressources financières : elle est confrontée à des contraintes financières et recherche constamment des ressources, ce qui limite sa capacité à mettre en œuvre pleinement ses activités et son développement.
2. La difficile coordination entre les acteurs de sport santé : La coordination entre les professionnels de santé, le domaine sportif et les collectivités locales : des barrières de communication et de langage entre ces groupes, car ils ont des terminologies et des cadres de référence différents. Cela peut rendre difficile la compréhension mutuelle et la collaboration efficace.

**Opportunités (Opportunities) :**

1. Demande Croissante en Sport-Santé : L'augmentation de la demande en matière de sport-santé crée des opportunités pour la MSSPSO d'élargir ses activités et d'attirer un public plus large.
2. Nouveaux Partenariats Potentiels : La possibilité de nouer de nouveaux partenariats avec des institutions de santé, des clubs sportifs et d'autres acteurs peut renforcer la portée de la MSSPSO.
3. Accueillir un public large : La sensibilisation accrue aux avantages de l’activité physique notamment sur la santé physique, mentale et sociale peut attirer un public plus large vers les programmes de la MSSPSO.

**Menaces (Threats) :**

1. Contraintes Budgétaires Croissantes : Les contraintes budgétaires croissantes peuvent limiter la capacité de la MSSPSO à financer ses initiatives et à répondre à la demande croissante.
2. Changements Politiques : Les changements politiques peuvent avoir un impact sur le soutien institutionnel à la MSSPSO, ce qui peut influencer son financement et son influence.
3. Concurrence Intensifiée : La concurrence accrue dans le secteur du sport-santé peut rendre difficile le maintien de la visibilité et de l'impact de la MSSPSO (les autres MSS dans le même territoire, les plateformes numériques, les clubs labélise Sport Santé, etc.)

## Bilan de la prestation :

La réalisation de la mission de stage a débuté par une prise de conscience de son importance au sein de la structure. La mission principale était l’élaboration d’un diagnostic du développement du Sport-Santé sur le territoire de la Communauté d’Agglomération Paris Saclay, en partant des constats suivants : Étude Université Paris Sud/ Conseil Départemental de l’Essonne et le rapport de la Commission Sport-Santé, Prévention et Handicap de l’ANDES.

Au départ, nous avons suivi la logique de la mission en débutant notre recherche sur le sujet sans prendre en compte l'étude de l'université, car elle n'était pas encore publiée. Au fil du temps, nous avons réalisé que la réalisation d'un diagnostic sur une communauté d'agglomération composée de 27 communes n'était pas une tâche facile et exigeait davantage de temps et d'investigation. Malgré cela, nous avons continué à travailler sur le sujet, mais les circonstances précédemment évoquées ont entravé la progression de la recherche. Parallèlement, nous avons également contribué à l'accomplissement d'autres tâches. Nous avons constaté que les missions que nous avons effectuées ont progressivement évolué vers la promotion du sport-santé, tout en maintenant un lien avec le sujet initial du sport-santé. Cependant, ces missions se sont quelque peu éloignées de l'objectif initial.

Les difficultés se sont accrues avec le temps, et le travail n'a pas progressé comme initialement prévu. Nous avons réalisé que notre réticence à demander de l'aide était l'un de nos principaux défauts, mais nous l'avons compris en fin de stage.

Effectivement, l'expérience de stage a été extrêmement positive. Elle nous a permis d'acquérir un ensemble considérable de compétences pratiques. Nous avons développé nos compétences en matière de recherche, de coordination, de communication, ainsi que de rédaction de comptes rendus. Elle a contribué de manière significative à notre développement personnel et professionnel.

En fin, il est important de noter que bien que cette mission ne soit pas encore achevée, notre volonté et notre engagement demeurent inchangées en ce qui concerne notre contribution au développement du sport-santé.

CONCLUSION :

Le secteur du sport-santé représente un domaine d'avenir en pleine expansion. Mobiliser les populations dans un cadre thérapeutique ou préventif constitue un enjeu majeur pour la santé publique, mais aussi pour le bien-être personnel, notamment des personnes souffrant d'affections de longue durée. Contribuer au bien-être de ces populations revêt pour nous une signification personnelle profonde. Dès les premiers instants, notre connaissance du secteur du sport-santé nous a permis de comprendre pleinement l'importance de la mission de stage.

