



GOVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité



Journées Nationales des Maisons Sport-Santé - 19 & 20 juin 2025

FAIRE SYSTEME, AU COEUR DES TERRITOIRES : LA MSS COORDONNE, LA CPTS IMPULSE



L'offre d'activité physique, APA et sport-santé reste morcelée entre hôpital, professionnels libéraux de santé, structures sociales, ESMS (malgré l'obligation de désigner un référent APS) et monde sportif. Ce cloisonnement crée des ruptures de parcours de santé et limite la capacité à structurer une réponse coordonnée.

Face à ce constat, notre Maison Sport-Santé SPORACTIO propose un modèle d'écosystème local structuré, capable de connecter l'ensemble des acteurs autour d'un dispositif lisible, accessible et reproductible.



Les 6 étapes de structuration du dispositif



1

APPROCHE FRAGMENTEE

Efforts locaux
disjoints et non
coordonnés



2

ENTREE UNIQUE DANS LE DISPOSITIF

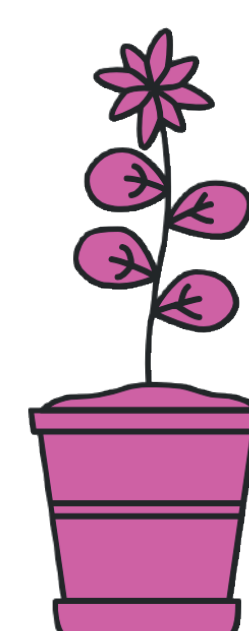
Un numéro dédié par territoire,
géré par l'antenne MSS locale,
centralise les demandes. La
MSS oriente et coordonne
l'entrée dans le dispositif.



3

EVALUATION INITIALE STRUCTUREE

La MSS déploie un cadre
d'évaluation homogène, fondé
sur la prescription médicale et
réalisé par un enseignant APA ou
un partenaire référent.



4

DEPLOIEMENT TERRITORIAL DES PARCOURS

- Parcours co-portés MSS-CPTS
- Parcours MSS (complétant l'offre)
- Parcours portés par d'autres MSS
ou partenaires.
- Parcours portés par les clubs.



5

COORDINATION DE L'ECOSYSTEME

La MSS anime le comité MSS-CPTS,
pilote les priorités, forme les pros de
santé, accompagne la montée en
compétence des clubs et
conventionne avec ces acteurs locaux.



6

SOUTIEN ET ANCRAGE TERRITORIAL

Les communes soutiennent le
dispositif via la logistique, le
financement et des actions en
lien avec leurs priorités santé.

Ecosystème coordonné autour de SPORACTIO

Indicateurs de pilotage et ingénierie

Communes / CCAS

- Soutien logistique
- Cofinancement d'ateliers en réponse à leurs priorités de santé

Professionnels de santé libéraux

- Prescription APA
- Repérage et suivi partagé via la MSS

CPTS

- Coportage des parcours APA
- Animation conjointe du comité de pilotage

Associations sportives

- Accueil en sortie de parcours ou direct
- Montée en compétence et conventionnement accompagnée par la MSS

Partenaires financiers

- Appui via appels à projets ou subventions
- Participation des usagers modulée selon les soutiens

Autres MSS Structures APA

- Complémentarité territoriale
- Accueil de publics spécifiques selon zones ou profils

Hôpitaux SMR

- Préparation de la sortie post-soins
- Lien ville-hôpital renforcé par la MSS

ESMS

- Orientation des usagers vers la MSS ou pratique en établissement
- Appui aux référents APS internes

DAC et acteurs sociaux

- Repérage des publics fragiles
- Orientation vers l'APA via la MSS

MAISON
SPORT SANTE



Coordination
de
l'écosystème

INDICATEURS QUANTITATIFS

- Appels entrants et bilans réalisés
- Prescriptions APA et nombre de prescripteurs
- Parcours déployés et bénéficiaires par territoire
- Taux d'assiduité et de maintien à 6 mois
- Répartition des publics : âge, sexe, pathologies, handicaps, QPV...

INDICATEURS QUALITATIFS

- Satisfaction des participants
- Retours des pros de santé et partenaires
- Montée en compétence des clubs accompagnés
- Amélioration du repérage des publics

HUMAINE

- Directeur : finances et relations institutionnelles
- Coordinateur APA : partenariats et animation territoriale
- EAPA : bilans, suivi, encadrement
- Intervenants APA extérieur : renforts

FINANCIERE

- Cofinancement : MSS, CPTS, communes, Métropole, Département, DRAJES, AAP
- Participation usager
- Postes clés financés : RH, matériel, coordination

NUMERIQUE

- Système d'info GOOVE
- Outils internes : indicateurs, prescription, reporting
- Mutualisation avec CPTS, clubs, médecins

Freins à la pérennisation du modèle

POINTS DE VIGILANCE

- Absence de financement structurel pour la coordination, pourtant essentielle au pilotage territorial et à l'animation partenariale.
- Absence de soutien opérationnel et financier de l'ARS, alors même que les MSS ont vocation à structurer le sport-santé à l'échelle locale.
- Le dispositif régional DAPAP, dans sa forme actuelle, reste peu articulé avec les MSS, limitant la cohérence et le développement des MSS sur les territoires.
- Dépendance forte aux appels à projets publics ou privés, qui rend l'action fragile, discontinue, et difficile à stabiliser dans le temps
- Implication encore inégale des communes dans le soutien logistique et financier des parcours, alors même que ces projets répondent directement à leurs enjeux de santé publique locale.

Conclusion



Ce modèle démontre qu'une Maison Sport-Santé, en lien avec une CPTS et les collectivités, peut structurer une offre d'APA lisible, coordonnée et adaptée aux besoins d'un territoire. Sa pertinence repose sur une coordination à l'échelon local, au plus près du bassin de vie de la population. Il est reproductible, à condition de bénéficier d'un soutien clair et durable, notamment pour la coordination et la reconnaissance du rôle des MSS dans l'écosystème régional.

Créateur : Colin CHARRIER, Directeur MSS SPORACTIO

contact@sporactio.com

Réseaux sociaux : SPORACTIO

