

Campagne de subvention « Maisons Sport Santé »

Direction de la Promotion de la Santé, de la Prévention
et de la Santé Environnementale

2025

Campagne de subvention « Maison Sport Santé » 2025

Table des matières

1. Eléments de contexte	3
2. Objet de la campagne de financement.....	6
3. Modalités d'organisation	8
3.1 Calendrier prévisionnel	8
3.2 Dépôt des demandes de subvention	8

1. Eléments de contexte

La pratique d'une activité physique et/ou sportive (APS) contribue au bien-être physique, mental et social conformément à la définition de la santé par l'OMS. C'est un déterminant de santé majeur

Selon l'OMS, la sédentarité¹ est le quatrième facteur de risque de mortalité dans le monde. En France, 40 % des adultes ont un niveau de sédentarité élevé et 50 % des adultes déclarent ne pas pratiquer une activité physique².

Pourtant, le développement de la pratique d'activité physique permet entre autres de prévenir les maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète, cancers, affections respiratoires...).

La promotion d'une pratique régulière d'APS, même d'intensité modérée, représente donc un enjeu majeur d'amélioration de la santé. Les bienfaits sont variés et observables à la fois au niveau des capacités physiques, du bien être mental, de l'environnement social.

La pratique de l'activité physique et sportive est un déterminant important des inégalités sociales et territoriales de santé

Les maladies chroniques surviennent plus fréquemment chez les personnes les plus fragiles socio-économiquement et conduisent à renforcer les inégalités d'espérance de vie observées entre les plus modestes et les plus aisés. La part de personnes obèses diminue lorsque le niveau de diplôme ou le niveau de vie augmente³.

Des inégalités sociales et territoriales se manifestent également dans la pratique d'activités physiques et sportives volontaires moins fréquentes pour les personnes les moins qualifiées et les foyers les moins aisés (93% vs 65%)⁴. On peut considérer que ces inégalités sont liées à la fois aux contraintes sociales et financières qui pèsent sur ces personnes, à leur niveau de littératie et à des enjeux d'aménagement, d'organisation et de fonctionnement urbains et ruraux.

Pour agir sur l'état de santé de la population, il faut donc à la fois limiter la sédentarité et développer l'activité physique en veillant à une accessibilité pour tous.

La promotion de l'activité physique à des fins de santé : une priorité des politiques publiques

La [Stratégie Nationale Sport Santé](#) est une politique nationale visant à convaincre de l'importance d'inclure l'activité physique et/ou sportive dans tous les moments de la vie quotidienne, en particulier celle des plus jeunes et des personnes éloignées de la pratique sportive. Sa deuxième édition devrait être publiée en septembre 2025, renouvelant l'engagement des tutelles nationales sur ce sujet majeur de santé publique.

En Grand Est, l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES), la Région, l'Assurance Maladie dont le Régime local d'Alsace Moselle, le Comité Régional Olympique et Sportif (CROS) et la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), ont signé un [Plan Régional : activité physique à des fins de santé 2024-2028](#), visant à décliner la Stratégie Nationale Sport Santé et à répondre aux besoins identifiés dans les territoires et par les acteurs locaux. **Le soutien au développement des Maisons Sport Santé s'inscrit pleinement dans ce cadre.**

¹ Définition de la sédentarité, ONAPS Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité : <https://onaps.fr/definitions-2/>

² Enquête Estéban, Une étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition, Santé Publique France, avril 2019

³ Les dossiers de la DREES – numéro 102 : L'état de santé de la population en France - Septembre 2022

⁴ L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives", CESE 20, 07-2018 Muriel Hurtis et Françoise Sauvageot

Les Maisons Sport Santé

Une des mesures « phare » de la Stratégie Nationale Sport Santé est le déploiement de Maisons Sport Santé sur tout le territoire français, avec une priorité donnée aux quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Ces « Maisons Sport-Santé » ont pour but d'accueillir et d'orienter **toutes les personnes** souhaitant pratiquer, développer ou reprendre une activité physique et/ou sportive à **des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge, leur état de santé ou de fragilité**.

Dans ce cadre, une attention particulière doit être portée aux **personnes en situation de précarité socio-économique**, aux personnes fortement sédentarisées, en situation de handicap ou au niveau d'autonomie limitée. Les personnes porteuses de maladies chroniques ou en ALD disposant d'une prescription d'activité physique adaptée à leurs limitations fonctionnelles sont également des cibles privilégiées.

Elles visent par essence à **mettre en réseau** les intervenants afin **d'orienter** les personnes dans leur programme sport-santé et constituent à cette fin **un centre de ressources** tant pour le public ciblé que pour les acteurs locaux concernés. Elles permettent de développer l'observation et d'appuyer la recherche et l'expertise au moyen des données recensées.