Le stage correspondait à nombreuses de nos attentes, réaliser des missions diverses, être en collaboration avec une chargée de mission sport santé était une bonne découverte du monde professionnel en France.

Aussi, ce stage nous a apporté de nombreuses notions théoriques à explorer, et des compétences certaines pour mieux envisager notre futur professionnel.

Cette expérience de stage était d’un grand changement personnel sur le plan relationnel, de plus, le fait de travailler en autonomie a été très positif d'un point de vue organisationnel.

Pour conclure, notre période de stage a été très enrichissante tant sur l’aspect intellectuel, que professionnel et humain. Cela a été un réel plaisir de partager cinq mois de travail avec les acteurs du quotidien au sein de la MSSPSO.

Annexes

Annexe1 : Quelques exemples de comptes rendus des rencontres et réunions.

**Annexe 1 :** **Quelques exemples de comptes rendus des rencontres et réunions**

***1er Colloque national musculation Santé 07/06/2023 à l’INSEP 9h-16h***

***Organisée par la Fédération Française d’Haltérophilie-Musculation (FFHM)***

**Présenté par Imene TAHMI :**

Ce colloque réunissant des experts reconnus de la science et du sport préventif à l'INSEP a permis de communiquer sur les bienfaits de la musculation adaptée. En parallèle, des tables rondes et des ateliers sportifs ont été organisés pour participer aux activités d'haltérophilie-musculation adaptée.

**1ére Table ronde : La musculation santé : législations, formation, lieu de pratiques.**

Le débat a commencé par la prise de parole de Mme Stéphanie HOC DE CABEAU, Cheffe de pôle adjointe au bureau de l'élaboration des politiques DS1A. Elle a présenté les maisons sport santé, qui sont des structures visant à promouvoir la pratique régulière d'activités physiques pour améliorer la santé et le bien-être des individus. Ces maisons sont généralement mises en place par des organismes publics, des associations ou des professionnels de la santé.

Ces maisons offrent un environnement propice à la pratique d'activités physiques adaptées à différents publics, tels que les personnes sédentaires, les personnes atteintes de maladies chroniques, les seniors et d'autres groupes spécifiques. L'objectif est d'encourager la participation à des exercices physiques appropriés, dans le but de prévenir les maladies liées à la sédentarité, d'améliorer la condition physique, de favoriser la réhabilitation et de promouvoir le bien-être général.

Depuis leur lancement en 2019 par le Président de la République Emmanuel MACRON, le nombre de ces structures reconnues a dépassé les 500 sur l'ensemble du territoire national. La loi pour la réhabilitation des MSS vient compléter la définition de ces missions et vise à assurer un maillage territorial permettant d'apporter une réponse de proximité aux besoins de la population en matière d'accès à l'activité physique et sportive à des fins de santé et d'activité physique adaptée.

Le deuxième intervenant, M. Fabrice Dugnat, référent sport santé à la DRAJES, a expliqué le dispositif Prescri'Forme. La DRAJES et l'ARS Île-de-France mettent à disposition des médecins, des éducateurs sportifs, des associations sportives et du grand public un site internet dédié au développement du sport santé. Ce dispositif vise, grâce à une prescription médicale et un carnet de suivi, à accompagner et soutenir les personnes souhaitant maintenir ou améliorer leur santé par une pratique sportive ou d'activité physique sécurisée, délivrée par des professionnels formés.

Mme Annabelle Grousset, Présidente de l'Union Nationale des Maisons Sport Santé, a ensuite pris la parole. Elle a évoqué le rôle des MSS, dont la mission principale est de promouvoir et faciliter la pratique d'une activité physique adaptée et encadrée pour les personnes atteintes de maladies chroniques ou à risque de développer des pathologies liées à la sédentarité. Leurs objectifs sont les suivants :

* Prévention : Sensibiliser le public aux bienfaits de l'activité physique régulière et encourager la prévention des maladies chroniques en adoptant un mode de vie actif.
* Accompagnement des personnes atteintes d'affections de longue durée : Assurer un suivi pour les personnes orientées vers une prescription médicale d'activité physique adaptée par leur médecin traitant.
* Accompagnement personnalisé : Proposer des programmes d'exercices adaptés et individualisés en fonction des capacités, des besoins et des pathologies spécifiques de chaque personne.

