



7^e édition / Juin 2024



L'observatoire
SPORT-SANTÉ

SPORT-SANTÉ



7^e édition / Juin 2024

L'observatoire **SPORT-SANTÉ**

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

Définitions et recommandations

L'activité physique est définie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie supérieure à celle du repos¹.

L'inactivité physique consiste à avoir un niveau insuffisant d'activité physique d'intensité modérée à élevée, c'est-à-dire un niveau inférieur à un seuil d'activité physique recommandé.

La sédentarité se définit comme le fait d'avoir une dépense énergétique faible en position assise ou allongée.

L'OMS donne des indications par groupes d'âge et catégories de population sur le niveau d'activité physique nécessaire à une bonne santé :

- pour les adultes de 18 ans et plus, la recommandation est d'au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée, ou 75 minutes d'intensité soutenue par semaine.
- pour les adolescents de 11 à 17 ans, la préconisation est de consacrer au moins 60 minutes par jour à une activité physique d'intensité modérée à soutenue.

Le sport-santé désigne les activités physiques ou sportives qui participent au bien-être et à la santé (physique, psychologique et sociale), conformément à la définition de la santé par l'OMS².

L'activité physique adaptée (APA) est une thérapeutique non médicamenteuse validée par la Haute Autorité de santé en 2011, inscrite dans le code de la santé publique depuis la loi Santé de 2016. Elle consiste en un programme structuré d'exercices physiques (en groupe ou individuel, en face-à-face ou à distance) encadré par des intervenants formés, tenant compte de la condition médicale et physique, des limitations fonctionnelles (locomotrices, cognitives, sensorielles) et des motivations des bénéficiaires.

1 OMS, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>, consulté le 19/04/2024.

2 Ministère des Sports, <https://www.sports.gouv.fr/pourquoi-promouvoir-la-sante-par-le-sport-393>, consulté le 26/04/2024.





Éric Chenut

Président de la
Mutualité Française

Édito

L'activité physique et sportive, et la lutte contre la sédentarité, constituent des enjeux majeurs de santé publique et leur impact médico-économique est démontré scientifiquement. La Mutualité Française se mobilise et promeut la pratique d'activité physique et sportive comme priorité d'action d'une politique de prévention - primaire, secondaire, tertiaire - et de santé publique structurée. Aussi, elle consacre la nouvelle édition de son observatoire à cette thématique, fruit de travaux préparatoires notamment menés dans le cadre du Lab Place de la Santé.

En prévision des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris, la promotion de l'activité physique et sportive a été déclarée Grande Cause Nationale 2024. Celle-ci fait l'objet de différentes stratégies et programmes nationaux, que ce soit autour du sport-santé en général, sur des champs thématiques ou encore sur des champs populationnels. S'il convient de saluer cet engagement, un long chemin reste à parcourir en termes de coordination et de transversalité.

Pour intégrer le sport-santé dans une approche globale de prévention, il est primordial d'investir tous les lieux de vie et d'activités des personnes, de l'école à la retraite en passant par le milieu professionnel et les loisirs. La construction d'offres pouvant répondre de manière cumulative aux besoins et à la résorption des inégalités sociales et territoriales d'accès et de pratique implique une forme d'hybridation. Les réponses doivent ainsi s'appuyer sur une intelligence collective, impliquant État, collectivités territoriales, professionnels de santé et de l'accompagnement, associations, structures sportives et mutuelles.

Du point de vue du capital santé, le vieillissement de la population et le développement des maladies chroniques impliquent d'investir en prévention comme en prise en charge adaptée des personnes. Les Maisons Sport-Santé constituent un premier niveau d'information et d'orientation. Il reste toutefois à développer des réponses, s'appuyant sur une pratique coordonnée, un partage de compétences entre professionnels de santé et de l'accompagnement, la protocolisation des parcours et actions, dans un souci de qualité.

Posant les bases d'un état des lieux indispensable à l'élaboration de propositions, cet observatoire n'évite ni la nécessaire question de l'accessibilité financière à la pratique ni le financement du sport-santé plus globalement. Poser cette question doit nous permettre de réfléchir au sens que l'on souhaite donner à ce levier de santé publique et à l'opportunité de le prémunir des logiques de financiarisation.

In fine, c'est aussi un enjeu de cohésion sociale qui se pose. Promouvoir la pratique pour tous publics, à tous les âges de la vie, à l'appui d'infrastructures hybrides ou partagées, ne revient-il pas à créer du lien social et des zones de partage ?



Partie 1

DES RÉALITÉS

Données institutionnelles et publiques

- p. 6** — **Activité physique et sportive :**
état des lieux des pratiques
- p. 12** — **Offre en sport-santé :**
une répartition territoriale hétérogène,
insuffisante et peu lisible
- p. 21** — **Lutte contre l'inactivité physique et la sédentarité :**
une urgence de santé publique
- p. 24** — **Pour un sport-santé plus accessible :**
un enjeu d'amélioration des parcours
et de la prise en charge financière

Partie 2

DES PERCEPTIONS

Enquête Odoxa auprès des Français, avril 2024

- p. 30** — **La santé et la pratique sportive des Français :**
une situation largement perfectible
- p. 36** — **Que faire pour inciter les Français à « bouger plus » ?**





LE SPORT-SANTÉ

10 chiffres clés

DES RÉALITÉS



des Français, âgés de 18 ans et plus, pratiquent des activités physiques conformes aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé.

La moyenne européenne se situe à 13,6 % et la Suède occupe le haut du classement avec 31,5 %.



Rang de la France en matière de pratique d'activité physique et sportive des adolescents, sur un total de 146 pays.



15,4 millions

de personnes licenciées dans un club sportif agréé par le ministère des Sports en France.



Entre 40 000 et 50 000

personnes décèdent annuellement en lien avec l'inactivité physique et la sédentarité.



506

Maisons Sport-Santé recensées sur le territoire français.



DES PERCEPTIONS



90 %

des Français qui font du sport toutes les semaines sont en bonne santé.



71 %

des cadres font du sport chaque semaine contre **seulement 57 % des ouvriers.**



87 % & 92 %

des Français des médecins pensent que faire du sport peut être aussi efficace que de prendre un traitement médicamenteux.



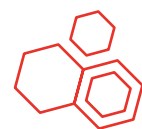
25 % & 42 %

des Français des jeunes

pensent que les Jeux Olympiques et Paralympiques 2024 les inciteront à faire davantage de sport.

67 %

des Français



approuvent les actions des mutuelles en faveur du sport-santé (aides financières, conseils, programmes de coaching...).

DES RÉALITÉS

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE :

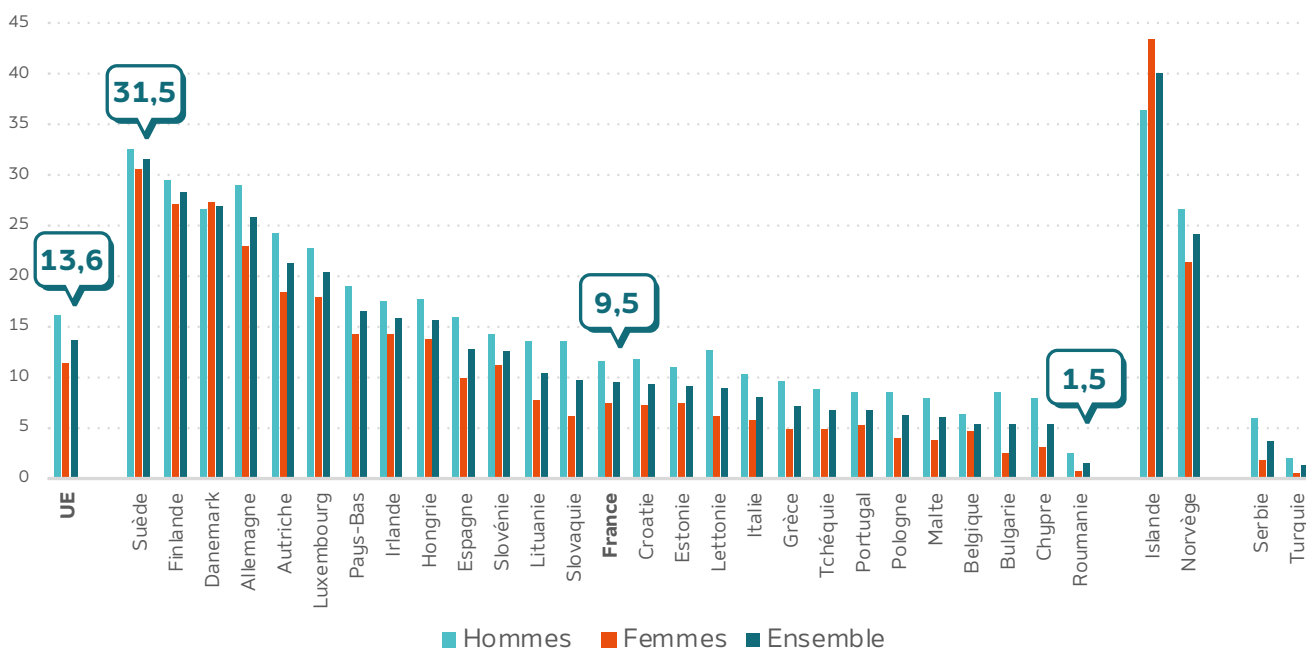
état des lieux des pratiques

LA FRANCE : MAUVAISE ÉLÈVE DE L'EUROPE

L'Organisation mondiale de la Santé recommande aux adultes un minimum de deux heures et demie (150 minutes) d'activité physique aérobie d'intensité modérée par semaine. Elle préconise également que les activités de renforcement musculaire impliquant les principaux groupes musculaires doivent être effectuées à une fréquence de deux jours ou plus par semaine³.

En 2019, 13,6 % des adultes (personnes âgées de 18 ans et plus) de l'Union européenne ont pratiqué des activités physiques aérobies pendant au moins deux heures et demie et des activités de renforcement musculaire deux jours par semaine, selon Eurostat. Les pays nordiques (Danemark, Finlande, Suède) et l'Allemagne enregistrent la plus forte proportion de la population exerçant des activités physiques aérobies d'intensité modérée avec des proportions supérieures à 25 %. **La France se situe à un niveau inférieur à la moyenne européenne avec 9,5 %.**

PART DES PERSONNES ÂGÉES DE 18 ANS ET PLUS PRATIQUANT DES ACTIVITÉS PHYSIQUES AÉROBIES ET DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE AU COURS DE LA SEMAINE, selon le sexe, 2019 (en %)



Source : Enquête européenne sur la santé (European Health interview survey) – Eurostat.

³ Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing_physical_activity_statistics#Non-work-related_physical_activity



La France se situe à un niveau inférieur à la moyenne européenne avec 9,5 % de la population exerçant des activités physiques aérobies d'intensité modérée

Un écart de pratique entre hommes et femmes

est observé dans la quasi-totalité des pays de l'Union européenne et s'élève en moyenne à 4,8 points : 16,1 % pour les hommes contre 11,3 % pour les femmes. En France, 7,5 % des femmes ont un niveau de pratique conforme aux recommandations et 11,6 % des hommes.

Par ailleurs, l'enquête Eurostat montre que la part des personnes ayant effectué le niveau d'activité recommandé diminue avec l'âge :

dans l'Union européenne plus d'un quart (26,9 %) des 18-24 ans et plus d'un cinquième (20,5 %) des 25-34 ans contre 7,4 % des plus de 65 ans pratiquent une activité physique conforme aux recommandations. En France, 20,4 % des 18-24 ans pratiquent une activité physique conforme aux recommandations, 15,2 % des 25-34 ans et 4,5 % des 65 ans et plus.

Enfin, les niveaux de pratique diffèrent fortement en fonction des niveaux d'éducation et de revenu.

Au niveau européen, la part des personnes pratiquant au moins deux heures et demie d'exercice physique aérobie par semaine est de 26,3 % pour les personnes aux revenus les plus faibles (1^{er} quintile de revenus – 20 % les plus faibles), 31,2 % pour les revenus intermédiaires (3^e quintile) et 39,5 % pour les revenus les plus élevés (5^e quintile – 20 % les plus élevés). En France, les écarts de pratique sont encore plus marqués avec des taux qui varient avec un écart de 1 à 1,7 (19,3 %, 26,4 % et 33 %).

LA PRATIQUE SPORTIVE EN FRANCE : DE FORTES DISPARITÉS DÉPARTEMENTALES

La France compte 15,4 millions de licenciés d'une fédération sportive agréée par le ministère des Sports en 2022⁴. Malgré une forte augmentation en 2022 (19,4 %), elle a perdu 1 million de licenciés depuis 2019.