Les Maisons Sport Santé sont inscrites dans le code de la santé publique depuis 2023. Un décret d'application définit la procédure et les modalités d'habilitation de ces structures par les ARS et les DRAJES ([décret du 08 mars 2023](#)).

Pour rappel, les 9 missions confiées aux Maisons Sport Santé sont les suivantes (cf. [arrête du 25 avril 2023](#)):

1. Sensibilise, informe, conseille sur les bienfaits de l'activité physique et/ou sportive, participe ainsi à la promotion d'un mode de vie actif, à la lutte contre la sédentarité, à la prévention de la perte d'autonomie.
2. Met à disposition du public l'information sur les offres locales de pratique d'activité physique et sportive (APS) et d'activité physique adaptée (APA). Cela suppose une identification préalable de l'offre, à effectuer avec les acteurs du territoire. Elle informe les personnes accueillies des possibilités de prise en charge, y compris financière, des bilans ou des programmes d'APS/APA.
3. Permet un accueil personnalisé des personnes souhaitant pratiquer une activité physique, notamment de celles bénéficiant d'une prescription d'activité physique adaptée. Cet accueil est effectué afin d'établir pour chaque personne un programme d'activité physique à des fins de santé. Dans le cas d'une prescription d'APA, l'accueil se fait en lien avec les prescripteurs d'APA, ainsi que le dispositif régional de prescription le cas échéant. Cet accueil est préférentiellement physique mais peut se faire à distance, selon les territoires, au moyen d'un espace d'accueil numérique permettant d'orienter la personne dans son programme.
4. Assure la mise en place ou réalise elle-même des bilans comprenant une évaluation de la condition et des capacités physiques, un bilan motivationnel, prend en compte les limitations fonctionnelles éventuelles signalées par le médecin, afin de proposer un programme sport-santé personnalisé pour chaque personne, à sa demande. Les évaluations sont réalisées par des intervenants qualifiés : professionnels de santé (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens), enseignants en APA, éducateurs sportifs formés, personnes qualifiées titulaires d'une certification délivrée par une fédération sportive agréée fixée par arrêté conjoint santé et sport.
5. Oriente les personnes vers un parcours d'activité physique en proposant les différentes options possibles, répondant à leurs souhaits et leurs besoins (APS, APA, créneaux et lieux de pratique). Les options d'orientations doivent respecter la réglementation en vigueur, et peuvent

être proposées soit par la maison sport-santé elle-même, soit par un partenaire, soit en partenariat avec un acteur de son réseau.

6. Accompagne et s'assure de leur accord, les patients engagés dans des programmes d'APA tout au long de leur parcours, au travers d'un suivi régulier, afin de soutenir leur motivation et préparer leur sortie du programme vers une pratique régulière autonome et durable. Le suivi fait l'objet de retours au prescripteur, et peut être effectué en lien avec le dispositif de prescription le cas échéant.
7. Oriente vers des professionnels et des structures partenaires pour compléter l'accompagnement de la personne si besoin. La MSS s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé. Les entretiens et bilans réalisés peuvent être l'occasion d'aborder les habitudes de vie connexes (alimentation, tabac, stress, sommeil, ...) et de mettre à disposition des informations et délivrer des messages de prévention voire d'orienter vers l'offre de ressources correspondante sur le territoire, si les professionnels qui les réalisent sont qualifiés pour le faire.
8. Assure la mise en place d'actions de sensibilisation et/ou de formation en direction des professionnels des secteurs de la santé, du médico-social et social, du sport et des intervenants en activité physique adaptée. Les objectifs de ces sensibilisations/formations relèveront de : la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité, la mise en réseau des acteurs sport-santé, l'amélioration du parcours et de la qualité de la prise en charge en matière de sport santé, l'éducation thérapeutique du patient.
9. Met en réseau les intervenants, en particulier des professionnels des secteurs de la santé, du médico-social, social, du sport et de l'activité physique adaptée sur le territoire d'intervention de la maison Sport-Santé afin d'orienter les personnes dans leur programme sport-santé et favoriser la continuité des parcours.

A ce jour, **33 MSS ont été habilitées en région Grand Est.**



2. Objet de la campagne de financement

Une subvention peut être demandée et accordée si elle s'inscrit dans un des axes suivants :

Axe 1 : Soutien à la mise en œuvre d'actions visant à promouvoir l'activité physique chez les jeunes

Après plusieurs mois d'échanges et une consultation réglementaire conduite d'avril à juin 2025, le [Schéma Régional de Santé](#) (SRS) révisé a été publié par arrêté de la Directrice Générale de l'ARS en date du 2 juillet 2025. A travers l'objectif 9 de ce nouveau SRS, l'ARS souhaite notamment « favoriser l'accès à l'activité physique et sportive (APS) pour tous les jeunes dans tous les territoires du Grand Est ». Du fait de leurs missions, les Maisons Sport Santé sont des structures clés sur lesquelles s'appuyer pour travailler cet objectif.

