

15ème législature

Question N° : 32017	De Mme Anissa Khedher (La République en Marche - Rhône)	Question écrite
Ministère interrogé > Sports		Ministère attributaire > Éducation nationale, jeunesse et sports
Rubrique >sports	Tête d'analyse >Maisons Sport-Santé	Analyse > Maisons Sport-Santé.
Question publiée au JO le : 01/09/2020 Réponse publiée au JO le : 09/02/2021 page : 1164 Date de changement d'attribution : 22/12/2020 Date de signalement : 17/11/2020		

Texte de la question

Mme Anissa Khedher interroge Mme la ministre déléguée auprès du ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, chargée des sports, sur l'évolution du dispositif des Maisons Sport-Santé, particulièrement dans le cadre des nouvelles contraintes imposées par la crise sanitaire du covid-19. Dans son programme présidentiel, le Président de la République prévoyait l'ouverture de 500 Maisons Sport-Santé pour « garantir un accompagnement personnalisé des Français atteints d'affections lourdes (obésité, maladies cardiovasculaires, diabètes, etc.), mais aussi désireux de se remettre en forme. » En janvier 2020 le ministère des sports et le ministère des solidarités et de la santé ont dévoilé la liste des 138 premières maisons. Que compte faire le ministère pour s'assurer que cette promesse est tenue d'ici 2022 ? Alors que l'on apprend à vivre avec le virus et ce encore pour de longs mois, la piste de Maisons Sport-Santé virtuelles est-elle envisagée ? Enfin, le plan « Priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie » annonçait qu'une priorité serait donnée aux quartiers prioritaires de la politique de la ville dans la mise en place de ces Maisons Sport-Santé. Elle lui demande donc le nombre exact de Maisons situées dans des QPV et la stratégie du ministère pour s'assurer que ces quartiers restent prioritaires.

Texte de la réponse

Programme interministériel copiloté par le ministère chargé des sports et le ministère des solidarités et de la santé, la reconnaissance, l'accompagnement, la mise en réseau des Maisons Sport-Santé (MSS) ainsi que l'évaluation de leur impact sur les territoires et en direction des bénéficiaires sont des actions prioritairement suivies par le ministère chargé des sports. Cette mesure phare de la stratégie nationale « sport-santé » et son déploiement répondent à l'objectif présidentiel de reconnaissance de 500 MSS sur l'ensemble du territoire national d'ici à 2022. Ce déploiement est conduit avec une grande attention au maillage du territoire. La thématique sport-santé est un axe prioritaire du ministère chargé des sports. Malgré le contexte sanitaire actuel, le besoin de pratiquer une activité physique reste très présent chez les Français et c'est un enjeu majeur pour ceux dont la pratique d'Activité physique adaptée (APA) est prescrite dans le cadre de leur parcours de soin. Il est fait le constat d'un fort intérêt pour le programme MSS, ainsi ce sont pour les deux appels à projets (AAP) : - en 2019 : 288 candidatures reçues, 277 recevables, 138 structures reconnues MSS ; - en 2020 : 261 candidatures reçues, 241 recevables, les résultats seront diffusés en janvier 2021. Les territoires en France métropolitaine qui n'étaient pas couverts suite au 1er appel à projet MSS 2019, ont eu au moins une candidature en 2020 (aucun dossier de candidature déposé à ce jour pour Saint Pierre et Miquelon, Nouvelle Calédonie, Wallis et Futuna). Il est prévu dans le cahier des charges la

possibilité que les MSS soient des structures dématérialisées, mettant en relation sur un territoire tous les acteurs du sport-santé. Parmi les 138 MSS qui ont été reconnues en 2019, on constate une grande variété de forme juridique des MSS (associations, établissements de santé, collectivités territoriales, sociétés commerciales, fondations, mutuelles...) et également une variété dans le fonctionnement des MSS avec des structures d'accueil physique, des MSS fonctionnant en réseau de santé, structure itinérante, dispositif municipal ou encore des plateformes internet. Ce sont ainsi 4 MSS qui fonctionnent comme plateforme internet ou dispositif numérique : CDOS 38 (AURA – Isère), CDOS 42 (AURA – Loire), Institut Martiniquais du Sport (COM – Martinique) et Planeth Patient (Normandie – Manche). Il est donc important de disposer au sein du réseau de l'expérience et de la technicité de MSS virtuelles pour assurer à distance, les missions d'accueil de sensibilisation, d'information, de conseil, de renvoi vers des structures pratiquant de l'APA ou d'intervention sur un public, autre que le public ciblé par le décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020. Outre les missions des MSS, ce nouveau réseau a démontré l'importance de l'APA sur la prise en charge des patients ayant été atteints de la Covid-19. Sur 138 MSS, 6 au moins ont déjà accueilli des personnes ayant été atteintes par la Covid-19, 69 MSS souhaitent intervenir auprès des personnes ayant été atteintes par la Covid-19 (dont 41 en proposition d'APA) et 52 MSS ont des propositions d'APA permettant d'accueillir des personnes ayant été atteintes de la Covid-19. Devant les bénéfices incontestés de l'APA, le Haut conseil de la santé publique alerte sur « la perte de chance que constituerait un retard dans la mise en œuvre de la remise en condition physique des personnes atteintes de maladies chroniques et des personnes âgées dans cette période post confinement. » Selon les articles 42 et 43 du décret précité prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de la Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, une dérogation est faite au principe de non-circulation, pour « les personnes munies d'une prescription médicale ou présentant un handicap reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées ». Le cahier des charges des MSS prévoit une attention particulière aux structures ayant une intervention dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. En effet, parmi les missions optionnelles de la MSS il est prévu « pour les territoires concernés, construire une articulation et un maillage avec les acteurs en capacité d'aller vers ou implantés dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (médiateurs en santé, équipes du programme de réussite éducative, centres sociaux, ateliers santé ville, conseils locaux de santé mentale, etc.), pour renforcer l'information et le recueil des besoins des publics éloignés. » De plus, les structures reconnues MSS signent une charte d'engagement qui prévoit dans son préambule que « les Maisons Sport-Santé développent une démarche attentive à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, notamment en direction des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville. » Les MSS seront soumises à une évaluation de leurs actions et en cas de non-respect des missions et de la charte d'engagement peuvent se voir enlever leur reconnaissance MSS.