**Table ronde 2 : La musculation tout au long de la vie :**

Le professeur François Carré, cardiologue et médecin du sport au CHU de Rennes, a expliqué que contrairement aux idées reçues, la plupart des personnes atteintes d'une maladie cardiaque (maladie coronarienne, arythmie, insuffisance cardiaque stable, cardiopathie congénitale, etc.) ou ayant été victimes d'un accident (infarctus du myocarde) peuvent pratiquer un sport d'intensité faible à modérée. L'activité physique n'est pas dangereuse pour un malade cardiaque : elle permet de rendre le cœur plus performant, de le protéger plus longtemps et de prévenir un nouvel accident cardiaque.

Le professeur a expliqué que le suivi des patients est important, tant par le médecin traitant d'une part que par l'éducateur sportif d'autre part.

Le Dr Philippe Sosner, cardiologue et médecin du sport, a confirmé et ajouté que la musculation améliore la qualité de vie des personnes.

L'intervenant, le Dr Greg Gaillard, médecin du sport et mésothérapeute, a présenté les avantages de la musculation pour la santé et le bien-être en général. Parmi ces avantages, on retrouve :

L'augmentation de la force, qui donne de l'autonomie et éloigne le risque de dépendance.

L'amélioration de la mobilité et de la souplesse, qui se reflètent dans les gestes et déplacements du quotidien.

Le développement d'une bonne posture et d'un équilibre musculaire contribuant à une croissance harmonieuse.

Le travail de la condition physique générale grâce à la répétition d'efforts intermittents ou continus, garantissant une sensation d'énergie et de bien-être.

Le Dr Carole Maitre, gynécologue et médecin du sport à l'INSEP, a poursuivi le débat sur la musculation et la femme. La vie d'une femme est marquée par différents changements physiologiques importants à différents stades de sa vie, notamment la grossesse et la ménopause. Pour la grossesse, l'activité physique est possible mais avec des restrictions. La consultation du médecin est indispensable et généralement le programme de musculation est adapté.

La musculation peut être bénéfique pour les femmes pendant la période de ménopause. En effet, l'exercice physique régulier, y compris la musculation, peut aider à atténuer certains des symptômes courants de la ménopause et à améliorer la santé globale.

**Table ronde 3 : Haltérophilie-Musculation et Pathologie :**

Le débat a réuni plusieurs médecins : le Pr Patricia THOREUX, le Pr François CARRÉ, cardiologue et médecin du sport au CHU de Rennes, le Dr Martine DUCLOS, endocrinologue et médecin du sport, le Dr Joris MALLARD, chercheur à l'INCANS Strasbourg, et le Dr Diana KADOUCH, médecin nutritionniste.

Le Pr François CARRÉ a souligné que la musculation est bonne pour toutes les pathologies, mais le rôle des médecins est de se rapprocher des éducateurs sportifs pour comprendre et savoir comment adapter les activités physiques aux patients souffrant de maladies cardiovasculaires, par exemple.

Le Dr Martine DUCLOS a continué en expliquant que la sédentarité et l'obésité sont étroitement liées. En effet, un mode de vie sédentaire, caractérisé par une faible activité physique et de longues périodes d'inactivité, peut contribuer au développement de l'obésité. La sédentarité implique une dépense énergétique réduite, car les personnes sédentaires passent la plupart de leur temps assises ou allongées, avec peu d'activité physique. Cela conduit à une consommation d'énergie inférieure à celle nécessaire pour maintenir un poids corporel équilibré. La sédentarité touche les adolescents et les jeunes, et cela a un impact négatif sur leur mode de vie.