1.1 Soutien à la mise en œuvre d'actions visant à promouvoir l'activité physique chez les jeunes en prévention primaire

Face à l'augmentation de la sédentarité et du temps passé derrière les écrans, il devient urgent de faire bouger nos jeunes et d'inscrire ce comportement favorable à la santé dans leurs habitudes de vie. En effet, seulement la moitié des garçons (50.7%) et un tiers des filles (33.3%) âgés de 6 à 17 ans atteignent les recommandations de 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse par jour⁵. Par ailleurs, si l'environnement scolaire joue un rôle prépondérant dans la pratique d'activité physique des jeunes, il est tout aussi essentiel de l'ancrer en dehors des cours d'EPS proposés notamment à l'adolescence, la puberté restant un des marqueurs du déclin de l'activité physique quel que soit le sexe.

A travers cette campagne de financement, l'ARS souhaite accompagner les MSS volontaires au développement d'actions :

- Faisant la promotion des offres locales et incitant les jeunes à s'inscrire en clubs ou en associations sportives (exemple : recensement des offres locales, promotion/plaidoyer des bienfaits de l'activité physique auprès des jeunes ou des professionnels intervenant auprès d'eux, présentations des différentes disciplines, organisation d'événements/challenges sportifs, etc.)
- Encourageant les jeunes à utiliser d'avantage les mobilités actives
- Permettant de travailler les Compétences Psychosociales (CPS) et la santé mentale/bien-être
- S'inscrivant de préférence dans une dynamique territoriale (Contrats Locaux de Santé, chartes d'engagement PNNS notamment...)
- Impliquant les parents

Dans un souci de lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé, les jeunes vivant en quartiers prioritaires de la ville ou en milieu rural restent la priorité de l'ARS.

Cet accompagnement pourra se traduire par l'allocation :

- De crédits d'amorçage à hauteur de **15 000** euros maximum par MSS afin de soutenir l'élaboration et la maturation d'actions qui pourraient ensuite être soutenues dans le cadre de la campagne de financement des MSS 2026.
- D'une subvention à hauteur de **5 000** euros minimum par MSS pour la mise en œuvre et le déploiement d'actions préexistantes et abouties.

⁵ Rapport Report Card 2022 - ONAPS

1.2 Soutien à la mise en œuvre de parcours d'activité physique adaptée à destination des adolescents et jeunes adultes (16-25 ans) en situation d'obésité sévère/complexe

La transition adolescent-jeune adulte est une étape à haut risque pour les jeunes souffrant d'obésité très sévère. Il s'agit le plus souvent de jeunes patients souffrant d'obésité monogénique ou plus fréquemment polygénique, mais également de situation d'obésité syndromique.

Ils sont pris en charge par les Centres Spécialisés de l'Obésité, et les services de médecin réadaptative qui les ont accompagnés sur l'activité physique adaptée.

Cependant, à l'adolescence, il y a un besoin de pouvoir évoluer vers plus d'autonomie, en ambulatoire et à proximité de leurs lieux de vie ou d'études. Or les programmes d'éducation thérapeutique incluant une activité physique sont moins adaptés à ces jeunes patients qui ne trouvent pas d'offre d'activité physique adaptée qui réponde à leurs besoins spécifiques.

Sur le terrain, certains freins doivent encore être levés, le monde de la santé et le monde de l'activité physique peinent encore à se rejoindre pour la prise en charge de public spécifique. Le nombre de personnes concernées est faible eu égard à d'autres populations cibles, mais méritent une mobilisation du monde de l'activité physique pour accompagner au mieux ces pathologies à haut risque de morbidité à l'âge adulte.

Les freins identifiés sont principalement le manque de connaissance de ces pathologies, des compétences et matériels adaptés pour assurer une offre d'activité physique adaptée aux besoins spécifiques.

A travers cette campagne de financement et plus particulièrement à travers cet axe, l'ARS souhaite notamment accompagner les MSS volontaires (à hauteur d'une par département) :

- Au développement d'une offre d'Activité Physique Adaptée aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes adultes en situation d'obésité très sévère, syndromique ou non. La MSS devra élaborer cette offre en partenariat avec leur Centre Spécialisé de l'Obésité CSO de leur territoire ou du Groupement Régional des CSO porté par le CHRU de Nancy.
- Au développement et à l'animation d'un réseau local, avec la constitution et la mise à jour d'un annuaire des structures proposant une offre d'activité physique compatible avec les besoins spécifiques.