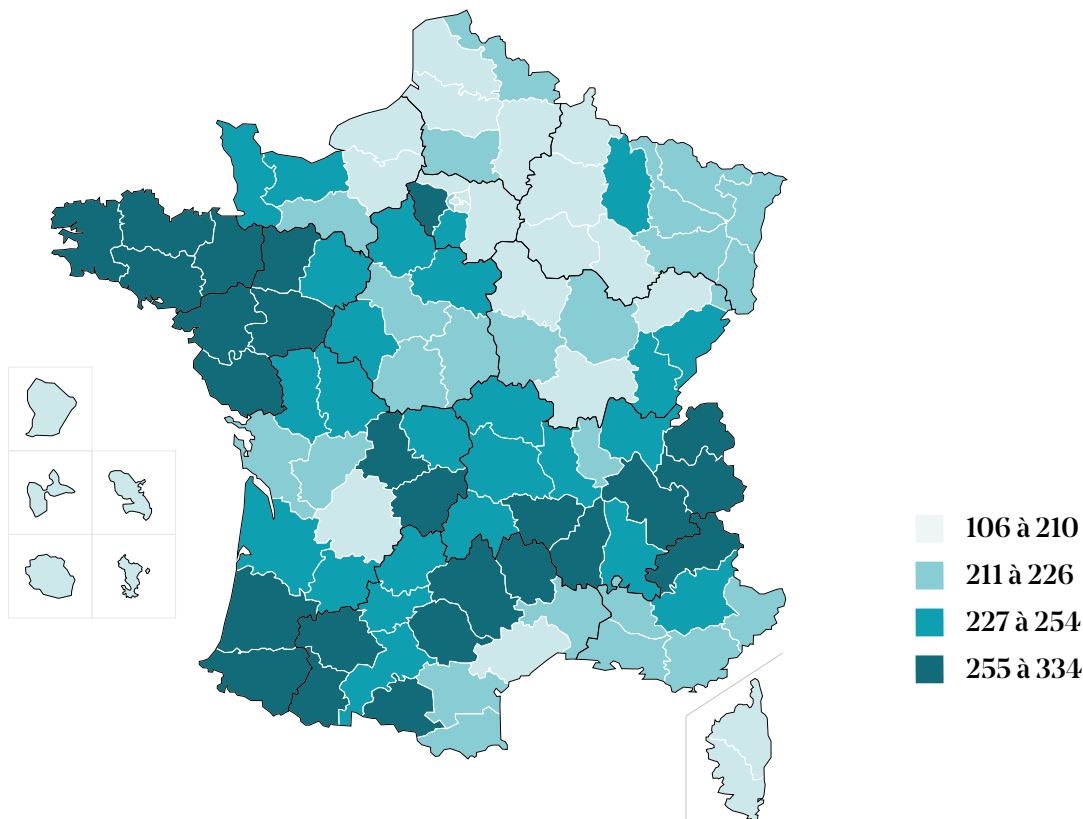
Le nombre de licences sportives annuelles est de 224 pour 1 000 habitants pour l'ensemble de la France. Le taux de licences le plus élevé est observé dans le département de la Lozère avec 334 licences pour 1 000 habitants, viennent ensuite les Hautes-Alpes avec 318 licences pour 1 000 habitants. Les départements de la façade atlantique ont également des niveaux élevés avec

297 licences pour 1 000 habitants dans les Landes, 293 licences pour 1 000 habitants dans le Morbihan et l'Ille-et-Vilaine. À l'opposé, les départements de la Seine-Saint-Denis (130 licences pour 1 000 habitants) et la quasi-totalité des départements d'Outre-mer ont un nombre de licences pour 1 000 habitants inférieur à 150. Paris se situe juste au-dessus avec 153 licences pour 1 000 habitants.

Le nombre de licences donne une image partielle de la pratique sportive. Plusieurs pistes sont évoquées pour améliorer le système d'observation des pratiques sportives⁵; par exemple, analyser le potentiel des données issues des

nouvelles technologies, comme les outils connectés (smartphones, montres connectées) ou les applications dédiées au sport. Ils pourraient notamment permettre de suivre le niveau d'activité physique ou de sédentarité de la population, comme par exemple de connaître la part des Français suivant la recommandation de santé publique de réaliser au moins 30 minutes de marche par jour. Ils pourraient également permettre d'éclairer les décisions des acteurs publics locaux en matière de politique sportive, en leur procurant une déclinaison territoriale des indicateurs statistiques.

NOMBRE DE LICENCES SPORTIVES ANNUELLES POUR 1 000 HABITANTS



Champ : Fédérations sportives agréées par le ministère des sports pour la saison 2021/2022 ou 2022

Sources : Recensement des licences et clubs, INJEP-MEDES ; Population française au 1er janvier INSEE

⁴ Injep (2023), « Les licences annuelles des fédérations sportives en 2022 », fiches repères, sept.

⁵ Vicard A. (2023), « Quantifier la pratique sportive : une approche sociologique et sanitaire », Courrier statistique n° 10-2023, Insee, déc.



Prévention sport-santé

INITIATIVES MUTUALISTES

La Mutualité Française et son réseau régional de prévention mettent en œuvre des actions pour encourager les adhérents à pratiquer une activité physique et sportive. L'un des principaux objectifs poursuivis est d'intégrer l'activité physique dans le quotidien.

- **Des actions à destination des jeunes** sont développées par plusieurs Unions régionales (Mutualité Française Centre-Val de Loire, Nouvelle-Aquitaine, Grand Est, Normandie, Occitanie, Pays de la Loire notamment). À titre d'illustration, le Programme « Bouge tes baskets » en Nouvelle-Aquitaine mené en lien avec l'Éducation nationale et l'agence régionale de santé a pour ambition d'encourager la pratique régulière d'activités physiques chez les jeunes scolarisés âgés de 6 à 18 ans. Il s'intègre de manière complémentaire au programme d'éducation physique de l'Éducation nationale, en mettant un accent particulier sur l'acquisition de compétences psychosociales liées à la pratique régulière de l'activité physique. La Mutualité Française Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) propose quant à elle une rencontre de « Sport dating » à destination des jeunes (lycéens - étudiants) et des seniors qui permet aux participants de s'initier à différents sports (collectifs ou individuels).
- **Des actions à destination des actifs** : déployée sur l'ensemble du territoire par les Unions régionales de la Mutualité Française, l'action « Pour votre cœur, bougez plus ! », destinée aux actifs en milieu professionnel, est un programme complet, comprenant l'aide au choix d'un sport, l'évaluation du niveau de chacun, des conseils pour débiter (ou reprendre) une activité et se motiver. Plusieurs Unions régionales proposent également des animations qui visent à encourager la pratique d'activité physique sur le lieu de travail. La Mutualité Française Auvergne-Rhône-Alpes a ainsi mis en place la Rencontre santé « Bouger sur son lieu de travail ».
- **Des actions à destination des retraités** : « Pas d'âge pour le sport ! » est une action qui s'adresse aux retraités autonomes, développée par la Mutualité Française au niveau national et « Activ'et Vous » est un programme complet mis en œuvre en partenariat avec l'Assurance retraite pour favoriser le « bien vieillir » (cf. interview, page suivante).





INITIATIVE NATIONALE

Un programme pour favoriser le vieillissement actif en bonne santé

Concocté conjointement par l'Assurance retraite et la Mutualité Française, le parcours « Activ' et Vous », basé sur des ateliers bien-être en distanciel, a déjà permis à des milliers de retraités de découvrir et d'adopter des routines d'activité physique et d'alimentation bénéfiques pour leur santé. Présentation par Catherine Lachaussée, responsable du Pôle offre de services et parcours à l'Assurance retraite.



Catherine Lachaussée

Responsable du Pôle offre de services et parcours à l'Assurance retraite

En quoi consiste « Activ' et Vous » ?

Il s'agit d'une initiative nationale de prévention primaire axée sur deux thématiques : l'activité physique et l'alimentation. En pratique, ce programme s'articule autour d'un parcours de treize séances en distanciel (dix centrées sur les activités physiques et trois sur l'alimentation), d'une heure chacune, concentrées sur deux mois, et animées par des diététiciens et des éducateurs sportifs de la Mutualité Française. Ces ateliers permettent par exemple de travailler le réveil en douceur, l'équilibre, l'endurance ou de donner les clés d'une assiette bien équilibrée. Le but de ces rendez-vous hebdomadaires : permettre aux seniors de découvrir de bonnes pratiques pour leur santé et, surtout, d'ancrer ces habitudes de vie dans leur quotidien.

À qui s'adresse ce parcours ?

Tous les retraités de 60 à 75 ans peuvent théoriquement bénéficier de ces séances, entièrement gratuites, y compris les expatriés ou des seniors qui ont difficilement accès aux actions de prévention locales. Pour accéder à ces ateliers en distanciel, il suffit en effet de s'inscrire en ligne et de se connecter à la conférence le

jour J, sachant qu'un million de seniors de notre réseau ont été récipiendaires d'un mail que nous leur avons adressé pour présenter cette initiative et leur donner le lien vers le formulaire d'inscription. Lors de la première session qui s'est déroulée du 7 mars au 9 mai 2023, nous avons volontairement resserré la cible aux retraités socialement fragiles et âgés de moins de 72 ans. La deuxième session, qui a eu lieu du 5 octobre au 5 décembre, s'est ouverte à un public plus large et a pu être diffusée en replay, ce qui a permis de doubler le nombre de participants aux séances. Nous allons continuer à proposer cette modalité sur les programmes à venir.

Quel bilan tirez-vous de cette première année d'expérimentation ?

Il est plus qu'encourageant. En cumul sur les deux sessions, 11 389 participations ont été enregistrées, à raison de cinq ateliers en moyenne pour chaque participant. Mieux encore, près de 400 d'entre eux ont suivi les deux sessions, ce qui montre que l'initiative a trouvé son public et parvient même à le fidéliser sur la durée. D'un point de vue qualitatif, les retours sont tout aussi positifs : au terme de la première séance, quelque 95 % des participants estimaient le programme bénéfique, utile et motivant.

INTERVIEW



Pourquoi vous êtes-vous associés à la Mutualité Française pour cette initiative ?

Ce programme est développé en partenariat avec la Mutualité Française, il constitue la suite logique de nos échanges sur le thème de la prévention, qui ont nourri de nombreuses actions communes à l'échelle locale depuis 2015.

Avec « Activ' et Vous », nous franchissons ensemble une nouvelle étape puisqu'il s'agit d'une initiative nationale. La délimitation des rôles est très claire : nous avons mis en place la logistique technique, dont la campagne d'emailing pour le recrutement, tandis que la Mutualité Française met à disposition ses professionnels pour l'animation des séances.

Quelles sont vos ambitions pour ce programme ?

Cet outil de prévention, complémentaire des autres actions que nous menons sur le terrain auprès des retraités, a vocation à se poursuivre. Une session est ainsi programmée pour 2024. Son contenu pédagogique devrait continuer d'évoluer, tout en restant ludique et adapté au plus grand nombre.

En complément, et c'est la grande nouveauté cette année, nous proposons un nouveau parcours sur la santé environnementale (NDLR : une première édition de ce programme nommé « Mon environnement, ma santé » se déroule du 24 mai au 4 juillet 2024), sur la base du même principe de fonctionnement, c'est-à-dire en distanciel, l'objectif étant toujours d'élargir les canaux pour nos actions de prévention.



ACTIV' ET VOUS *en chiffres*

 **13** séances
d'1 h dont

 **10** séances
Activités physiques

 **3** séances
Alimentation

 **2 259** participants
en 2023

 **11 389**
participations cumulées

 **5** conférences
par participant



OFFRE EN SPORT-SANTÉ : *une répartition territoriale hétérogène, insuffisante et peu lisible*

Outre les médecins généralistes, les différents professionnels intervenant dans le cadre du sport-santé sont :

- Certains paramédicaux : masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens.
- Les professionnels diplômés dans le domaine de l'APA à savoir les enseignants en APA-S (titulaire d'une licence / master STAPS et d'un diplôme en APA).
- Les professionnels qualifiés, titulaires d'un certificat délivré par une fédération sportive agréée.

99 457

médecins
généralistes,
en France
au 1^{er} janvier
2023

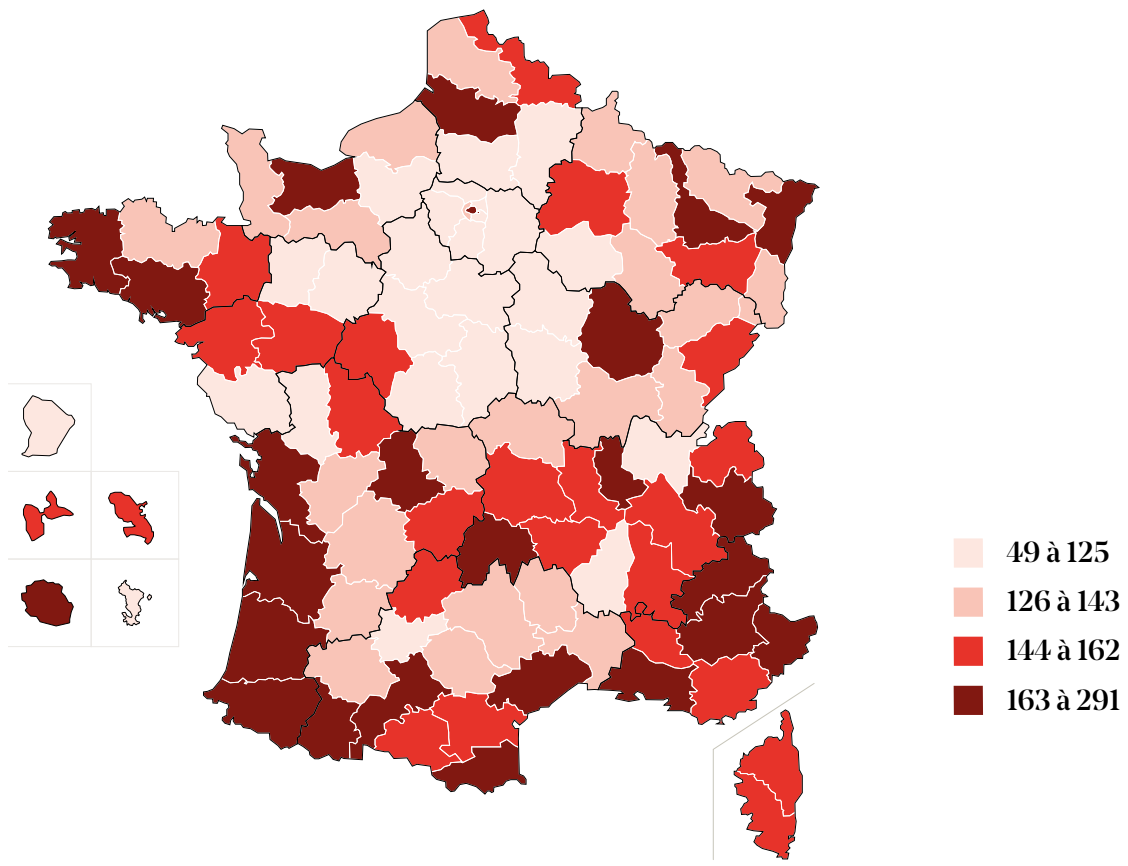
LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Au 1^{er} janvier 2023, on dénombre 99 457 médecins généralistes⁶, soit en moyenne 147 médecins généralistes pour 100 000 habitants. Le nombre de médecins généralistes (ou densité) le plus élevé est observé dans le département des Hautes-Alpes (291 généralistes pour 100 000 habitants), puis dans le département de Paris (234 généralistes pour 100 000 habitants), des Pyrénées-Atlantiques et de la Savoie (respectivement 206 et 203 généralistes pour 100 000 habitants). À l'opposé, les départements de France métropolitaine qui présentent les plus faibles densités de médecins sont l'Eure et Loire, la Seine-et-Marne, l'Ain, l'Eure et le Val-d'Oise (densités de 86 à 99 praticiens pour 100 000 habitants).

⁶ Drees (2024), *Les effectifs des professionnels de santé*.



DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES AU 1^{ER} JANVIER 2023 POUR 100 000 HABITANTS



Champ : Ensemble des médecins (libéraux et salariés)
 Source : Répertoire partagé des professionnels de santé, Drees.



**LES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX :
 MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES,
 ERGOTHÉRAPEUTES ET PSYCHOMOTRICIENS**

Masseurs-kinésithérapeutes

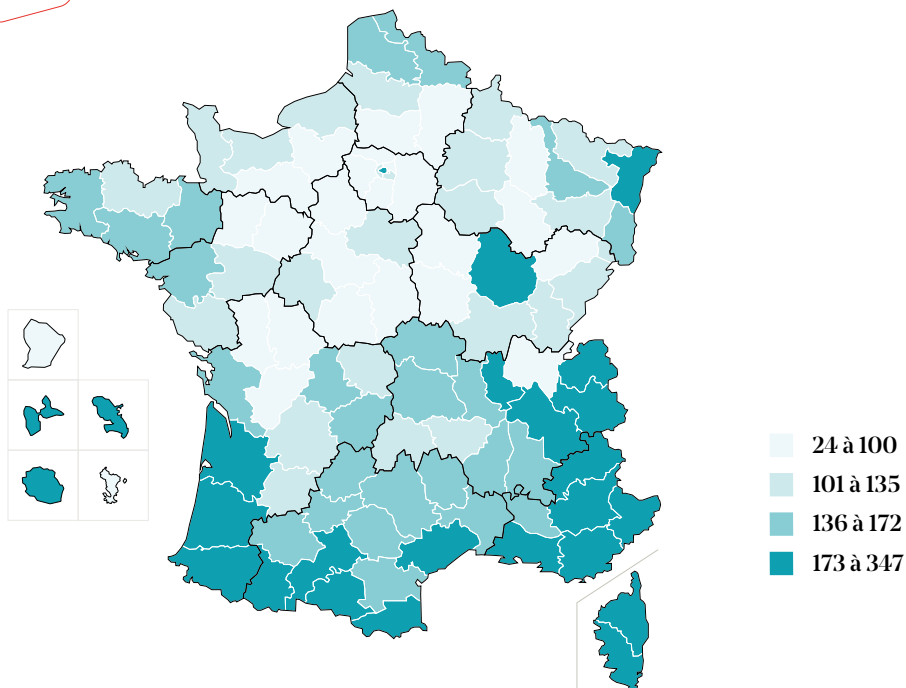
On dénombre 101 601 masseurs-kinésithérapeutes au 1^{er} janvier 2023 inscrits à l'ordre national des masseurs-kinésithérapeutes. Les kinésithérapeutes représentent en nombre la 4^e profession de santé, après les infirmiers, les aides-soignants et les médecins.

Par leur effectif et leur répartition géographique, les kinésithérapeutes contribuent à l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire. Il existe toutefois des disparités dans leur répartition. Au niveau national, la densité moyenne des kinésithérapeutes, tous modes d'exercice confondus, s'élève à 150 en 2023. Globalement, les départements bénéficiant de la plus forte densité sont les départements bordant la côte méditerranéenne, la côte atlantique, les Alpes et les Pyrénées.

150

kinésithérapeutes pour
 100 000 habitants
 tous modes d'exercice
 confondus en 2023

DENSITÉ DE MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES AU 1^{ER} JANVIER 2023 POUR 100 000 HABITANTS



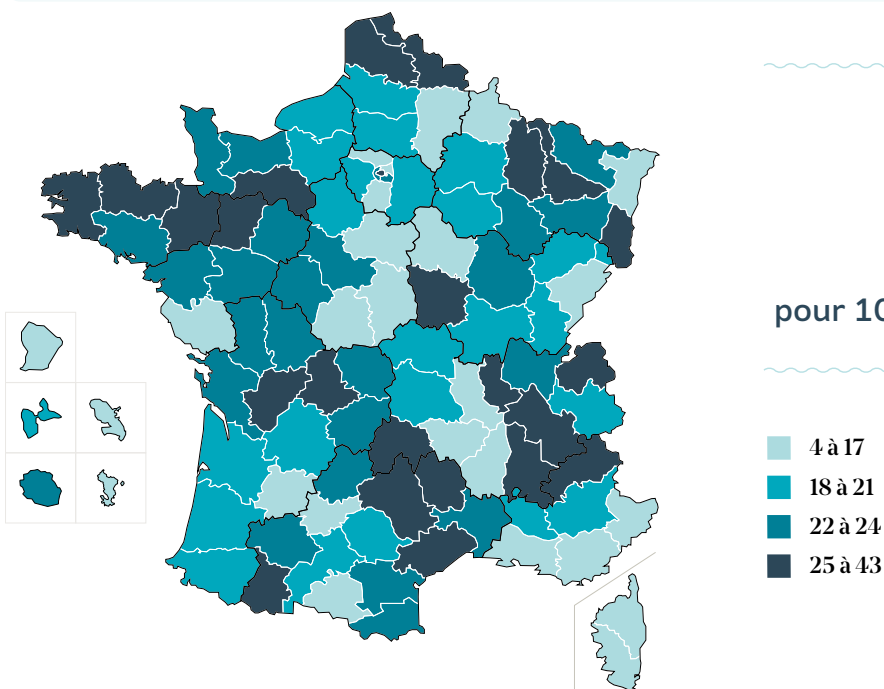
Champ : Ensemble des masseurs-kinésithérapeutes (libéraux et salariés) – France entière

Source : Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes.

Ergothérapeutes

On dénombre 14 930 ergothérapeutes au 1^{er} janvier 2023. La densité des ergothérapeutes en France est en moyenne de 22 ergothérapeutes pour 100 000 habitants : les densités les plus importantes sont observées dans les départements de la Lozère et de la Meurthe et Moselle (43 ergothérapeutes pour 100 000 habitants). À l’opposé, les plus faibles sont enregistrées à Mayotte (4 ergothérapeutes pour 100 000 habitants), dans l’Ariège et dans l’Yonne (respectivement 12 et 13 ergothérapeutes pour 100 00 habitants).

DENSITÉ D'ERGOTHÉRAPEUTES AU 1^{ER} JANVIER 2023 POUR 100 000 HABITANTS



22

ergothérapeutes
pour 100 000 habitants en 2023

Champ : Ensemble des ergothérapeutes (libéraux et salariés) – France entière

Source : Répertoire Adeli, Drees.



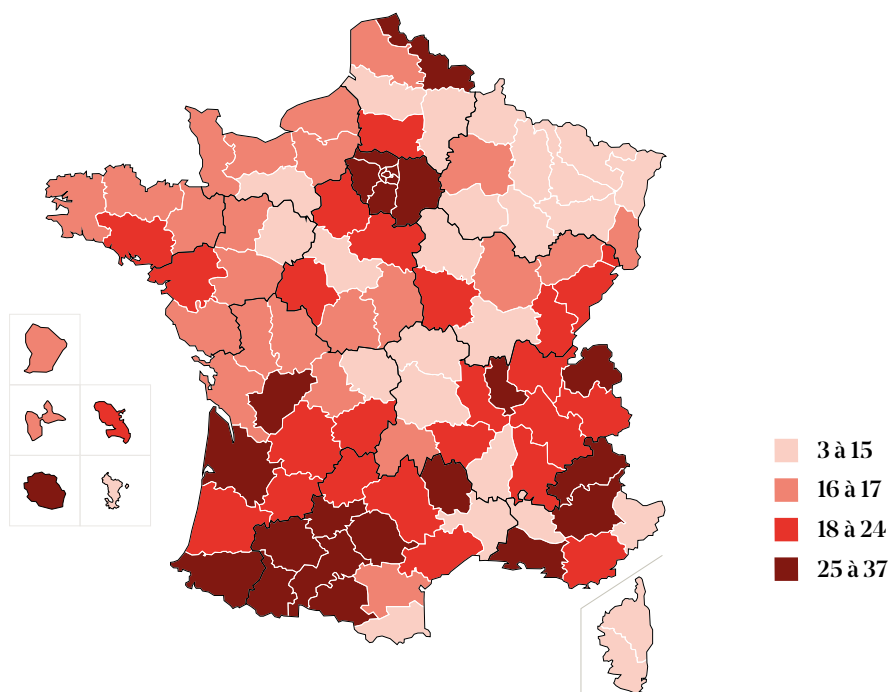
Psychomotriciens

En janvier 2023, il est recensé 14 807 psychomotriciens en France. La densité en France est en moyenne de 22 psychomotriciens pour 100 000 habitants : les densités les plus importantes sont observées dans les départements de Bourgogne, des Alpes, de la région parisienne et du Sud-Ouest. Les plus faibles figurent dans le Nord-Est.

22

psychomotriciens
pour 100 000 habitants en 2023

DENSITÉ DE PSYCHOMOTRICIENS AU 1^{ER} JANVIER 2023 POUR 100 000 HABITANTS



Champ : Ensemble des psychomotriciens (libéraux et salariés) - France entière

Source : Répertoire Adeli, Drees.

DES ÉQUIPEMENTS SPORTIFS INSUFFISANTS ET MAL RÉPARTIS

Les installations sportives occupent une place essentielle pour la pratique au sein des associations, clubs sportifs, à l'école ainsi que pour la pratique libre. Elles sont au cœur de nombreux enjeux : de leur répartition territoriale à leur accessibilité, en passant par leur gestion.

En 2018⁷, 311 000 équipements sportifs, dont 39 000 sites et espaces de sport de nature, sont recensés en France, soit en moyenne, 46 équipements sportifs pour 10 000 habitants. À l'échelon départemental, la répartition des équipements témoigne de disparités. L'Île-de-France et les départements regroupant de grandes

villes telles que Marseille, Rennes ou Lyon semblent être les moins bien équipés en équipements par rapport à leur population. On dénombre 14 équipements pour 10 000 habitants à Paris, 15 en Seine-Saint-Denis, 27 dans les Bouches-du-Rhône et 30 dans le Rhône. Ces territoires très urbanisés laissent peu de place aux équipements, ce qui nuit à la pratique d'activité physique.

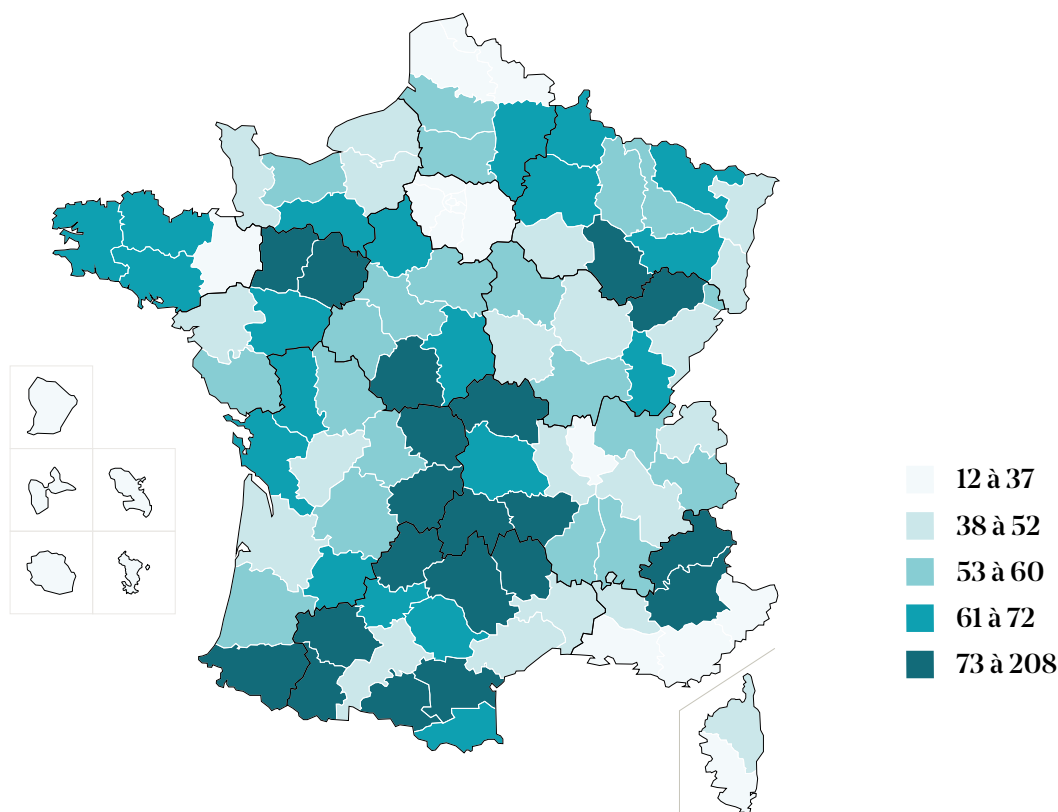
Le taux d'équipement des départements et régions d'outre-mer (DROM) est plus faible qu'en France métropolitaine variant de 12 équipements pour 10 000 habitants à Mayotte à 33 à La Réunion.

⁷ Année la plus récente disponible. Source : INJEP (2020), « Les lieux de la pratique sportive en France », mai.

Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), les équipements sportifs sont globalement proches des habitants mais peu diversifiés, d'après une étude de l'Observatoire national de la politique de la ville (ONPV)⁸. En 2018, 99 % des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ont accès à un équipement sportif structurant (bassin de natation, salle multisport, salle spécialisée, terrain de grands jeux, équipement d'athlétisme ou court de tennis) en moins de 15 minutes de marche contre 90 % des habitants des autres quartiers des unités urbaines comprenant au moins un QPV.

Toutefois, les courts de tennis ne sont accessibles en moins de 15 minutes à pied que pour 53 % de la population des QPV, et les bassins de natation pour 47 %. En conclusion, l'étude de l'ONPV suppose « le manque de variété dans les équipements sportifs peut contribuer à la plus faible pratique sportive dans le cadre d'une fédération dans les quartiers prioritaires que dans les autres quartiers ». En 2015, seulement 4 % des licences sportives ont été délivrées à des habitants des QPV alors que 8 % de la population française y réside.

DENSITÉ D'ÉQUIPEMENTS SPORTIFS POUR 10 000 HABITANTS EN 2018



Champ : France entière – Bassins de natation et autres bassins aquatiques, courts de tennis, équipements extérieurs et petits terrains en accès libre ; salles de pratiques collectives ; terrains de grands jeux ; autres équipements sportifs (par exemple les salles de bowling, pistes de kart, stades d'athlétisme) ; et sites et espaces de sport de nature.

Source : Ministère chargé des sports, traitements Injep/Medes, recensement des équipements sportifs, janvier 2018 ; Insee, recensement de la population 2016.

⁸ ONPV (2019), « L'accessibilité à pied aux équipements sportifs dans les quartiers prioritaires », janv.



Favoriser l'accès à la pratique de l'activité physique et sportive

INITIATIVES MUTUALISTES

Des parcours de soins pluridisciplinaires proposés dans les services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM)

- Le centre de l'obésité Bernard Descottes (Mutualité Française Limousine) propose un accompagnement au retour à domicile avec des séances de télé-exercices personnalisables.
- L'institut MGEN de la Verrière dispense des séances d'activité physique et sportive à ses patients atteints de troubles mentaux.
- La plupart des établissements de soins médicaux et de réadaptation disposent d'un plateau technique permettant aux patients de bénéficier de séances d'activités physiques adaptées à leurs pathologies. Le centre Kerpape en Bretagne dispose de 8 enseignants en APA (Activité physique adaptée) qui accompagnent le patient, dans le respect de son projet thérapeutique individuel et sur prescription médicale, au gymnase et en piscine.
- Les Maisons Sport-Santé permettent de découvrir ou de reprendre une activité sportive quel que soit l'âge. Des séances d'Activité physique adaptée y sont proposées (sur prescription médicale).
- À Paris, la Villa M, Maison Sport-Santé du Groupe Pasteur Mutualité, propose un accompagnement personnalisé à la pratique ou à la reprise d'une activité physique et/ou sportive adaptée à destination des personnes atteintes de maladies chroniques ou vivant avec un facteur de risque. La Maison Sport-Santé « Mon Stade » (MGEN) propose une offre accessible à tous que ce soit pour améliorer sa santé, entretenir son bien-être ou augmenter ses performances sportives.

La mise à disposition d'équipements sportifs de proximité par les mutuelles

Cette offre de proximité vise à diversifier les modes d'accès à la pratique sportive et à contribuer à la bonne santé de la population.

- Par exemple, la Mutuelle Nationale Territoriale propose aux collectivités locales des espaces sport-santé en plein air ainsi qu'une animation de ces espaces et équipements avec des séances encadrées par des professionnels en lien avec la Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV).
- La Mutuelle Intérieure a équipé 13 écoles nationales de police et centres de formation de BOX PPO de musculation (box de préparation physique opérationnelle facilement transportables et dotées d'agrès). Yvon®, plateforme mutualiste digitale 100 % dédiée aux étudiants, permet à ses locataires d'Yvon logement, d'accéder à une salle de sport dans la majorité de ses résidences. La MGEN équipe certains sites universitaires de structures de plein air « Fitness Airfit » à destination des étudiants mais aussi avec une ouverture à tout public (dernière ouverture à Nice).





INITIATIVE NATIONALE

” Vyv3 Bretagne en pointe sur le sport-santé depuis 20 ans

Vyv3 Bretagne (Groupe Vyv) fait figure de précurseur en matière d'activité physique adaptée (APA). Cet acteur mutualiste gère plus de 180 établissements et services de soins et d'accompagnement de proximité. Investi depuis près de 20 ans dans un service de prévention d'APA baptisé Actimut, il a créé une Maison Sport-Santé à Saint-Brieuc en 2019. Tour d'horizon de ces initiatives avec Isabelle Arhant, Directrice régionale projets, développement, innovation.



Isabelle Arhant

Directrice régionale projets, développement, innovation

INTERVIEW

Quelles sont les prestations du service de prévention Actimut ?

Grâce à ce service lancé dès 2005, nous proposons une prestation d'activité physique adaptée à des associations de patients (la Ligue contre le cancer, les clubs Cœur et Santé) qui l'offrent à leurs adhérents, ou bien aux personnes accompagnées par les Centres communaux d'action sociale (CCAS) de plusieurs communes. Nos enseignants en activité physique adaptée interviennent notamment dans le cas de l'hospitalisation à domicile (HAD). On peut également s'inscrire directement auprès de Vyv3 Bretagne.

Nous donnons aussi des cours dans des Ehpad mutualistes pour les résidents et pallions parfois l'absence de masseurs-kinésithérapeutes. Par ailleurs, nous formons des soignants à la pratique de séances d'APA.

Les activités physiques proposées sont variées : gym douce, renforcement musculaire, pilate, stretching, activités en piscine, marche nordique...

Présentez-nous la Maison Sport-Santé

La Maison Sport-Santé d'Armor à Saint-Brieuc s'adresse à tous les publics adultes, dont les seniors sédentaires qui souhaitent refaire du sport et plus particulièrement aux personnes atteintes de maladies chroniques.

Nous travaillons en synergie avec un réseau de **93 partenaires** : des collectivités locales, des associations sportives, des professionnels de santé, des structures sanitaires ainsi que des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

La mobilisation des collectivités locales est aujourd'hui stratégique. Elle nous permet d'**accéder aux équipements sportifs**, ce qui a longtemps été un frein pour notre activité. Nous travaillons avec la ville de **Langueux près de Saint-Brieuc**, labellisée « ville active et sportive », et ses deux salles de sport (de gymnastique et de musculation). Nous avons financé la moitié du matériel et pouvons utiliser gratuitement les salles, 20 heures par semaine.

Nous avons également des **partenariats avec 9 structures sanitaires dont le groupe Hospi Grand Ouest** (groupe de cliniques mutualistes) : nous accompagnons leurs patients atteints d'un cancer, pendant et après leur traitement à l'hôpital privé des Côtes-d'Armor à Plérin et à la polyclinique du Trégor à Lannion.



Comment peut-on vous contacter ?

Les patients, qui ont un problème de dos, de poids, d'hypertension, une maladie chronique, nous sont adressés par différents professionnels de santé qui les suivent (infirmières, ergothérapeutes ou masseurs-kinésithérapeutes...) Ils peuvent également contacter en direct la Maison Sport-Santé.

Comment accompagnez-vous chaque personne ?

Un enseignant en APA de notre Maison Sport-Santé réalise un **bilan de condition physique** (un entretien et des tests).

À l'issue du bilan :

- Si le patient est autonome, nous lui établissons un programme d'activité physique adaptée personnalisée et l'aiguillons vers **notre réseau de 41 associations sportives partenaires**.
- S'il ne se sent pas prêt pour une activité régulière, il bénéficiera de « **cours passerelles** » avec l'un de nos professeurs d'APA, 1 à 2 fois par semaine en petits groupes, sur une activité en particulier (exemple : pour les problèmes de dos) avec 5 -10 séances pour reprendre confiance. Il pourra ensuite pratiquer seul chez lui, dans le cadre d'Actimut ou au sein d'une association sportive.

Nous assurons un **suivi via un contact téléphonique régulier et une application**, le patient renseigne par exemple son temps de marche quotidien. Et nous réalisons un **bilan final**, pour savoir si la personne a effectué le programme proposé et mesurer les bénéfices du sport-santé. Nous faisons également un retour au professionnel orienteur.



Découvrez la Maison Sport-Santé d'Armor à Saint-Brieuc

avec le témoignage d'une personne accompagnée et de son professeur d'éducation physique adaptée sur sport-sante-armor.fr

Quels sont les axes à développer à l'avenir ?

Le sport-santé pour les salariés est un nouvel axe majeur. Nous exerçons de plus en plus des métiers sédentaires. Il est de la **responsabilité de l'employeur** de prendre soin de ses collaborateurs. Cela relève de la Qualité de vie au travail (QVT).

C'est **une garantie à proposer aux adhérents des mutuelles**. Ainsi, la MGEN a développé Vivoptim qui permet de financer un bilan de condition physique dans notre Maison Sport-Santé à un adhérent en Affection de longue durée (ALD).

Les collectivités locales s'intéressent à cette démarche. Nous donnons des cours aux agents de la commune de Languieux. Et Perros-Guirec nous envoie des salariés pour faire des bilans de condition physique.

En interne, **Vyv3 Bretagne développe le sport-santé dans ses établissements** depuis deux ans, avec par exemple des ateliers d'échauffement, d'étirement à la prise de poste, sur des activités sanitaires et médico-sociales. Nous proposons aussi aux collaborateurs du siège à Saint-Brieuc de fréquenter la salle de sport à Languieux.





Chiffres clés

ACTIMUT EN 2023



91
cours
collectifs
d'1 h

950
personnes
en cours
collectif



64
prises en charge
individuelles
à domicile

636
personnes
à domicile

MAISON SPORT-SANTÉ



779

personnes prises
en charge depuis la
création en 2019
(dont 254 en 2023)



261 bilans
réalisés



5 cours passerelles
par semaine





LUTTE CONTRE L'INACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SÉDENTARITÉ :

une urgence de santé publique

LES DANGERS DE L'INACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LA SÉDENTARITÉ

Selon l'OMS, la sédentarité est l'un des principaux risques de mortalité lié aux maladies non transmissibles. La sédentarité est la quatrième cause de mortalité dans le monde et la première cause de mortalité évitable, responsable de plus de décès que le tabagisme⁹.

Les personnes ayant une activité physique insuffisante ont un risque de décès majoré de 20 % à 30 % par rapport à celles qui sont suffisamment actives. En France, l'inactivité physique et la sédentarité sont responsables annuellement du décès d'entre 40 000 et 50 000 personnes¹⁰. Les transports motorisés, mais aussi l'hyperconnexion de nos modes de vie, contribuent à aggraver la situation. La crise Covid a également accentué les problématiques sanitaires liées à l'isolement et à la sédentarité déjà existantes.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) dans son avis relatif aux risques sanitaires liés à la sédentarité et à l'inactivité physique des enfants et des adolescents¹¹, rappelle les liens entre l'exposition aux

facteurs de risque, que sont la sédentarité et l'insuffisance d'activité physique, avec différents effets sanitaires, qu'ils soient directs (surpoids-obésité, affections cardio-vasculaires, densité minérale osseuse, etc.) ou plus indirects (notamment d'ordre psychologique).

Jeunes : adolescents et étudiants

Le manque d'activité chez les enfants et adolescents est un enjeu majeur de santé publique.

À l'échelle mondiale, 81 % des 11-17 ans sont en dessous des seuils d'activité physique et sportive recommandés par l'OMS (au moins une heure par jour)¹². La France est le 119^e pays sur 146 pour l'activité des adolescents¹³. Les données actuelles laissent présager pour les collégiens une espérance de vie sans incapacité inférieure à celles des collégiens d'il y a 35 ans¹⁴. Ceci impactera l'ensemble du système sanitaire avec la nécessité de prendre en charge de nombreux patients atteints de maladies chroniques supplémentaires, avec des conséquences sociales et économiques majeures, entraînant notamment un déficit en moyens humains pour le monde du travail.

⁹ Site du pôle ressources National Sport Santé Bien-être, <https://www.creps-vichy.sports.gouv.fr/prn.sport.sante>

¹⁰ Juanico R et Khelaff H (2023), « Bougeons ! Manifeste pour des modes de vie plus actifs », Fondation Jean-Jaurès, août.

¹¹ ANSES (2020), « Avis relatif à l'évaluation des risques sanitaires liés à la sédentarité et à l'inactivité physique des enfants et des adolescents », sept.

¹² OMS (2019), <https://www.who.int/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>

¹³ ONAPS - Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité, [Chiffres clés sur l'inactivité physique et la sédentarité en France](#).

¹⁴ Étude du collectif pour une France en forme (2023), « Inverser les courbes », févr.



Les études montrent que les mineurs qui n'ont pas une activité physique suffisante sont significativement plus touchés par le surpoids et l'obésité¹⁵. La dernière enquête épidémiologique nationale « Obépi-Roche » sur le surpoids et l'obésité révélait que 34 % des enfants de 2 à 7 ans et 21 % des 8-17 ans étaient en situation de surpoids ou d'obésité en 2020¹⁶.

Un rapport parlementaire récent a rappelé que, depuis 50 ans, les jeunes de **9 à 16 ans** ont perdu 25 % de leurs capacités physiques¹⁷.

De plus, les comportements sédentaires se développent : les écrans figurent parmi les facteurs à l'origine de la sédentarité et de la moindre activité. Selon l'étude de l'Anses précitée, parmi les jeunes de 11 à 17 ans, 66 % passent plus de 2 heures de temps devant un écran et effectuent moins de 60 minutes d'activité physique par jour et présentent donc un risque sanitaire préoccupant ; 17 % des jeunes cumulent même des niveaux très élevés de sédentarité (plus de 4 h 30 d'écran par jour) et d'inactivité physique (moins de 20 minutes par jour). Le niveau de sédentarité est plus élevé encore chez les adolescents les plus âgés (15-17 ans) et chez les jeunes issus des milieux les moins favorisés. S'agissant du temps passé devant un écran, la dernière étude qui fait référence en France remonte à 2015, soit avant la période Covid (Étude Esteban menée par Santé publique France)¹⁸. Selon cette étude, les enfants de 6 à 17 ans passaient en moyenne 4 h 11 min par jour sur un écran. La tendance est celle d'une augmentation assez sensible du temps d'écran des enfants et des adolescents si on se réfère aux études sur les périodes récentes.

Concernant les **étudiants**, 40 % des étudiants ne pratiquent pas d'activité physique suffisamment régulière¹⁹.

Adultes

Selon l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS), les adultes passent en moyenne 12 heures assis les jours travaillés, et 9 heures assis les jours non travaillés.

Un adulte ne consacrait que 4 heures et 38 minutes par jour à des activités sédentaires en 2008. 95 % de la population adulte en France est à risque sanitaire par manque d'activité physique ou à cause d'un temps trop long passé en position assise²⁰.

Hommes/Femmes

Selon le baromètre national des pratiques sportives 2023²¹, les hommes sont 63 % à déclarer une pratique régulière (au moins une fois par semaine) contre 55 % des femmes et l'écart se creuse par rapport à 2018 (+8 points). Afin d'expliquer ces différences, l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps) s'est intéressé aux périodes de transitions de vie féminine qui affectent la pratique sportive des femmes²². Il apparaît ainsi que la grossesse, le post-partum et la parentalité (enfant de 1 à 10 ans) sont les transitions de vie qui entraînent une réduction du temps de pratique d'activité physique hebdomadaire pour une large majorité des répondantes, à savoir pour 88 % d'entre elles en lien avec le post-partum, 84 % pour la grossesse et 78 % en lien avec la parentalité.

Seniors

La pratique sportive régulière décroît avec l'âge²³ : les 60-69 ans sont 51 % à déclarer une pratique régulière et les 70 ans et plus 50 %, alors que la pratique sportive est très élevée entre 15-24 ans où elle atteint 77 % puis décroît à 67 % chez les 25-39 ans puis 58 % chez les 40-59 ans.

Personnes en situation de handicap

48 % des personnes en situation de handicap ne pratiquaient aucune activité physique et sportive, contre 34 % de la population générale en 2018²⁴. Une enquête réalisée en 2022 auprès des personnes handicapées vivant à domicile indique que 34 % des personnes en situation de handicap ne pratiquent aucune activité physique et sportive, contre 25 % de la population générale²⁵.

15 Rapport « Enfants et écrans - À la recherche du temps perdu », avr. 2024.

16 Ligue contre l'obésité (2021), « [Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité - Nouvelle édition de l'étude Obépi-Roche menée depuis 2017](#) », juin.

17 Juanico R. et Tamarelle-Verhaeghe M., *La sédentarité une bombe à retardement sanitaire*, Rapport, Assemblée nationale, juil. 2021.

18 Rapport « Enfants et écrans - À la recherche du temps perdu », avr. 2024.

19 Inspection générale de l'éducation du sport et de la recherche (2023), [Le développement de la pratique sportive étudiante](#), Rapport, janv.

20 Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail-Anses (2022), [Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de santé publique](#), févr.

21 Injep, Baromètre national des pratiques sportives 2023, déc.

22 Onaps (2022), « [Enquête sur les comportements et la pratique d'activité physique lors des transitions de la vie de la femme](#) ».

23 Onaps (2023), « [Enquête sur la pratique d'activité physique et la sédentarité des adultes en situation de handicap vivant à domicile](#) », juin.

24 Injep, Baromètre national des pratiques sportives 2018

25 Injep (2023), [Chiffres clés du sport 2023](#), oct.



DES EFFETS BÉNÉFIQUES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR LA SANTÉ GLOBALE

Les trois principales dimensions sur lesquelles l'activité physique et sportive exerce des effets bénéfiques sont les suivantes²⁶ :²⁶

- **La santé** : L'activité physique est recommandée pour prévenir des pathologies chroniques comme l'obésité et contribuer au traitement d'affections de longue durée comme le cancer ou le diabète mais également les maladies neurodégénératives et psychiatriques.
- **Le bien-être** : La pratique d'une activité sportive permet de réduire le stress, d'améliorer la qualité du sommeil, ou encore de diminuer les douleurs et agit comme antidépresseur.
- **Le lien social** : Le sport est source de lien social et de citoyenneté.

Selon l'OMS²⁷, une activité physique régulière facilite la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles, telles que les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et plusieurs cancers. Elle contribue également à prévenir l'hypertension, à maintenir un poids corporel sain et à améliorer la santé mentale, la qualité de vie et le bien-être.

Malgré le faible nombre d'études portant sur l'évaluation des différents impacts socioéconomiques des activités de sport-santé, un rapport du ministère des Sports et des JOP²⁸, en particulier dans le contexte français, souligne qu'« il existe un haut niveau de preuve scientifique sur les effets bénéfiques sur la santé des activités physiques et/ou sportives en prévention primaire, secondaire et tertiaire ». Selon ce rapport, une activité physique et sportive régulière permet : une baisse de 20 à 50 % de risque de pathologie coronarienne; une baisse de 20 à 60 % de risques de subir un AVC; de 45 à 60 % de risques en moins de diabète de type 2; et également de réduire le risque de développer certains cancers, de 22 à 27 % pour celui du colon, de 19 % à 27 % pour le cancer du sein, de 15 % à 19 % pour le cancer de l'estomac ou encore de 19 % à 51 % pour le cancer de l'œsophage.

Le dernier rapport Charges et produits (2024) de la Caisse nationale d'assurance maladie précise que le rôle de l'activité physique et sportive (APS), comme thérapie non



médicamenteuse, dans la prévention et la thérapeutique de la plupart des pathologies chroniques et son rôle sur la prévention de la perte d'autonomie et de la dépendance, la qualité de vie, la santé mentale, physique et sociale des personnes, sont largement démontrés.²⁹

Selon une étude récente³⁰, une pratique régulière permet notamment de réduire les symptômes de la dépression et de l'anxiété. Une autre étude montre que les capacités physiques des préadolescents (10-12 ans) peuvent être rapidement améliorées en incluant une activité physique individualisée de courte durée dans les cours d'éducation physique et sportive au collège³¹.

Depuis 2002, les recommandations françaises dans le cadre du Programme National Nutrition Santé, visent à proposer pour les enfants et jeunes de 6 à 17 ans, de faire au moins une heure d'activité physique par jour, dont trois fois par semaine des activités intenses (danse, VTT, jeux de ballons...)³².

Le PNNS recommande également de faire 15 à 30 minutes d'activité physique par jour, cette pratique étant suffisante pour réduire les effets néfastes de la position assise³³.

²⁶ <https://www.sports.gouv.fr/les-bienfaits-du-sport-25>

²⁷ <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

²⁸ Onaps (2023), [évaluer les impacts socio-économiques du sport-santé en France](#), févr.

²⁹ Expertises collectives de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) (2008) et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) (février 2016).

³⁰ Noetel M *et al.* (2024), « Effet de l'exercice sur la dépression : revue systématique et méta-analyse en réseau d'essais contrôlés randomisés », BMJ, févr.

³¹ Collectif Pour une France en forme (2023), « Inverser les courbes », févr.

³² <https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/activite-physique-et-sportive-un-atout-sante-pour-les-jeunes>

³³ K Olive et C Rouaux (2024), [Mission « flash » sur le sport au travail](#), avr.

POUR UN SPORT-SANTÉ PLUS ACCESSIBLE :

un enjeu d'amélioration des parcours et de la prise en charge financière

En France, le coût social de l'inactivité physique a été estimé à 140 milliards d'euros par an³⁴. Plus de 90 % de ce montant sont liés au coût social de la mortalité, environ 5 % au coût des pertes de bien-être liées à la maladie et le reste aux dépenses de soins.

LES MAISONS SPORT-SANTÉ : AMÉLIORER L'ORGANISATION POUR UN MEILLEUR ACCÈS

Les Maisons Sport-Santé (MSS) ont été créées en 2019 pour favoriser l'accès à l'activité physique. Elles ont à la fois : un rôle d'information, avec la mise à disposition des offres existantes de pratique d'activité physique et d'activité physique adaptée ; un rôle d'évaluation avec la réalisation par un médecin ou un autre professionnel compétent d'un bilan des capacités physiques et de la motivation ; et un rôle de promotion de la pratique d'activité physique auprès des professionnels de santé du territoire.³⁴

En mai 2024, 506 Maisons Sport-Santé sont recensées sur le territoire français³⁵. 244 125 personnes ont bénéficié d'une information, d'un service ou d'une prise en charge par les Maisons Sport-Santé en 2023³⁶. Dans le détail : 129 453 personnes ont bénéficié d'un programme et/ou action en prévention primaire ; 66 588 ont bénéficié d'un programme et/ou action en prévention secondaire et tertiaire ; 51 632 ont été orientées vers des associations sportives ; 53 474 sont venues avec une prescription d'APA faite par leur médecin et 71 706 ont bénéficié d'un bilan de condition physique par la MSS.

506

Maisons Sport-Santé recensées sur le territoire en mai 2024

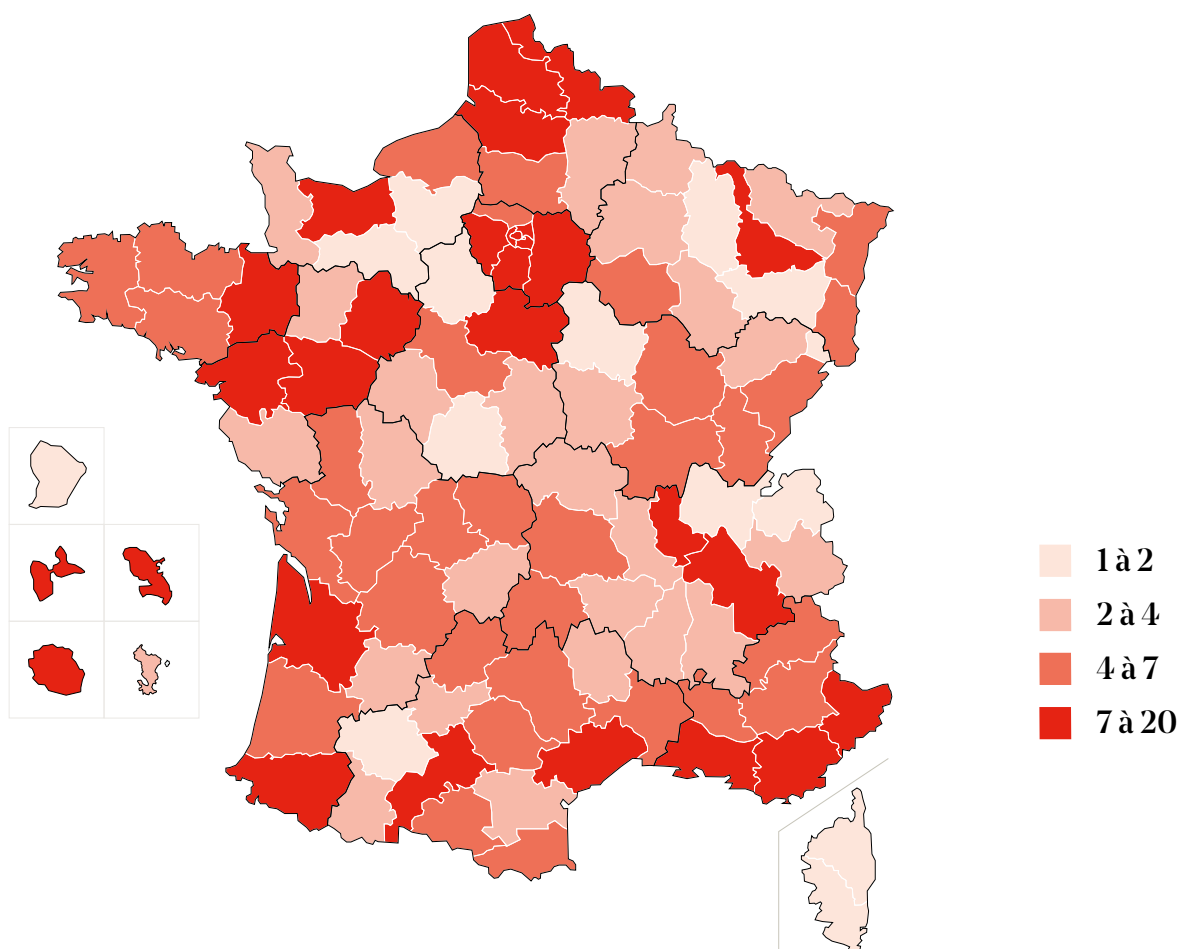
³⁴ France Stratégie (2022), L'évaluation socio-économique des effets de santé des projets d'investissement public », Rapport, mars.

³⁵ Ministère des sports (2024) « Pôle Ressources National Sport Santé Bien-être », mai.

³⁶ Ministère des sports (2024), mai.



RÉPARTITION TERRITORIALE DU NOMBRE DE MAISONS SPORT-SANTÉ



Source : Ministère des sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques.

LES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

L'activité physique adaptée (APA) est un sous-ensemble de l'activité physique et sportive (cf. zoom APA). Les bénéfices de l'APA comme thérapeutique non médicamenteuse sont largement reconnus. Toutefois, la majorité des médecins n'a pas le réflexe de prescription de l'APA à visée thérapeutique.

La prescription d'APA pour les personnes en affections de longue durée ou en situation de perte d'autonomie

La prescription du sport sur ordonnance existe depuis 2017 pour les patients atteints d'affection de longue durée ou en situation de perte d'autonomie (handicap, dépendance). Cette prescription vise à faire prendre conscience aux patients de la nécessité de modifier leurs habitudes de vie en y intégrant de la pratique d'activité physique adaptée à leur situation et à les accompagner. Cependant l'assurance maladie ne rembourse pas ces prescriptions et l'État ne les finance qu'à la marge.

L'APA peut être prise en charge partiellement ou totalement par certaines collectivités territoriales (par exemple Strasbourg ou Paris via leur centres communautaires d'action sociale (CCAS) et certains dispositifs mis en place par les Agences régionales de santé comme les ARS Grand Est et Île-de-France) ou par les complémentaires santé (cf. encadré sur les initiatives mutualistes). La ville de Strasbourg, où existe un dispositif organisé, lisible et financé (près de 500 médecins généralistes prescrivent de l'APA à Strasbourg) figure parmi les exceptions en matière de prise charge du sport-santé.

Une dizaine d'expérimentations dans le cadre du dispositif article 51 proposent un parcours autour de l'APA et offrent quelques pistes de réflexion. L'amendement gouvernemental instaurant une prise en charge de l'APA a été retiré du projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2024. Néanmoins, l'article 42 de la loi de financement de la Sécurité sociale 2024 a introduit une expérimentation de 2 ans pour le financement d'un parcours sur prescription médicale, comprenant des bilans de condition physique ainsi que des séances d'activité physique adaptée, pour les patients atteints de cancer, avec un financement par le fonds d'intervention régional (FIR). De même, le déploiement des « Parcours Coordonnés Renforcés » doit permettre de proposer des prises en charge, après avoir été expérimentées dans le cadre de l'article 51, entre ville, hôpital et médico-social, intégrant dans certains cas le champ de l'APA.

Le pass Sport

Le pass Sport est une aide financière à la pratique d'une activité sportive de 50 € octroyée par l'État depuis 2021. Elle permet, sous conditions de ressources, de réduire les frais d'inscription à une activité sportive pour les enfants ou les étudiants boursiers.

Le pass Sport, comme le pass Culture, vient en complémentarité d'autres aides mises en place par les collectivités locales ou les caisses d'allocations familiales (Caf), pour adhérer à un club ou une association sportive.

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE (APA)

La loi de 2016 prévoit l'intégration de l'APA dans les parcours de soins des patients atteints d'affection de longue durée (ALD) sur prescription du médecin traitant. Les conditions de dispensation de l'APA ont ensuite été définies par le décret du 30 décembre 2016 et l'instruction ministérielle du 3 mars 2017. Les professionnels qui peuvent dispenser l'APA sont principalement : les masseurs-kinésithérapeutes, les ergothérapeutes et les psychomotriciens ; les enseignants en APA (titulaires d'une licence STAPS, parcours APA-S ou d'un master mention STAPS APA-S ; et les éducateurs sportifs). La loi du 2 mars 2022 visant à « démocratiser le sport en France » a élargi la prescription de l'APA à tous les médecins pour les personnes atteintes d'une ALD, d'une maladie chronique (diabète, cardiopathie, cancer...), présentant des facteurs de risque (hypertension, obésité...) ou en perte d'autonomie. Cette loi a également élargi les modes de renouvellement de l'APA en autorisant les masseurs-kinésithérapeutes à renouveler et adapter les prescriptions d'APA dans certaines conditions.





Prise en charge du sport-santé

INITIATIVES MUTUALISTES

- **Les mutuelles proposent des offres de soutien à la pratique d'activité physique et sportive, sous différentes formes**

Une aide au financement d'une pratique d'activité physique et/ou sportive (forfait de prise en charge ou de remboursement d'une licence sportive, d'un abonnement annuel ou de séances; prise en charge d'un bilan personnalisé pour la reprise d'une activité physique). Les forfaits peuvent concerner l'ensemble des adhérents ou s'adresser plus spécifiquement à certains (ALD, plus de 55 ans...).

Les mutuelles sont de plus en plus nombreuses à prendre en charge l'APA. Les mutuelles Harmonie Mutuelle, MGEN et MNT remboursent depuis 2020, le sport sur ordonnance dans leurs garanties santé (selon contrat) pour les adhérents en affection de longue durée. Ociane Matmut prévoit des forfaits annuels pouvant aller jusqu'à 300 € / an.

Avec son offre ÔJI, MGEN prend en charge 50 euros chaque année lors d'une inscription dans un club de sport. La LMDE offre un forfait sport de 30 €, doublé en cas de prescription ou de certaines ALD, utilisable pour payer un abonnement de vélos non électriques en libre-service.

- **Les mutuelles prennent en charge certaines prestations adaptées à la pratique régulière d'un sport et peuvent proposer aux sportifs une assurance pour les couvrir en cas de blessure**

Certaines prestations sont prévues dans les garanties des contrats responsables (séances de kinésithérapie, semelles orthopédiques), d'autres viennent s'y ajouter dans des garanties plus larges (dépassements d'honoraires en cas de consultation d'un médecin du sport, podologie, ostéopathie, étio-pathie...). Par exemple, Radiance Mutuelle propose Vitalmut Sports Loisirs pour couvrir les adhérents lors de la pratique d'activités sportives de loisirs.

- **Pour les entreprises qui souhaitent favoriser le sport auprès de leurs salariés, les mutuelles proposent des solutions complètes**

La Matmut propose un programme de prévention pour évaluer la condition physique des salariés et les motiver. Harmonie Mutuelle propose des solutions « Sport en entreprise » clé en main, en partenariat avec la Fédération Française du Sport d'Entreprise (FFSE) : aide à l'installation d'une salle de sport en entreprise, intervention d'un coach sportif, réveil musculaire, création d'événements sportifs... Le programme Objectif Satisf'Action de la Mutuelle Nationale Territoriale accompagne les agents des collectivités à augmenter leur activité physique, améliorer leurs habitudes de vie et lutter contre la sédentarité durant 6 semaines.



PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

Pour construire ce panorama, la Mutualité Française a mobilisé des données issues de différentes sources :

- Direction de la recherche, des études et des statistiques (Drees), pour la densité de médecins généralistes, d'ergothérapeutes et de psychomotriciens.
- Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep), pour le nombre de licenciés et d'équipements sportifs et de loisirs.
- Office statistique européen - Eurostat, pour les comparaisons européennes sur la pratique d'activité physique et sportive.
- Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes, pour le nombre de masseurs kinésithérapeutes.
- Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, pôle ressources national sport-santé Bien-être, pour le nombre de Maisons Sport-Santé.
- Les indicateurs présentés concernent les 13 régions métropolitaines et 4 régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Réunion, Guyane et Martinique).



DES PERCEPTIONS

Dans le cadre de son Observatoire, la Mutualité Française conduit chaque année une vague d'enquêtes auprès des Français afin de recueillir des données représentatives sur leurs comportements et préoccupations en matière de santé et de faire émerger des indicateurs à même d'enrichir le débat public.

L'édition 2024 de l'Observatoire s'intéresse à la place du sport dans les relations des Français avec leur santé. Alors que la promotion de l'activité physique et sportive a été déclarée Grande Cause Nationale 2024, notre sondage permet d'observer la situation actuelle de la pratique sportive en France, explore les barrières à cette pratique et teste les initiatives et les perspectives futures pour intégrer davantage le sport dans les stratégies de santé publique et la pratique régulière.

Pour éclairer le regard de la Mutualité Française, deux enquêtes quantitatives ont été confiées à l'institut Odoxa, afin de pouvoir disposer d'une vision aussi exhaustive que possible, mais également de mettre en miroir, des enjeux d'opinions et de comportements en matière de sport-santé : une enquête de « diagnostic » auprès des Français et une enquête « expertise médicale » auprès des médecins généralistes et spécialistes.

- **« Diagnostic ».** Sondage quantitatif auprès d'un échantillon représentatif de 3015 Français âgés de 18 ans et plus, interrogés par Internet du 3 au 19 avril 2024. La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, niveau de diplôme et profession de l'interviewé après stratification par région et catégorie d'agglomération.
- **« Expertise médicale ».** Sondage quantitatif auprès des 203 médecins interrogés par Internet du 28 mars au 16 avril 2024, parmi lesquels 101 médecins généralistes et 102 médecins spécialistes.





DES PERCEPTIONS

LA SANTÉ ET LA PRATIQUE SPORTIVE DES FRANÇAIS : *une situation largement perfectible*

83 % DES FRANÇAIS SE SENTENT EN BONNE SANTÉ

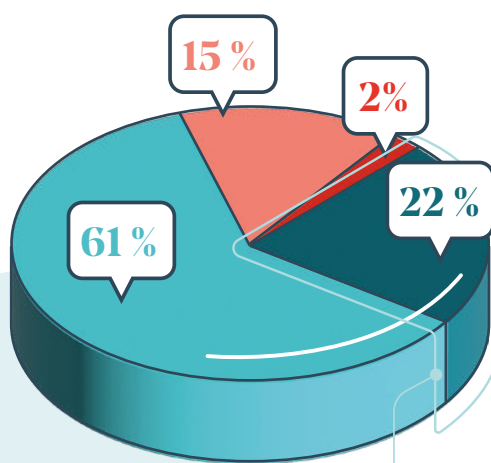
Bonne nouvelle tout d'abord, plus de 8 Français sur 10 se sentent « en bonne santé » et cette proportion progresse. **Mais au-delà de ce satisfecit global, la situation est encore largement perfectible** : seulement 22 % des Français se sentent « tout à fait » en bonne santé » et 17 % pensent même être en « mauvaise santé ».

Sans surprise, il existe une corrélation parfaite entre le sentiment d'être en bonne santé et l'âge : 42 % des 18-24 ans se sentent en « très bonne santé » contre seulement 10 % des plus de 65 ans.

Sur le plan territorial, le sentiment d'être en bonne santé est partagé sur l'ensemble du territoire, mais c'est en Île-de-France (86 %), en Bretagne (86 %), en PACA, en Normandie et en Bourgogne-France-Comté (85 %) que les habitants sont les plus nombreux à se sentir en bonne santé.

Si la progression de l'indicateur d'autodiagnostic des Français sur leur santé est encourageante, ceci ne dit rien du lien de cette bonne santé avec leur pratique sportive. Alors qu'en novembre 2023, à l'aube d'une année olympique, le gouvernement a manifesté sa volonté de « bâtir une nation sportive et faire nation par le sport ! », les Français sont-ils aujourd'hui de bons élèves en matière de pratique sportive ?

? *Vous personnellement, diriez-vous que vous êtes en bonne santé ?*

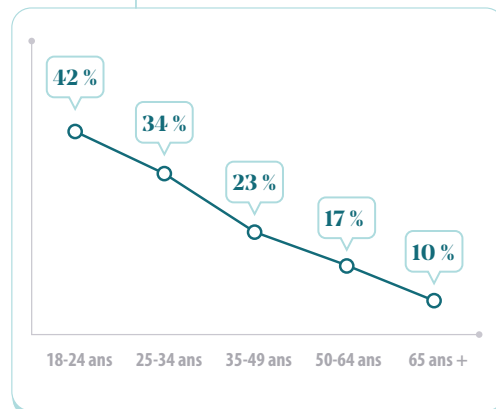


Oui :
83 % (+5pts)
Rappel 2021 : 78 %

- Oui plutôt
- Oui, tout à fait

Non : 17 %
Rappel 2021 : 21 %

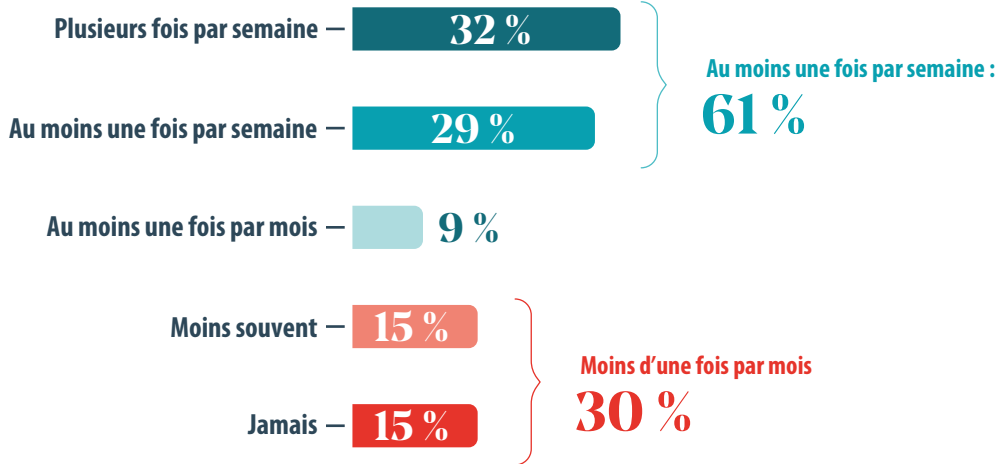
- Non, plutôt pas
- Non, pas du tout





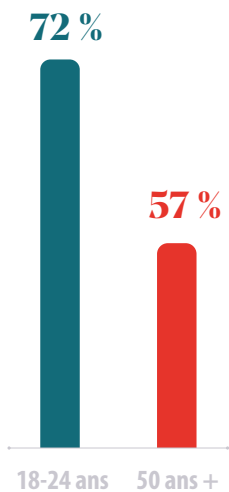
6 FRANÇAIS SUR 10 FONT DU SPORT RÉGULIÈREMENT : C'EST ENCORE TROP PEU

? Actuellement, pratiquez-vous une activité physique modérée (l'équivalent d'effort nécessaire à une marche rapide sans essoufflement) ou soutenue (randonnée, jogging, pratique d'un sport) ?



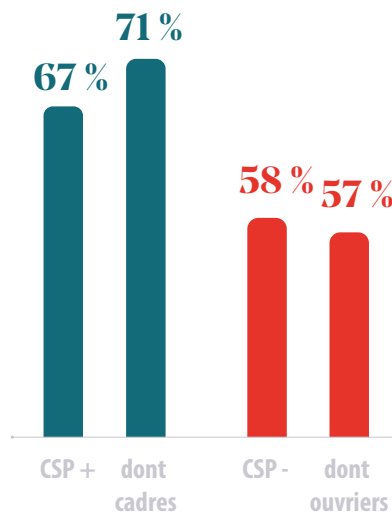
ÂGE

% Au moins une fois par semaine



ACTIVITÉ

% Au moins une fois par semaine



61 %

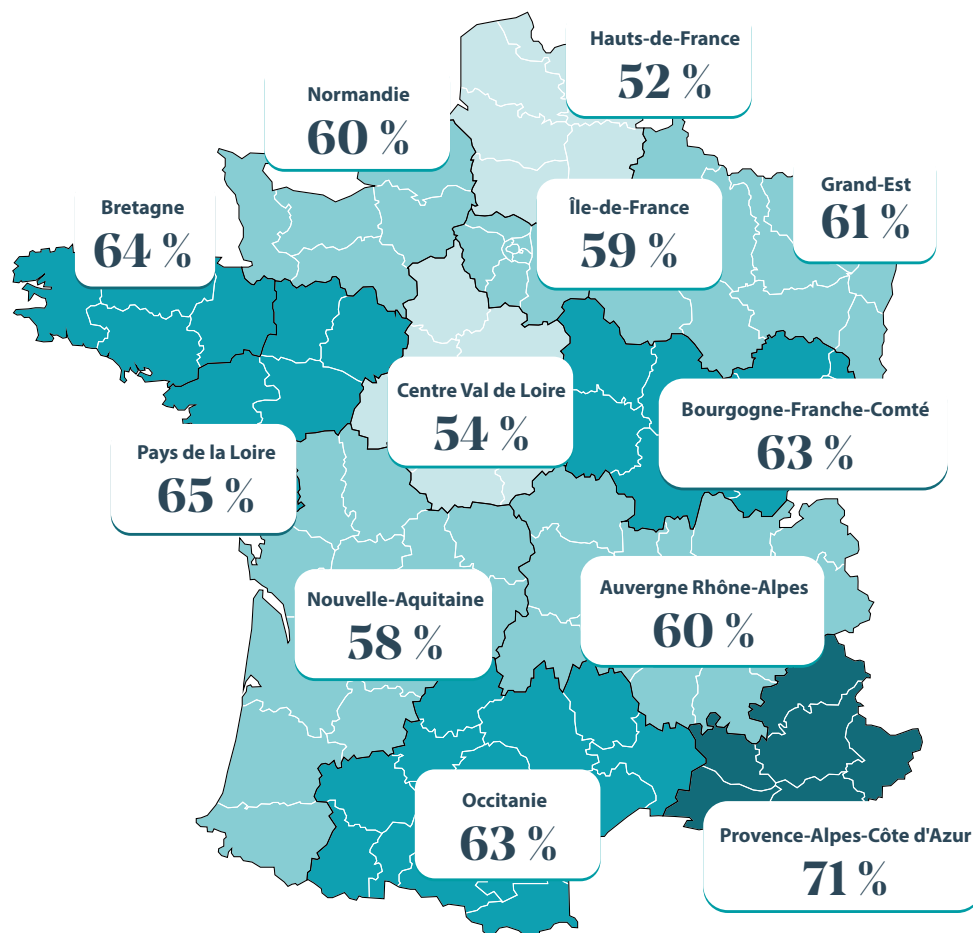
des Français font du sport ou ont une activité physique au moins une fois par semaine

Plus de 6 Français sur 10 (61 %) font du sport ou ont une activité physique au moins une fois par semaine alors qu'à l'inverse, 30 % des Français ne pratiquent jamais ou presque (moins d'une fois par mois) la moindre activité physique, y compris modérée. La corrélation est patente entre pratique sportive et bonne santé : **90 % des Français pratiquant du sport toutes les semaines se disent en bonne santé contre seulement 66 % de ceux ne faisant pas de sport.**

La pratique sportive des Français n'est par ailleurs pas homogène sur le plan sociodémographique et territorial. En effet, l'intensité de la pratique sportive hebdomadaire est largement corrélée à l'âge (72 % des jeunes font du sport chaque semaine contre 57 % des plus de 50 ans) ainsi qu'au milieu social (71 % des cadres font du sport chaque semaine contre 57 % des ouvriers). La pratique est aussi largement liée au territoire et à la région où l'on habite. On enregistre ainsi des écarts de près de 20 points entre les régions les plus sportives et celles qui le sont le moins et donc, entre le sud et le nord de la France. La région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) est championne de France avec 71 % de pratiquants hebdomadaires alors même que c'est une région où les plus de 65 ans (qui, en général pratiquent moins) sont beaucoup plus nombreux que dans les autres régions densément peuplées comparables. Ces derniers sont 50 % plus nombreux en PACA que dans les Hauts-de-France, alors que les habitants sont 19 points de plus à faire du sport chaque semaine.

La pratique sportive diffère également selon les sexes : les hommes sont 35 % à en faire plusieurs fois par semaine (61 % en font au moins une fois par semaine) et les femmes ne sont que 29 % à en faire plusieurs fois par semaine (57 % au moins une fois).

% AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE (moyenne nationale 61 %)





149 minutes d'activité modérée

En moyenne, la durée de pratique sportive des Français est globalement conforme aux minimums requis par l'Organisation mondiale de la Santé qui considère que les adultes devraient consacrer au moins 150 à 300 minutes par semaine à une activité d'endurance d'intensité modérée.

105 minutes d'activité soutenue

Pour la pratique sportive soutenue c'est encore mieux : les Français effectuent en moyenne 105 minutes de sport intense chaque semaine, soit 40 % de plus que le minimum indiqué par l'OMS (75 à 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue sont préconisées chaque semaine).

In fine, sport intense et modéré confondus, 65 % de Français suivent au moins une des deux recommandations de l'OMS pour la pratique soutenue ou modérée... c'est évidemment une bonne chose. Ce qui l'est moins, c'est que **trop de Français sont encore en deçà des minimums requis**, surtout sur la pratique modérée : un tiers des Français y consacrent même deux fois moins de temps que le minimum requis par l'OMS.



POUR LES ENFANTS, C'EST BIEN PLUS PROBLÉMATIQUE



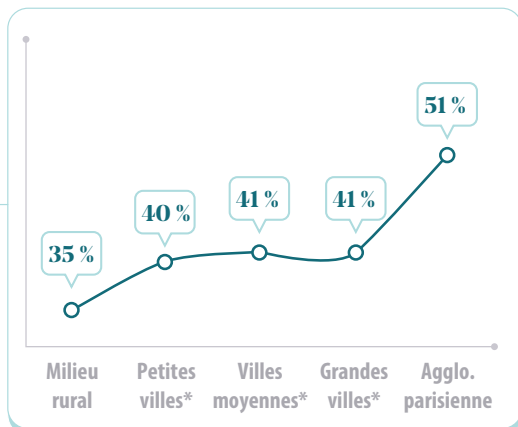
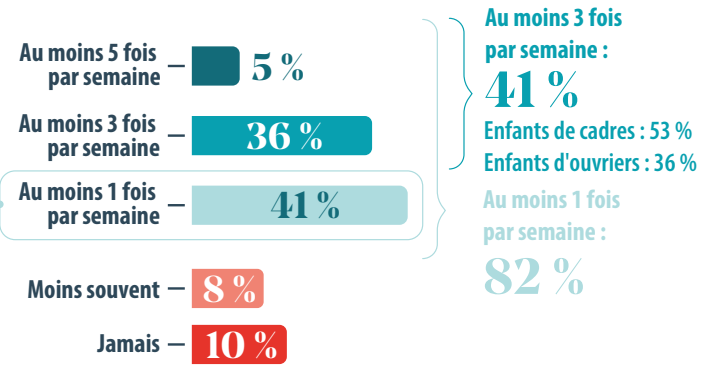
Selon leurs parents, 82 % des enfants de 5 à 17 ans pratiquent une activité physique ou sportive chaque semaine et la moitié d'entre eux (41 %) l'exercent même plus de trois fois par semaine. Mais de profondes inégalités existent sur la pratique sportive selon le milieu social et le territoire : **seulement 36 % des enfants d'ouvriers font du sport plusieurs fois par semaine contre 53 % des enfants de cadres**, et seulement 35 % des enfants vivant en milieu rural le font contre 51 % des jeunes Parisiens/Franciliens.

Le constat est surtout alarmant sur la durée de l'activité physique ou sportive : en moyenne **moins d'1 jeune sur 10 (9 %) suit les recommandations de l'OMS en pratiquant plus d'une heure d'activité physique par jour soit 7 h par semaine**, une majorité de 54 % de jeunes étant sur une durée hebdomadaire de sport plus de deux fois inférieure.

Alors que le développement du sport à l'école constitue un enjeu de santé, d'épanouissement, d'égalité et de réussite pour les élèves, le dispositif « 30 minutes de sport par jour » incitant les écoles élémentaires à faire pratiquer une demi-heure d'activité physique quotidienne aux enfants permettra peut-être d'augmenter cette pratique déficiente. Les Français y sont en tout cas très favorables : 80 % soutiennent la mesure... une fois qu'ils en apprennent l'existence, car malheureusement, seuls 42 % en avaient entendu parler avant cette enquête et uniquement 56 % des parents d'enfants de 5 à 17 ans.



Aux parents d'enfants âgés de 5 à 17 ans : Vos enfants pratiquent-ils une activité sportive ou une activité physique ?



* Petites villes : moins de 20 000 habitants
Villes moyennes : de 20 000 à 99 999 habitants
Grandes villes : 100 000 habitants et plus

LA SÉDENTARITÉ CONCERNE

1 FRANÇAIS SUR 3

5 heures et 28 minutes assises quotidiennement

Dans l'ensemble, les Français ne sont pas trop sédentaires. Ils restent assis moins de 5 h 30 par jour en moyenne, ce qui est en phase avec la recommandation de l'OMS (moins de 7 h par jour entre le lever et le coucher).

Mais **près d'un tiers de nos concitoyens se situent au-delà de cette recommandation** (31 % restent assis plus de 7 h) et on observe même parmi eux 15 % d'ultra-sédentaires passant plus de 9 h par jour assis.

Les changements récents du monde du travail pèsent probablement lourdement dans cette sédentarité problématique. **Le télétravail, notamment, a un impact deux fois plus négatif que positif sur la sédentarité** : 23 % des actifs le pratiquant disent que cela les incite à augmenter leur activité physique en leur laissant davantage de temps pour faire du sport contre le double (46 %) qui estiment au contraire que cela diminue leur activité en les incitant à être plus sédentaires.

Selon les actifs, 38 % de leurs entreprises (48 % auprès des cadres) ont mis en place des mesures correctrices pour limiter leur sédentarité. Il s'agit tout autant de conseils pour ne pas rester assis trop longtemps (24 %), ou pour pratiquer des étirements (23 %) que de mettre à disposition des équipements pour la pratique sportive (23 %) ou de proposer des modalités de travail différentes (23 %). 21 % des actifs et 31 % des cadres (deux fois plus que les ouvriers : 16 %) se sont même vu proposer des participations ou des abonnements à des clubs sportifs par leur employeur.

? *Aux actifs en emploi :
Si vous le pratiquez, diriez-vous que le télétravail... ?*

Augmente votre activité physique — **23 %**
en vous donnant davantage de temps pour faire du sport

Diminue votre activité physique — **46 %**
en vous rendant plus sédentaire


N'a pas vraiment d'impact — **31 %**
sur votre activité physique




ALERTE DES MÉDECINS SUR LE MANQUE D'EXERCICE DES FRANÇAIS

Le manque d'activité des Français se retrouve dans un constat quasi-unanime chez eux : **94 % des médecins français estiment que la pratique sportive de leurs patients est insuffisante !**

Ils identifient notamment deux facteurs accroissant leur manque d'efforts physiques :



61 % des médecins jugent que **le télétravail diminue l'activité physique de leurs patients** en les rendant plus sédentaires (quand « seuls » 46 % des Français ont ce sentiment).

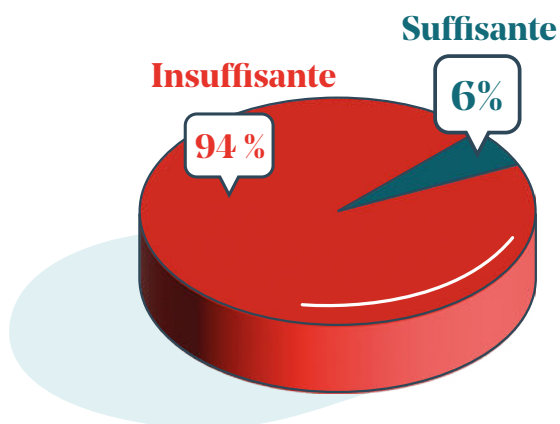


Ils déplorent très largement (89 %) **l'impact négatif des smartphones qui pèsent sur l'activité** de leurs patients car ils les incitent à passer trop de temps à regarder des vidéos, répondre à des messages ou consulter les réseaux sociaux.

Augmenter la part de « pratiquants », adultes comme enfants, et surtout la durée de l'activité physique est donc un enjeu essentiel de santé publique.

La question de la pratique sportive occupe d'ailleurs d'ores et déjà une place importante dans les rendez-vous médicaux : 96 % des médecins ont déclaré qu'ils l'évoquaient avec leurs patients, 48 % le font même systématiquement.

 *De façon générale, avez-vous le sentiment que la pratique sportive des Français est ?*

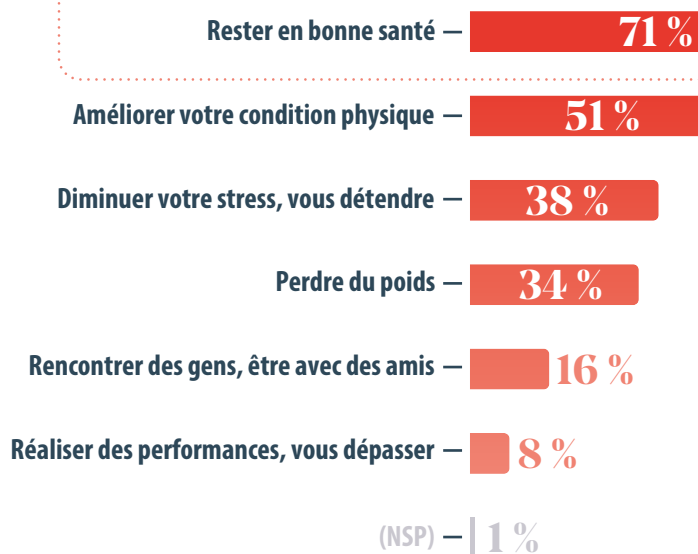


QUE FAIRE POUR INCITER LES FRANÇAIS à « bouger plus » ?

**INSISTER SUR LE LIEN FONDAMENTAL
ENTRE SPORT ET SANTÉ**

?

Quelles sont, parmi les suivantes, vos principales motivations pour faire du sport ? 3 réponses possibles



i

Le total est supérieur à 100 car plusieurs réponses pouvaient être choisies



Rester en bonne santé est, de loin, la principale motivation des Français pour pratiquer du sport avec 71 % de citations. Son corollaire, améliorer sa condition physique, arrive en 2^e position avec 51 % de citations, devant le besoin de se détendre ou d'évacuer son stress (38 %) et l'envie de perdre du poids (34 %). Tous ces éléments participent finalement de ce même objectif qui est d'être ou de rester en bonne santé. Les autres dimensions associées au sport, la sociabilité (16 %) ou le fait de réaliser des performances ou de se dépasser (8 %) ressortent nettement moins.

D'ailleurs, les Français sont convaincus des bénéfices du sport sur la santé. 93 % pensent que pratiquer régulièrement du sport est important pour rester en bonne santé. 53 % d'entre eux sont même tout à fait d'accord avec cette affirmation, tout comme 66 % des sportifs hebdomadaires.

AMÉLIORER L'INFORMATION SUR LES DISPOSITIFS EXISTANTS

Malheureusement, alors que 87 % des Français et 84 % des personnes souffrant d'une affection de longue durée (ALD) pensent que la pratique adaptée d'un sport peut s'avérer aussi efficace qu'un traitement médicamenteux, rares sont ceux qui savent qu'il est désormais possible à un médecin de prescrire une activité sportive adaptée (APA) pour soigner un patient souffrant d'une ALD ou en perte d'autonomie.

Seule une minorité de 48 % de Français et une courte majorité (56 %) de plus de 65 ans (encore plus concernés) connaissent l'APA. Et ils sont encore moins nombreux à se l'être déjà vu proposer : seulement 13 % et encore moins parmi les seniors (8 %).

48 %

Moins d'1 Français sur 2 a déjà entendu parler de l'activité sportive adaptée (APA)

13 %

Uniquement 1 Français sur 10 a déjà reçu une prescription d'APA.

Les Français seraient largement favorables à ce que cette possibilité de prescription de l'APA soit étendue à bien d'autres catégories de la population : les seniors dans leur ensemble (86 % des Français et 90 % des plus de 50 ans y seraient favorables), les personnes en situation de handicap (84 %), les moins de 25 ans (71 % et 77 % des jeunes) ou encore les femmes enceintes (71 %).

L'APA s'est d'ailleurs d'ores et déjà ancrée dans la pratique médicale : près de 7 médecins sur 10 l'ont déjà prescrite, 2/3 d'entre eux sont favorables à son extension à tous les publics (64 %) et ils y sont même encore plus favorables pour les seniors (90 %) et les personnes en situation de handicap (87 %).

Si l'APA est méconnue (comme exposé dans la partie I de cet Observatoire), les Maisons Sport-Santé le sont tout autant : **78 % des Français ne les connaissent pas**. C'est dommage, car une fois informés de leur existence, 84 % d'entre eux estiment que c'est une bonne initiative et surtout 62 % seraient intéressés à l'idée d'avoir un bilan de condition physique dans l'une de ces structures.

AIDER LES FRANÇAIS SUR LE PLAN FINANCIER ET MIEUX LES INFORMER

Le coût trop élevé de la pratique sportive (31 %) est sur le podium des freins les plus cités par les non-pratiquants, juste derrière le manque de motivation (40 %) ou les contraintes familiales, professionnelles ou scolaires (38 %). Et, réciproquement, les Français sont persuadés que c'est en donnant davantage d'aides financières que l'on pourra le plus le développer le sport-santé.

? *Parmi les raisons suivantes, quelles sont celles qui freinent le plus votre envie de faire du sport ?*





Pour vous, quelles seraient les meilleures solutions pour favoriser le développement du sport-santé ?



Mais ils savent que l'argent ne fait pas tout. **Mieux informer est aussi capital** : 45 % de nos concitoyens (2^e cité) en font le moyen le plus efficace pour promouvoir le sport-santé.

Le développement du sport-santé tient peut-être aussi également à sa **meilleure intégration dans les traitements** : 65 % des médecins considèrent que la prise en compte du sport-santé dans les parcours de soins n'est pas adaptée à l'heure actuelle.

INFORMER ET INCITER : UN RÔLE À JOUER POUR LES MUTUELLES

10 %

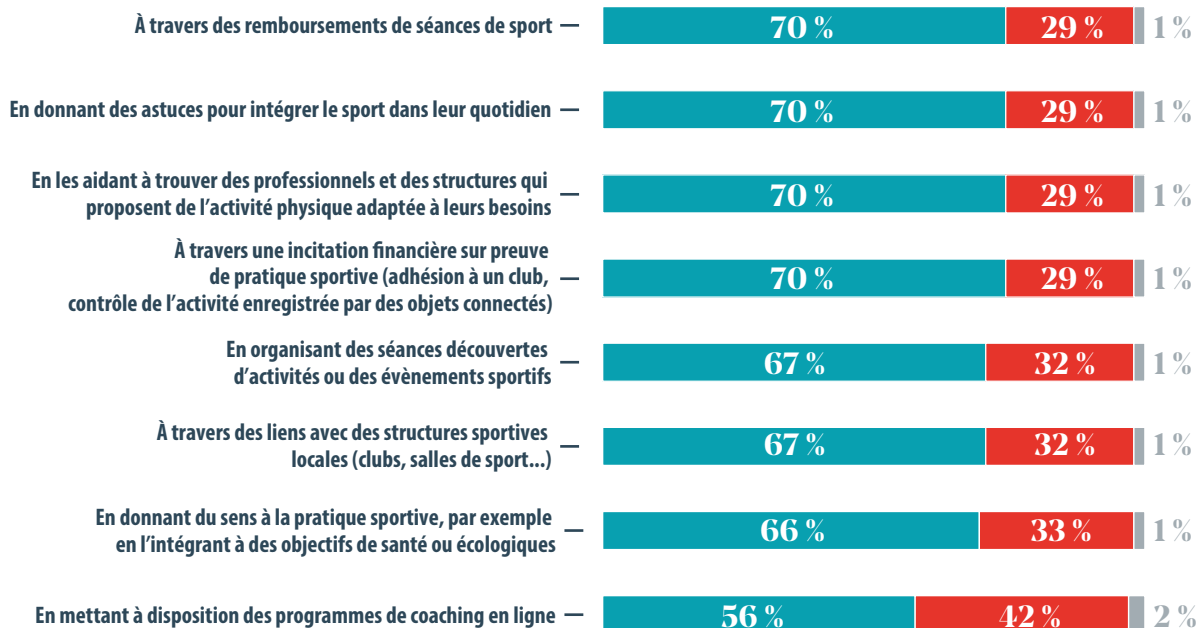
Seul 1 Français sur 10 sait si sa mutuelle rembourse des séances de sport

Pour les mutuelles aussi, l'information est un enjeu clé : **seulement 1 Français sur 10 sait si sa mutuelle rembourse ses séances de sport**. Avec, respectivement 13 % et 16 % de connaissance, l'Île-de-France et les Hauts-de-France sont les régions où l'on est le mieux informé sur ce sujet... mais ce niveau reste très largement insuffisant.

En tout cas, pour les Français, il n'y a aucun doute : **les mutuelles devraient davantage s'impliquer pour favoriser la pratique sportive de leurs adhérents**. Et pour cela, tous les moyens sont bons : rembourser les séances de sport est une idée approuvée par 70 % des Français. **Le rôle incitatif des mutuelles peut passer par des conseils**, que ce soit en donnant des astuces à leurs adhérents pour intégrer le sport dans leur quotidien (70 %) ou en leur faisant découvrir des sports par des séances découvertes (67 %) ou encore en mettant à leur disposition des programmes de coaching en ligne (56 %). En moyenne, 67 % des Français approuvent les actions d'investissements des mutuelles dans le sport-santé testées dans l'étude.



Toujours concernant les mutuelles, doivent-elles selon vous s'impliquer davantage pour favoriser la pratique sportive de leur adhérents... ?



■ OUI ■ NON ■ (NSP)

JEUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES DE PARIS 2024 : UN DÉCLIC POUR LES FRANÇAIS ?

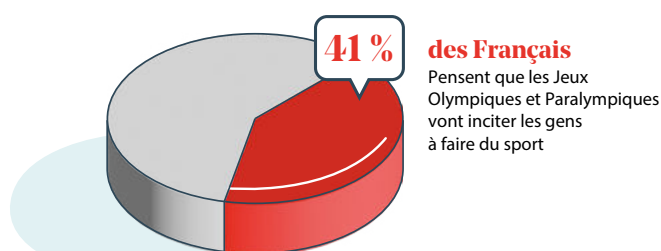
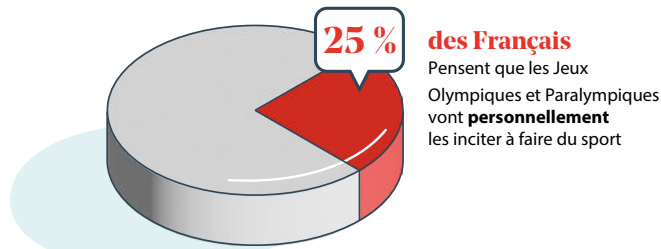
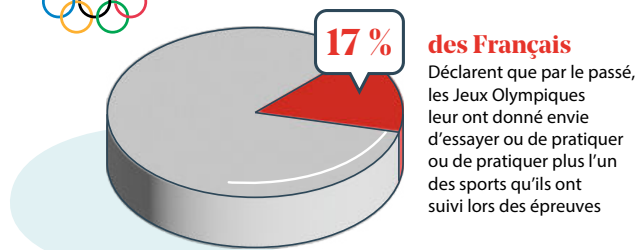


Au-delà de ces aspects structurels et profonds, **les JOP de Paris 2024 devraient aussi jouer positivement sur le développement de la pratique sportive nationale.**

Si l'on sait que les JOP encouragent systématiquement la pratique sportive du grand public (17 % des Français affirment que, par le passé, regarder les Jeux Olympiques les a incités à pratiquer du sport), l'effet-JOP devrait être renforcé cette année du fait de son organisation en France.

En effet, 25 % des Français pensent que les JOP vont personnellement les inciter à faire du sport, soit 8 points de plus que pour les précédents JO de 2021. Et ce n'est là qu'une moyenne, car ce résultat est directement corrélé à l'âge (42 % des jeunes y seront incités, soit trois fois plus que les seniors) et au territoire habité (33 % des habitants de la région parisienne y seront incités contre 19 % des ruraux). L'impact des JOP sur la pratique sportive devrait aussi être particulièrement élevé dans les régions les plus concernées par les épreuves (et les plus sportives par ailleurs), IDF (32 %) et PACA (32 %).

Les médecins misent aussi fortement sur un effet levier des JOP de Paris 2024 pour doper la pratique sportive nationale. Près de la moitié d'entre eux (48 %) pensent en effet que cet événement va inciter les Français à faire plus de sport, un pronostic encore plus optimiste que celui déclaré par les Français eux-mêmes (41 %) !







7^e édition / Juin 2024

L'observatoire **SPORT-SANTÉ**