Le Dr Joris MALLARD, chercheur à l'INCANS Strasbourg, a souligné l'importance de la musculation pour les personnes atteintes de maladies cancéreuses. Ces maladies sont de longue durée et nécessitent des traitements lourds. La pratique d'une activité physique, et en particulier de la musculation, permet de renforcer le système immunitaire, ce qui est particulièrement important pour les personnes atteintes de cancer. Cela peut les aider à mieux lutter contre les infections, favoriser leur rétablissement et atténuer les effets secondaires des traitements anticancéreux tels que la fatigue, la perte musculaire et la diminution de la mobilité.

Dans cette table ronde, l'intervenante, le Dr Diana KADOUCH, médecin nutritionniste, a mis l'accent sur l'hygiène de vie et la nutrition. Elle explique qu'une nutrition équilibrée, adaptée aux besoins individuels, peut aider à soutenir le système immunitaire, favoriser la cicatrisation, maintenir un poids santé et fournir les nutriments essentiels au corps. Malheureusement, ce n'est pas toujours le cas, car la consommation régulière de malbouffe peut avoir un impact négatif sur notre santé, comme l'obésité et les risques de maladies chroniques.

**Clôture du colloque :**

Le Pr Philippe PARQUET Neurologue a conclu en soulignant l'étroite relation entre la médecine et le sport dans la promotion de la santé. Il a résumé que ces deux domaines sont étroitement liés dans le but de prévenir les maladies et d'améliorer la qualité de vie des individus.

**Compte rendu de réunion « promouvoir le dispositif de La MSS PSO »**

**Présenté par Imene TAHMI**

Dans le cadre de la promotion du dispositif MSSPSO une réunion s’est tenue le mercredi 15 février à 12h, au niveau du siège du Club ATO l’esprit club, qui a été initiée par Mme Charlène GOËK.

**Participants :** Mr Cyril Bonneau, Mr Simon PAOLINI, Mme Charlène GOËK, Mlle Imene TAHMI.

Objet de la réunion : Présentation du dispositif Maison Sport Santé PSO au Club ATO.

**Présentation :** Mr Simon PAOLINI chargé commercial enseignant tennis et Mr BONNEAU directeur du club et enseignant de tennis.

École de tennis Orsay ETO (association) est un club affilié FFT depuis 1983, propose des formules d’entraînements, de stages collectifs et de cours individuels pour jeunes (dès 4 ans) et adultes tous niveaux.

L’ATO l’esprit Club se situe au 3 rue Nicolas Appert, Orsay 91400, il se compose de deux terrains de tennis couvert, un restaurant et une boutique.

**Points forts de la discussion :**

-Présentation de l’infrastructure Par Mr Paolini : elle est conçue pour les personnes en situation d’handicap dotée de vestiaires adaptés ainsi que des équipements pour la pratique du tennis à l’exemple des raquettes et les balles de tennis.

Mr Bonneau nous a expliqué qu’il est le propriétaire du club ATO depuis 2007 accueillant également deux cabinets médicaux, ce dernier assure les séances entrainements des adhérents en qualité d'enseignant qualifié et diplômé dans la spécialité tennis.

Dans ses groupes d’adhérents, il se trouve que des personnes avec certaines pathologies ou trouble de santé pratique le tennis, ces derniers sont accueillis dans des séances adaptées à leur besoin,

- Présentation de leur projet tennis sport santé bien être :  le projet consiste à concevoir et programmer de cycles de 6 séances d'une heure ou 2 séances de deux heures de pratique de tennis adapté selon le public encadré par un professeur certifié avec du matériel adapté en suivant la pédagogie fédérale et les proposer à tout public jeune et adulte inclus ceux qui souffrent des pathologies chroniques telles que : les maladies métaboliques, diabète de type 2, surpoids et obésité, les maladies cardiovasculaires, les cancers (cancer du sein, concert du côlon, cancer de la prostate), les effets de vieillissement et le handicap mental.

- Présentation de leur perspective de création d’un lieu réunissant logements, espace bien être, thérapeutique conventionnelle et alternative et le tennis comme un lieu ressource.

-Présentation et explication du dispositif de la maison sport santé PSO par Charlène (missions, orientations et accompagnement, objectives, publiques cibles),

Charlène confirme que la MSS PSO ne cherche pas à enrichir l’offre de la section sport santé, par conséquent, l’offre de l’ETO n’est actuellement pas en adéquation avec le développement de la MSS PSO.

En revanche, il est demandé plutôt de transmettre toutes les informations sur les possibilités d’accueil d’un public concerné par le sport sur ordonnance.

-Des questionnements sur la labellisation du club sport santé par la Fédération Française de Tennis FFT et la formation des éducateurs en sport santé et pour cela ils envisagent de former un enseignant en sport santé ou trouver une alternative comme la VAE, validation des acquis par l’expérience et aussi ils ont demandé de rencontrer notre éducateur référent Mr Alain pour lui expliquer les avantages et les bienfaits du tennis sur la santé.

**Conclusion :**

* Une bonne volonté de la part des responsables pour être labellisée club sport santé et par conséquent former des enseignants en la matière,
* Leur offre n’est pas en adéquation avec le développement de la MSS PSO,
* Les discussions restent ouvertes avec une possibilité d'autres échanges à l'avenir.

La réunion s'est terminée à 15h05 autour d’un déjeuner.

**Compte rendu de réunion « promouvoir le dispositif de La MSS PSO »**

**Présenté par Imene TAHMI**

Dans le cadre de la promotion du dispositif MSSPSO une réunion s’est tenue le vendredi 10 février à 14h, au niveau du siège de la Maison Sport Santé Paris Saclay Omnisports au Ulis, qui a été initiée par Mme Charlène GOËK.

**Participants :** Mme Lambert, Charlène GOËK, Imene TAHMI.

**Objet de la réunion :** Présentation du dispositif Maison Sport Santé à l’association sportive La Palaisienne et échanges sur les freins d’un projet sport santé.

**Présentation :** Mme Lambert chargée de gestion de l’association sportive La Palaisienne et éducatrice.

Une association sportive de 600 adhérents, elle propose de la gymnastique artistique féminine, gymnastique rythmique, éveil des enfants, école des activités gymniques, gym d'entretien adultes et seniors, la rando, du renforcement musculaire, pilate, qi gong, danse country, la danse et gym forme détente et la neuro gym.

Elle se situe au 6 rue Denfert Rochereau, 91120 Palaiseau, une ancienne église transformée et aménagée pour les cours de dance et de gymnastique.

**Points forts de la discussion :**

- présentation et explication du dispositif de la maison sport santé par Charlène (missions, orientations et accompagnement, objectives, publiques cibles, les actions menées par la MSS PSO etc.), la relation entre Maison Sport Santé avec le corps médical, les partenaires et d’autres acteurs, la collaboration entre la MSSPSO et l’association en matière d’orientation des adhérents et aussi la valorisation du dispositif auprès des collectivités.

Mme Lambert nous a expliqué ses activités et ses cours et les difficultés rencontrées pendant la saison et notamment :

-l’introduction des activités adaptées pour les séniors pendant la séance ordinaire car le nombre des adhérents ne suffit pas pour l’ouverture d’un créneau supplémentaire,

-Les difficultés financières et les subventions car la pratique est dans une ancienne église aménagée et l’association prend en charge le loyer,

- une autre difficulté en relation avec les adhérents qui trouvent du mal à faire l’activité avec d’autres adhérents plus âgés,

Elle a posé plusieurs questions et notamment sur :

-la procédure d’accueil d’un adhérent et aussi l’évaluation de l’éducateur référent MSS PSO par les bilans, des explications détaillées ont été données par Charlène,

 -la formation des éducateurs en sport santé car elle cherche à former une éducatrice de son club,

- la responsabilité de l’association en cas d’un malaise ou blessure de l’adhérent pendant la séance,

-la continuité de l’activité physique pendant les vacances d’été alors que les associations n’assurent pas des séances pendant cette période.

Des explications ont été données par Charlène à propos de notre éducateur référent par rapport sa formation en sport santé et comment les bilans sont faits.

De plus, elle a orienté et proposé des formations (formation de la FFCO et le Comité départemental Olympique et sportif par exemple) à Mme Lambert pour qu'elle puisse inscrire une éducatrice de son club à ces formations.

**Conclusion :**

* Après cet échange les idées étaient plus claires pour Mme Lambert à propos des missions de la MSS PSO et la proposition faite pour son club ainsi la formation des éducateurs,
* Elle envisage de former les éducateurs de son club en sport santé suivant la proposition de formation donnée par la MSS PSO,
* À mettre en place dès la saison prochaine des séances sport santé avec un éducateur diplômé en sport santé.

La réunion s'est terminée à 16h10.

**Compte rendu de réunion « demande d'adhésion au dispositif de la MSS PSO »**

**Présenté par Imene TAHMI**

Dans le cadre de la promotion du dispositif MSSPSO et l’adhésion des villes, une réunion s’est tenue le mardi 28 février à 09h30, à la mairie de Longjumeau, qui a été initiée par Mr Alain FAUVEL et Mme Charlène GOËK.

**Participants :** Mr Jérémy MARTIN, Mr Alain FAUVEL, Mme Charlène GOËK, Mlle Imene TAHMI.

**Objet de la réunion :** Demande d’adhésion au dispositif (Mairie de Longjumeau).

**Présentation :** Mr Jérémy MARTIN 1er adjoint au maire. Démocratie participative, Vie associative, sportive et festive. Adjoint de quartier secteur Centre-ville.

**Points forts de la discussion :**

* Présentation et explication du dispositif de la maison sport santé par Mr FAUVEL (missions, orientations et accompagnement des adhérents, objectifs, publics cibles, les actions menées par la MSS PSO etc), présentation du Comité de Pilotage (COPIL) qui regroupe : le club omnisports des Ulis, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé Val d’Yvette (CPTS), Le Comité Départemental des Clubs Omnisports 91, la ligue contre le cancer.
* La collaboration entre la MSS PSO et les associations en matière d’orientation des adhérents et aussi la valorisation du dispositif auprès des collectivités à l’exemple de la ville des Ulis, Villebon etc,
* Présentation du modèle économique de la MSS PSO et les freins financiers et notamment au niveau des QPV de la ville (coût des bilans et de la pratique),
* Autres freins rencontrés : la prescription médicale car les médecins ne jouent pas le jeu de prescrire une activité physique comme un traitement, la labellisation des clubs au sport santé qui exige un éducateur formé en sport santé, les coûts engagés par l’adhérent et les remboursements possibles par les assurances.
* Mr Martin nous a présenté la commune géographiquement avec les infrastructures et les équipements sportifs qui sont très importants pour la ville (terrains de foot, rugby, tennis, gymnases, piscines etc), plus de 40 associations profitent de ses équipements et un service des sports avec 3 agents (éducateurs sportifs) sur des missions différentes à l’exemple d’intervenir au niveau des écoles et des QPV.
* Il a rajouté que plusieurs actions ont été créés par la municipalité en faveur des quartiers politiques de la ville (QPV sud de Longjumeau) par la création d’une académie de judo et de trampoline, la licence et les équipements sont offerts à condition que les parents soient présents et que l’activité reste régulière.
* D’autres actions sont menées par la ville en faveur d’un public éloigné de la pratique sportive, (maison de quartier).
* Mr MARTIN a relevé qu’un problème de mobilité pour les habitants de Longjumeau à propos du déplacement aux Ulis pour faire les bilans.
* Remise d’un dossier de présentation de la MSS PSO par Mr FAUVEL.

**Conclusion :**

* Les actions menées par la ville ne touchent pas forcément notre public,
* L’offre proposée va être transmise au service de Mme Florence LORTON chargée de la Solidarité, Seniors, Égalité femmes/hommes, Santé et Handicap qui prendra en charge cette offre étant donné qu’il y a un budget dédier au sport santé,
* Plusieurs contacts seront mis à la disposition de la MSS PSO par Mr MARTIN,
* Possibilité d’organiser une rencontre avec la directrice du CCS Mme Patchet.

La réunion s'est terminée à 10h28

**Compte rendu de réunion « demande d'adhésion au dispositif de la MSS PSO »**

**Présenté par Imene TAHMI**

Dans le cadre de la promotion du dispositif MSSPSO et l’adhésion des villes, une réunion s’est tenue le mercredi 15 février à 15h42, à la mairie de Palaiseau, qui a été initiée par Mme Charlène GOËK.

**Participants :** Mr SIRE, Mme Charlène GOËK, Mlle Imene TAHMI.

**Objet de la réunion :** Demande d’adhésion au dispositif.

**Présentation :** Mr SIRE élu Chargé des sports

**Points forts de la discussion :**

* Un retour sur la dernière réunion avec Mr Fauvel pour la relance du dispositif au niveau de la ville de Palaiseau,
* Beaucoup de freins autour des procédures et notamment : la prescription médicale car les médecins n’ont pas le réflexe de prescrire une activité physique comme un traitement, la labellisation des clubs au sport santé qui exige un éducateur formé en sport santé, les coûts engagés par l’adhérent et les remboursements possible par les assurances.
* La formule de 0.10€/habitants n’est pas adéquate pour plusieurs raisons évoquées par Mr SIRE à l’exemple que la MSS PSO peut bénéficier de la somme qui reste dans le cas où il n’y aurait pas beaucoup d’adhérents palaisiens et il sera l’utilisé pour son fonctionnement.
* Proposition d’une autre formule par l’ouverture d’une ligne budgétaire de 1500€ sous forme de provision avec facturation au coût par coût concernant les adhérents palaisiens, une fois votée une grande publicité sera mis en place par la com de la ville,
* La possibilité d’avoir une aide du conseil départemental pour le projet sport santé dont l’aide à l'embauche d’un éducateur référent sport santé,
* Présentation de quelques chiffres par Charlène de l’observatoire régional de santé concernant les adhérents palaisiens qui ont eu un accompagnement par ce dispositif et le nombre des clubs labellisés sport santé.
* Remise d’un dossier de présentation de la MSS PSO avec éléments personnalisés pour aide à la décision de M. le Maire.

**Conclusion :**

* L'acceptation de l'offre proposée par Mr SIRE d'un montant de 1500€ par la ville de Palaiseau si votée et validée par le Conseil Municipal le mois d’avril prochain.

La réunion s'est terminée à 16h35.

**Compte rendu de réunion « le dispositif de la MSS PSO »**

**Présenté par Imene TAHMI**

Dans le cadre de la promotion du dispositif MSSPSO, une réunion s’est tenue le vendredi 17 février à 10h, au siège de la MSS PSO, qui a été initiée par Mme Charlène GOËK.

**Participants :** Mr Jack TRUFFINET, Mme Charlène GOËK, Mlle Imene TAHMI.

**Objet de la réunion :** Présentation du dispositif.

**Présentation :** Mr Jack TRUFFINET, vise président du club taïchi Villebon.

Une association sportive de 80 adhérents, elle propose des cours de taïchi et de qi gong.

Elle se situe au rue las Rozas de Madrid, 91140 Villebon-sur-Yvette.

**Points forts de la discussion :**

- un retour sur le questionnaire envoyé par Charlène au club : …

- présentation de l’association et ses activités (une activité à orientation de santé par nature car plusieurs adhérents sont orientés par leur kiné, oncologue ou médecin), les bienfaits de taïchi et de qi gong.

- Organisation de l’association et ses différents programmes et créneaux entre des séances de taïchi à trois niveaux avec 3 créneaux horaire chacun et une séance de qi gong par semaine pour le prix de 190 ~~€~~ par an,

- de nombreuses difficultés sont évoquées et notamment :

* Trouver des enseignants bénévoles qui assurent les séances d’entrainements,
* La fidélisation des adhérents (difficulté de la pratique, changement d’activité physique par les adhérents),
* La formation des enseignants et notamment en sport santé.

-Présentation et explication du dispositif de la Maison Sport Santé par Charlène (missions, orientations et accompagnement, objectifs, publics cibles, les actions menées par la MSS PSO etc), les relations Maison Sport Santé avec le corps médical, les partenaires et d’autres acteurs.

- Des échanges à propos des formations de la Fédération Française d’Art Énergétique et Maritaux Chinois (FFAEMC) en sport santé et que l’orientation de l’éducateur référent vers le club peut être possible même si le club n’est pas labellisé sport santé car le taïchi est une activité sport santé par nature.

**Conclusion :**

* Appréciation du dispositif avec une prise en considération des conditions d’adhésion et notamment la formation des enseignants en sport santé.

La réunion s'est terminée à 12h15.