Cet accompagnement pourra se traduire par l'allocation d'une subvention maximum de **15 000 euros** par MSS visant à soutenir l'élaboration d'une offre spécifique et l'animation d'un réseau (frais de formations auprès du CSO, frais de déplacements et missions du chargé de développement sport santé, frais de réception ou de communication relatifs à l'organisation de réunions partenariales). Ces actions pourraient ensuite être soutenues dans le cadre de la campagne de financement des MSS 2026.

Axe 2 –Soutien à la mise en œuvre des missions 2, 7, 8 et 9 du cahier des charges national des Maisons Sport Santé (en complémentarité de la campagne de financement lancée par la DRAJES en mai dernier)

Force est de constater que les structures habilitées Maison Sport Santé sont toutes très différentes, de par leur nature, leur fonctionnement ou encore leur périmètre d'intervention. Si elles sont nombreuses à porter une ou plusieurs offres d'APS à des fins de santé, généralement à destination de malades chroniques ou de personnes seniors, elles sont moins nombreuses à se positionner comme de véritables « structures ressources » ou « guichet unique » sur **un territoire donné** comme le prévoit le cahier des charges national des MSS.

Sur le terrain, certains freins doivent encore être levés, le monde de la santé et le monde de l'activité physique peinent encore à se rejoindre. De surcroît, les offres disponibles dans les territoires sont peu lisibles et/ou visibles du grand public et des acteurs locaux. Un travail doit être mené sur l'interconnaissance et la coordination des acteurs dans le champ de la promotion de l'activité physique à des fins de santé. Les MSS ne sont pas toujours associées aux dynamiques CLS ou connues des collectivités territoriales, CPTS et autres structures d'exercices coordonnées, professionnels du social et médico-social.

Les freins identifiés sont principalement le manque de moyens humains et financiers pour assurer ces missions de recensement, de sensibilisation et de coordination renvoyant notamment aux missions 2, 7, 8 et 9 du cahier des charges national et constituant les missions socles d'une MSS.

C'est pourquoi, à travers cette campagne de financement et plus particulièrement à travers cet axe 2, l'ARS souhaite notamment accompagner les MSS :

- Au développement et à l'animation de réseaux locaux, avec la constitution et la mise à jour d'un annuaire des structures proposant des créneaux APS à des fins de santé et APA (clubs et associations sportives)
- A la participation aux projets locaux de sport-santé, en lien avec les CLS et les actions de prévention locales
- A l'implication dans les événements locaux, de sensibilisations/formations pour promouvoir l'activité physique et sensibiliser les publics et professionnels

Cet accompagnement pourra se traduire par l'allocation d'une subvention ARS visant à soutenir le fonctionnement de la structure et/ou le financement d'un programme d'actions au titre de l'année 2025 (frais de déplacements et missions du chargé de développement sport santé, frais de réception ou de communication relatifs à l'organisation de réunions partenariales ou à la communication sur les événements et actions organisés par la MSS etc...).

Pour ce faire, chaque MSS ayant déposé une demande de subvention auprès de la DRAJES en juin dernier, aura la possibilité de représenter le ou les dits projets en indiquant clairement, le cas échéant, les montants obtenus dans ce cadre.

3. Modalités d'organisation

3.1 Calendrier prévisionnel

- Date de publication de la campagne de financement : **vendredi 25 juillet 2025**
- Date limite de dépôt des candidatures : **dimanche 31 août 2025 à minuit**
- Etude des dossiers déposés : **lundi 1^{er} au lundi 15 septembre 2025**
- Résultats de l'appel à projets et notification aux promoteurs : **fin septembre 2025**
- Conventionnement : **octobre 2025**

3.2 Dépôt des demandes de subvention

Les Maisons Sport Santé habilitées souhaitant présenter un ou plusieurs projets doivent obligatoirement déposer un dossier de candidature via la plateforme «[StarFIR](#)» (anciennement Ma Démarche santé). Un cadre de financement a été spécialement créé et s'intitule « Campagne de financement MSS 2025 ».

Pour plus d'information, se référer à l'annexe jointe au présent cahier des charges.

Ce dossier doit **impérativement faire apparaître les éléments suivants** :

- Une analyse synthétique des besoins du territoire, permettant de contextualiser le projet ;
- Une description détaillée du projet et de son effet attendu sur le territoire :
 - Objectifs
 - Description de l'action : Qui ? Quoi ? Comment ? Où ? ...
 - Présentation des acteurs et des partenaires concernés par le projet
 - Indicateurs en cohérence avec les objectifs du projet permettant de suivre son impact
 - Une fiche détaillée par action sollicitée ;

- Un calendrier précisant les étapes de réalisation du projet ;
- Un plan de financement du projet et la décomposition du montant d'aide financière sollicitée auprès de l'ARS.

Pour toutes questions, merci de contacter : ars-grandest-departement-prevention@ars.sante.fr

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr