

STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT SANTÉ PAYS DE LA LOIRE 2026-2030



SOMMAIRE

CONTEXTE NATIONAL

- P. 3** Données générales
- P. 3** Enjeux

CONTEXTE RÉGIONAL

- P. 4** Engagement des acteurs
- P. 4** Données régionales actualisées

OBJECTIF GÉNÉRAL ET CADRE DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT SANTÉ

- P. 5** Objectif général et cadre de la stratégie régionale
- P. 5** Les publics prioritaires
- P. 6** La place des collectivités

LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT SANTÉ

- P. 7** Orientation 1 : Poursuivre la sensibilisation du plus grand nombre à « bouger plus » et à réduire ses comportements sédentaires
- P. 8** Orientation 2 : Poursuivre la structuration, le développement et le référencement de l'offre : activité physique adaptée et activités sportives orientées « sport santé »
- P. 10** Orientation 3 : Poursuivre le maillage territorial des Maisons Sport Santé et conforter le réseau existant
- P. 12** Orientation 4 : Augmenter le niveau d'activité physique des jeunes de l'école à l'université
- P. 17** Orientation 5 : Sensibiliser les acteurs dans le monde professionnel et y développer l'activité physique
- P. 19** Orientation 6 : Préserver l'autonomie des personnes avançant en âge par l'activité physique
- P. 21** Orientation 7 : Renforcer le recours à l'APA à des fins thérapeutiques

LA GOUVERNANCE

- P. 24** Le COPIL : instance de décision et d'orientation de la SRSS
- P. 25** Le COTECH : instance de suivi opérationnel de la SRSS

ANNEXE

- P. 26** Tableau récapitulatif des orientations déclinées en objectifs

CONTEXTE NATIONAL

■ Données générales

L'activité physique régulière est un facteur clé de la santé physique et mentale quel que soient les âges de la vie. Elle constitue un levier essentiel pour améliorer la qualité de vie, limiter la survenue des maladies chroniques puis avec l'avancée en âge prévenir la perte d'autonomie, réduire les risques de chutes.

Pourtant, en France, malgré ces bénéfices largement reconnus et alors que la santé mentale devient une préoccupation majeure :

- Une grande partie de la population française est insuffisamment active.
- La sédentarité progresse dans toutes les tranches d'âge bien qu'il soit avéré qu'elle a des effets négatifs sur la santé indépendamment du niveau d'activité physique : la sédentarité augmente les risques de maladies chroniques et de mortalité.
- La sédentarité progresse d'ailleurs dès le plus jeune âge, avec des conséquences préoccupantes sur la santé physique, mentale et cognitive des enfants.
- Les maladies chroniques touchent un nombre croissant de Françaises et de Français avec 20 millions de malades chroniques, 17% de la population en situation d'obésité et 31% en surpoids.

■ Enjeux

Face à ces enjeux de santé publique, le gouvernement relance une Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030 (SNSS 2). Dans la continuité de la SNSS 1 (2019 – 2024), ses ambitions sont :

- D'installer durablement la pratique d'une activité physique dans le quotidien de tous et à tous les âges de la vie, en ciblant particulièrement les publics les plus éloignés de la pratique
- De favoriser des comportements moins sédentaires par la promotion d'un environnement et d'organisations propices à des modes de vie plus actifs
- De réduire les inégalités d'accès aux activités physiques sur le territoire : leur pratique reste encore marquée par des disparités sociales et territoriales importantes.

La SNSS 2 constitue le volet « activité physique » du Programme National Nutrition Santé (PNNS) 5

CONTEXTE RÉGIONAL

■ Engagement des acteurs

La DRAJES et l'ARS des Pays de la Loire sont engagées depuis 2012 dans la promotion de la santé par l'activité physique et sportive. Leur engagement s'est traduit par deux plans régionaux sport santé bien être (PRSSBE) co-portés entre 2013 et 2022, dans lesquels 6 partenaires signataires se sont impliqués : le centre de ressources, d'expertise et de performance sportive (CREPS) des Pays de la Loire, la structure régionale d'appui et d'expertise en nutrition (SRAEN), le Comité Régional Olympique et Sportif (CROS), le conseil régional et les Unités de Formation et de Recherche des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (UFR STAPS) des Pays de la Loire

Aujourd'hui la DRAJES et l'ARS des Pays de la Loire poursuivent leur mobilisation avec la stratégie

régionale « sport santé » Pays de la Loire 2026-2030 (SRSS). Elle s'appuie sur l'héritage des PRSSBE 1 et 2 ainsi que sur le prolongement des collaborations DRAJES - ARS qui se sont poursuivies à l'issue de ces plans régionaux.

La SRSS Pays de la Loire s'articulera également avec le projet académique 2023 – 2027 dont un axe est consacré à « la promotion de la santé et de la pratique sportive ». Les jeunes constituant une des cibles majeures de la SNSS2, les services du rectorat et de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation nécessitent d'être associés à cette démarche. Il s'agira de capitaliser sur les collaborations d'ores et déjà initiées avec l'héritage des JOP 2024.

■ Données régionales actualisées (décembre 2024)

Activité Physique

Selon le baromètre de Santé Publique France 2024, la pratique d'activité physique en Pays de la Loire, comme au niveau national, reste insuffisamment intégrée dans le quotidien des personnes.

Néanmoins, la région Pays de la Loire constitue la deuxième région où la proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant pratiquer régulièrement des activités physiques dans le cadre de leurs loisirs est la plus importante.

Dans un contexte de travail de plus en plus sédentaire, un salarié sur cinq déclare avoir la possibilité de pratiquer des activités sur son lieu de travail. La majorité continue de privilégier les déplacements motorisés pour se rendre au travail et entre 3 et 4 personnes sur 10 les utilisent pour les petits trajets du quotidien.

Par ailleurs, la pratique d'activité physique pendant les loisirs reste inégale sur le plan social et territorial : une pratique d'activité physique régulière est davantage observée chez les populations favorisées. En 2024, près de 6 adultes sur 10 connaissent la recommandation officielle de pratiquer au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élever par jour, traduit pour le grand public sous la forme « Bouge 30 minutes chaque jour ! ».

Cependant, près d'un tiers des adultes ignore encore l'importance de l'intensité requise, soulignant la nécessité de renforcer les actions d'information sur les bénéfices sur la santé d'une pratique d'activité physique avec une intensité minimale, en complément d'interventions visant à encourager et motiver les personnes à en pratiquer, de façon progressive, notamment pour les personnes les plus éloignées de l'activité physique.

Sédentarité

Selon le baromètre de Santé Publique France 2024, en région Pays de la Loire, comme au niveau national, plus d'un quart des adultes de 18-79 ans déclarent rester assis plus de 7 heures par jour. La sédentarité touche particulièrement les catégories socioéconomiques les plus favorisées, plus exposées à des emplois peu actifs. Elle affecte également les jeunes de 18-29 ans, notamment les étudiants (37 % de cette tranche d'âge), dont 54% sont sédentaires. Il semble important de développer des interventions visant à réduire la sédentarité de ces populations. Concernant les ruptures de sédentarité, près de 9 personnes sur 10 déclarent se lever au moins toutes les 2 heures lorsqu'elles sont assises ou allongées de manière prolongée, et 3 personnes sur 4 au moins toutes les heures

OBJECTIF GÉNÉRAL ET CADRE DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT SANTÉ

La SRSS 2026 – 2030 Pays de la Loire décline la SNSS 2 avec l'objectif de promouvoir l'activité physique et de lutter contre la sédentarité, dans un objectif de prévention, ceci à tous les âges de la vie et selon une déclinaison par milieu de vie (milieu scolaire, enseignement supérieur, monde du travail, etc..).

Il s'agit ainsi de favoriser la pratique d'activité physique, avec ou sans pathologie, notamment pour les personnes les plus fragiles et les plus éloignées de la pratique (personnes en situation de précarité socio-économique, femmes et adolescentes, etc..), en adoptant une logique d'universalisme proportionné. La stratégie régionale de santé s'inscrit ainsi résolument dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et à la promotion d'un environnement plus favorable à la santé.

Il s'agit plus globalement d'inciter les populations ligériennes à « bouger pour se sentir mieux et vivre en bonne santé »

- En travaillant sur les différentes opportunités pour augmenter, au quotidien, la pratique d'activités physiques tout en diminuant le temps de sédentarité
- En favorisant les activités physiques qui peuvent être intégrées dans les activités de tous les jours
- En favorisant un environnement et des organisations propices à des modes de vie plus actifs
- En continuant à soutenir la place de l'activité physique dans les parcours de soins et de santé

La SRSS 2026-2030 Pays de la Loire formalise les orientations portées par la DRAJES et l'ARS avec l'éventuel concours de partenaires. Elle ne constitue donc pas un état des lieux de l'ensemble des initiatives développées sur la région : de nombreux autres projets sont portés par d'autres acteurs mais ne sont pas intégrés dans le présent document.

La SRAE Nutrition et le CREPS des Pays de la Loire sont missionnés par les deux institutions pour les appuyer dans la mise en œuvre opérationnelle de la SRSS. Depuis 2025, le CROS des Pays de la Loire et la ligue du sport d'entreprise sont missionnés pour appuyer spécifiquement la DRAJES sur le développement de l'activité physique en milieu professionnel.

■ 4 publics prioritaires, correspondant pour l'essentiel aux différentes étapes de vie, sont particulièrement ciblés :

Les jeunes, de l'école élémentaire à l'enseignement supérieur, y compris en situation de handicap : les comportements acquis pendant l'enfance et l'adolescence conditionnent largement les habitudes de vie à l'âge adulte.

Les personnes avançant en âge pour qui se joue un enjeu de préservation de l'autonomie et de prévention des chutes.



Les actifs avec l'implication du monde professionnel dans les enjeux de santé posés par l'inactivité physique et la sédentarité au travail et par la même leur prise en compte dans la prévention des risques professionnels

Les personnes vivant avec une maladie chronique, en perte d'autonomie ou présentant des facteurs de risques pour qui le recours à l'activité physique adaptée à des fins thérapeutiques est essentielle pour mieux vivre : elle maintient voire améliore la santé des patients.

■ La place des collectivités territoriales

La DRAJES et l'ARS ne peuvent toutefois agir seules. Cette stratégie demande une collaboration avec différents acteurs tels que le mouvement sportif, le champ éducatif, les professionnels de santé etc..., mais elle appelle plus particulièrement le concours des collectivités.

Celles-ci permettent de porter une approche globale en promotion de la santé sur un territoire avec une logique de parcours de santé ; elles garantissent une mise en œuvre de proximité, notamment par le biais des contrats locaux de santé.

Elles sont par ailleurs au carrefour des différents leviers en lien avec les enjeux de promotion de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité : équipements sportifs, développement d'une offre « sport santé » adaptée dans les clubs associatifs de leur territoire, aménagements urbains et du bâti scolaire pour favoriser le « bouger plus » de leur population etc...

LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT SANTÉ

La SRSS comprend 7 orientations prioritaires qui reprennent les différents objectifs de la SNSS 2. Chaque orientation est présentée en trois parties : un point de situation, les enjeux 2026 – 2030 et les objectifs 2026 – 2030.

Les objectifs sont détaillés dans l'annexe de la SRSS.

■ ORIENTATION 1 - Poursuivre la sensibilisation du plus grand nombre à « bouger plus » et à réduire ses comportements sédentaires à l'occasion du « mois de l'activité physique »

Avec cette nouvelle orientation, il s'agit de mettre en place de l'évènementiel « grand public ». Elle se traduira par la mise en œuvre annuelle de l'opération nationale « le mois de l'activité physique » initiée avec la SNSS 2.

Point de situation

- L'organisation des Jeux olympiques et paralympiques (JOP) 2024 a été l'occasion de promouvoir le sport, ses bienfaits et d'inciter les Français à « bouger plus ».
- La grande cause nationale 2024 a ainsi été dédiée à la promotion de l'activité physique et sportive. Avec le marqueur « bouge 30' chaque jour ! » qui lui était associé, elle a permis de communiquer sur les bienfaits de la « mise en mouvement » dans le quotidien de chacun et sur son importance pour la santé.
- Dans la continuité des JOP 2024, la fête du sport a été initiée en 2025. Portée par le ministère des Sports, elle est organisée chaque année au mois de septembre avec la mobilisation du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF), du Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF), des collectivités et d'acteurs économiques. Elle constitue un évènement « grand public » majeur pour faire pratiquer et découvrir de nombreuses activités sportives partout en France.
- Avec l'héritage des « JOP 2024 », il s'agit donc désormais d'amplifier et de capitaliser sur la sensibilisation initiée.

Enjeux 2026-2030

- Sensibiliser massivement aux bienfaits de l'activité physique et promouvoir les recommandations quotidiennes.
- Changer les représentations sur l'activité physique très souvent réduite à la pratique sportive de « compétition- performance » et donner envie de bouger
- Permettre à chacun de se tester et d'évaluer son niveau d'activité physique
- Informer ou orienter sur les possibilités de pratique selon la situation de chacun : maisons sport santé, Activité Physique Adaptée (APA), pratiques sportives orientées « sport santé » des clubs associatifs etc...

Objectifs 2026-2030

- 1) Relayer la communication nationale de l'évènement « mois de l'activité physique » sur le territoire ligérien
- 2) S'appuyer sur cet évènement national pour communiquer auprès du grand public et du mouvement sportif régional sur le réseau des « maisons sport santé » (MSS) et le parcours « [On y va !](#) »
- 3) Mobiliser les différents réseaux d'acteurs en capacité de porter des animations de proximité autour de l'activité physique et de proposer une offre adaptée au public cible de l'évènement : réseau régional des MSS, réseau associatif fédéral, les collectivités locales, etc...
- 4) En fonction des orientations nationales et/ou des financements associés, inciter les MSS à réaliser au moins une opération « portes ouvertes » en septembre afin communiquer sur les enjeux de l'activité physique et faire découvrir les missions des « MSS » (faire des bilans simplifiés)
- 5) Articuler le « mois de l'activité physique » avec la fête du sport le 14 septembre de chaque année
- 6) Communiquer sur l'activité physique en faisant du lien avec la grande cause nationale 2025 (prolongée en 2026), dédiée à la santé mentale : « bouger pour se sentir mieux »

■ ORIENTATION 2 - Poursuivre la structuration, le développement et le référencement de l'offre : activité physique adaptée et activités sportives orientées « sport santé »

Dans cette orientation, il s'agit de poursuivre le développement de l'offre et son référencement initiés pour permettre à chacun de trouver sur l'ensemble du territoire ligérien une pratique adaptée ou d'être orienté selon sa situation, ses besoins et ses envies.

Point de situation

1) Le référencement de l'offre

- Avec l'appui opérationnel de la SRAE Nutrition, la DRAJES et l'ARS développent depuis 2020 le référencement des intervenants de la région proposant de l'APA ou une activité sportive adaptée pour les personnes vivant avec une maladie chronique via la cartographie du site « [On y va !](#) ». Ce site est dédié au parcours de prescription d'APA en Pays de la Loire co-porté par la DRAJES et l'ARS ([parcours On y va !](#)).
- Le référencement de l'offre « sport santé » proposée en prévention primaire portée par les clubs des fédérations sportives a été laissé à l'initiative du mouvement sportif depuis 2022 : les fédérations sportives ont pour beaucoup, développé leur propre label « sport santé » et son référencement attendant.
- La promotion du référencement « On y va ! » a été portée par le biais d'actions de sensibilisation ou de formation en direction de deux cibles : les étudiants de la filière APA des UFR STAPS de la région et les éducateurs sportifs
- La cartographie « on y va ! » compte actuellement 560 structures référencées – 1 280 activités avec une forte représentation des enseignants APA (E APA), des éducateurs sportifs auto - entrepreneur et des structures sportives relevant du secteur marchand. Les clubs fédéraux portant une offre « sport santé » l'ont en revanche encore peu investi.

2) Le développement de l'offre

- Pour accompagner le développement et le référencement de l'offre, le CREPS des Pays de la Loire, dans le cadre de ses missions confiées par la DRAJES et l'ARS, développe [des modules de formation autour du « sport santé »](#). Ils ont ciblé particulièrement les éducateurs sportifs. A cette offre de formation régionale « sport santé », s'ajoute celle des fédérations sportives pour celles qui portent des dispositifs « sport santé ».
- Depuis la parution de la SNSS 2, un certificat complémentaire « sport santé » habilité par le Ministère des sports est en construction en vue de son inscription aux répertoires des certifications auprès de « France Compétences ». Non obligatoire, il doit permettre une montée en compétence des éducateurs sportifs titulaires d'un diplôme d'Etat pour l'encadrement des publics dans le cadre de la prescription d'APA. Il s'agit aussi d'asseoir une légitimité de ces intervenants auprès des professionnels de santé sur la base d'une formation reconnue par le ministère des Sports et harmonisée nationalement tant en contenu qu'en volume horaire de formation.
- Malgré ce panel de formations, certaines disciplines sportives évoquent toujours le manque de sensibilisation et de communication sur le « sport santé » comme freins au développement du « sport santé » dans leurs clubs.
- Les comités régionaux – ligues qui ont formalisé une feuille de route « sport santé » structurée et qui ont investi l'accompagnement de leurs clubs pour développer une offre « sport santé » restent limités.
- Depuis 2019, la DRAJES, l'ARS avec l'appui des services départementaux à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES), des délégations territoriales ARS et de la SRAE Nutrition, déploient le dispositif national des « maisons sport santé » (MSS). Celles -ci participent à l'offre du territoire. A ce jour, la région Pays de la Loire compte [38 MSS habilitées](#).

3) La mobilisation des collectivités locales dans le développement de l'offre

- Les équipements sportifs existants sont très largement mobilisés pour des usages compétitifs ou scolaires, laissant peu de créneaux disponibles pour les pratiques d'APA ou d'activités sportives orientées « sport santé ». Le développement de ces pratiques s'en trouvent considérablement limitées.
- Des formations « sport santé » dédiées aux collectivités territoriales ont été initiées par le CREPS dans la continuité de ses missions « DRAJES – ARS ». Cette démarche inscrite dans un partenariat avec le CNFPT vise à mobiliser les collectivités territoriales sur la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité. Ces formations doivent les inciter à intégrer dans leurs politiques publiques les enjeux autour de l'offre d'APA ou d'activités sportives orientées « sport santé » sur leurs territoires.

Enjeux 2026-2030

- Favoriser l'accompagnement des clubs par leurs comités régionaux - ligues pour développer une offre « sport santé » fédérale adaptée au public cible des « MSS » et de « On y va ! »
- Inciter la mise en connexion « MSS – Clubs » : permettre aux « MSS » d'orienter leurs bénéficiaires vers les clubs sportifs associatifs de leur territoire quand ils développent une offre « sport santé » adaptée aux bénéficiaires sortants des « MSS »
- Favoriser l'appropriation du référencement « [On y va !](#) » par les comités sportifs et leurs clubs. Il s'agit d'accroître la visibilité de l'offre fédérale adaptée non référencée et d'élargir les possibilités d'orientation des patients notamment sur les territoires dépourvus de MSS.
- Favoriser l'appropriation par les comités régionaux - ligues des modules de formation « sport santé » du CREPS en tant que ressource mobilisable auprès de leurs clubs pour former leurs intervenants.
- Articuler le certificat complémentaire « sport santé » du Ministère des sports en cours de construction avec l'offre de formation autour du « sport santé » portée par le CREPS.
- Poursuivre la mobilisation des collectivités territoriales pour notamment encourager l'ouverture des équipements sportifs aux structures proposant de l' « APA » ou des activités sportives orientées « sport santé »....

Objectifs 2026-2030

- 1) Poursuivre le référencement pour rendre visible, repérable et accessible à tous l'offre d' « APA » et d'activités sportives orientées « sport santé » adaptée à un public éloigné de l'activité physique
- 2) Accompagner le mouvement sportif fédéral à renforcer sa mobilisation sur le champ du « sport santé » et développer un maillage territorial autour du « sport santé »
- 3) Accroître l'ouverture des équipements sportifs aux offres de pratique « d'APA » ou d'activités sportives orientées « sport santé » et ainsi en améliorer l'accès sur le territoire
- 4) Poursuivre la sensibilisation-formation des acteurs du sport et des collectivités territoriales avec l'offre de formations « sport santé » portée par le CREPS.
 - **Collectivités territoriales** : amener la prise en compte de l'activité physique dans l'aménagement du bâti et dans les politiques territoriales « sport » et « santé »
 - **Les éducateurs sportifs** : poursuivre les différents modules de formation continue autour du « sport santé »
 - **Ligues – comités régionaux** : Porter à connaissance l'offre de formation continue du CREPS en tant que ressource mobilisable pour le développement de leurs clubs

■ ORIENTATION 3 – Poursuivre le maillage territorial des Maisons Sport-Santé et conforter le réseau existant

Dans cette orientation, il s'agit de poursuivre le développement des [Maisons Sport-Santé \(MSS\)](#) sur le territoire ligérien pour renforcer le maillage de proximité initié depuis 2019. Ce dispositif phare de la 1ère SNSS, constitue désormais un point d'appui majeur au service de la prévention dans ses différentes dimensions.

- Les MSS ont pour mission d'accompagner toute personne (avec ou sans pathologie et quel que soit son âge) pour débiter ou reprendre une activité physique ou sportive adaptée puis ensuite intégrer durablement le « mouvement » dans son quotidien.
- Elles font l'objet d'une habilitation administrative par les DRAJES et les ARS de chaque région depuis 2023.

Point de situation

- Le territoire ligérien comptabilise en 2025 un réseau de [38 MSS](#) habilitées par la DRAJES et l'ARS avec le concours de leurs échelons départementaux.
- Des collectifs ont été initiés sur 3 départements (44, 49, 72). Ils sont animés par les SDJES avec l'appui opérationnel de la SRAE Nutrition. Les DT ARS peuvent être parties prenantes.
- L'animation du réseau régional a été confiée à la SRAE Nutrition dans le cadre de ses missions « DRAJES - ARS ». Cette animation régionale se traduit par l'organisation chaque année depuis 2020, d'une journée régionale des « MSS » en lien avec les deux institutions. Elle a d'ores et déjà permis l'intégration des « MSS » au cœur du parcours « On y va ! » (Parcours de prescription d'Activité Physique Adaptée pour les personnes vivant avec une maladie chronique en Pays de la Loire).
- Un accompagnement et un suivi est mis en place pour assurer la montée en charge des « MSS » et garantir une certaine qualité du réseau constitué. Coordonné par la DRAJES, ce travail s'appuie sur la SRAE Nutrition en lien avec les SDJES, l'ARS et ses échelons départementaux.
- Les « MSS » bénéficient d'un soutien financier annuel de la DRAJES et de l'ARS depuis 2019 pour développer les missions socles qu'elles se sont engagées à mettre en place en obtenant l'habilitation. Il s'agit également de les accompagner pour investir les priorités régionales « DRAJES – ARS ».

Enjeux 2026-2030

- Poursuivre le développement du maillage territorial de « MSS » initié pour réduire les inégalités d'accès à l'activité physique pour les publics les plus éloignés. Le maillage actuel reste à conforter.
- Sécuriser l'accessibilité financière des « MSS » et réduire les inégalités sociales d'accès à l'activité physique.
- Consolider le modèle économique des « MSS » : elles doivent trouver un équilibre entre les missions socles qu'elles doivent développer qui sont coûteuses, le développement de prestations de services rémunératrices mais qui entament le temps dédié au développement de leurs missions socles et le maintien d'une accessibilité financière pour les publics à faibles ressources.
- Afin d'ancrer les « MSS » en tant qu'acteur pivot du « sport santé » sur leur territoire, les collectivités territoriales restent à sensibiliser sur le dispositif et ses enjeux ; le lien avec les clubs sportifs fédéraux en sortie de « MSS » est aussi à améliorer.
- Fluidifier le parcours des usagers au sein de la « MSS » (lien prescription et « MSS » en amont notamment pour les personnes présentant une maladie chronique et en aval avec l'orientation vers les intervenants sportifs et les enseignants en « APA »).
- Conforter le pilotage régional du dispositif (habilitation - accompagnement - suivi) : certaines « MSS » restent en difficulté pour satisfaire des missions essentielles du cahier des charges notamment s'agissant de l'orientation des bénéficiaires. Le maintien de l'accompagnement et du suivi des « MSS » sont essentiels pour préserver une qualité de réseau et asseoir sa légitimité notamment auprès des professionnels de santé qui sont appelés à travailler avec. Le pilotage devra par ailleurs intégrer les évolutions des conditions d'habilitation prévues par la SNSS 2.

Objectifs 2026-2030

- 1) Privilégier le développement du réseau dans les territoires non pourvus et les territoires en géographie prioritaire (QPV, ZRR). Le département du Maine et Loire comporte de nombreuses zones blanches. Les projets sur des territoires déjà dotés de « MSS » restent également prioritaires dès lors qu'ils répondent à des besoins non couverts notamment au regard de la densité de sa population.
- 2) Mettre en place le nouveau cadre national d'habilitation avec les deux niveaux d'habilitation prévus par la SNSS2
- 3) Accompagner la montée en compétence du réseau
- 4) Ancrer le positionnement des « MSS » en tant qu'acteur pivot du « sport santé » sur leur territoire
- 5) Inciter l'ensemble des MSS à s'articuler/participer aux contrats locaux de santé et instances des « CPTS »
- 6) Augmenter les actions « d'aller-vers » les populations les plus fragiles en géographie prioritaire, notamment dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- 7) Inciter davantage les MSS à s'inscrire dans une démarche de prévention en augmentant leur connaissance/ outils à leur disposition (afin de faciliter le repérage et l'orientation). Exemple : addictions dont tabac.
- 8) Poursuivre l'animation régulière du réseau (selon les directives nationales)
- 9) Consolider le modèle économique des MSS par le soutien financier annuel de la DRAJES et de l'ARS selon les enveloppes de crédits mobilisables et le cadre national (financement socle avec majoration pour les MSS de niveau 2)

■ ORIENTATION 4 – Augmenter le niveau d'activité physique des jeunes de l'école à l'université

Dans cette orientation, il s'agit de favoriser l'activité physique des élèves, des étudiants et de lutter contre leur sédentarité dans le cadre du milieu scolaire et de l'enseignement supérieur : les comportements acquis pendant l'enfance et l'adolescence conditionnent les habitudes de vie à l'âge adulte.

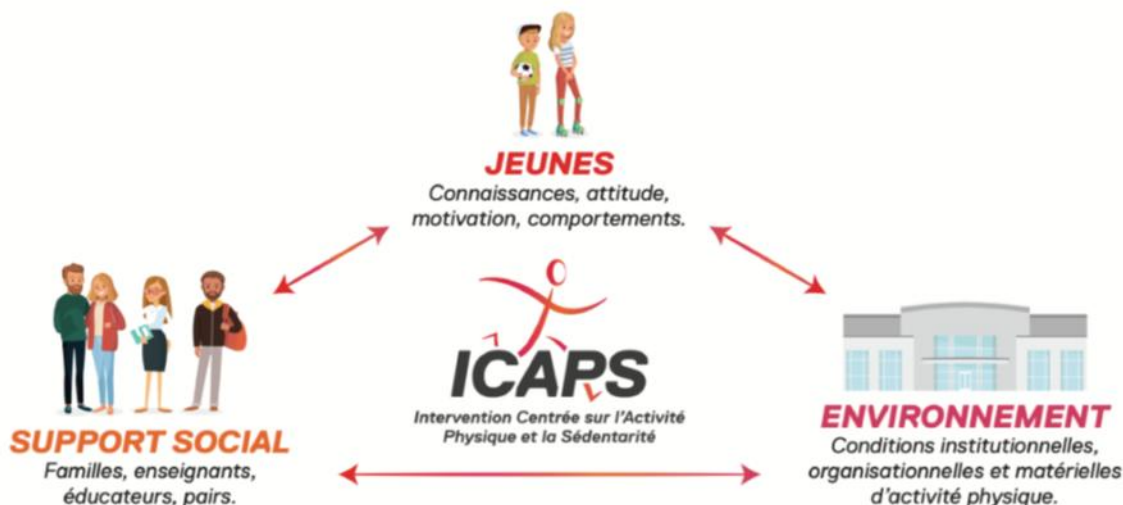
Point de situation

1) De l'école au lycée

- Différents dispositifs nationaux en lien avec la dynamique autour des « JOP 2024 », participant au développement de l'activité physique dans les écoles et établissements scolaires, ont été déclinés par la DRAJES, les SDJES et les services de l'éducation nationale : label « Génération 2024 » (valorisation des écoles et établissements scolaires engagés dans la dynamique de préparation des « JOP 2024 » et ayant encouragé la pratique physique et sportive des élèves), les « [30'd'activité physique quotidienne à l'école](#) » (30'd'APQ), les 2 heures de sport en plus au collège (2HSC) ciblé sur les élèves n'atteignant pas les recommandations d'activité physique et ne pratiquant pas d'activité sportive en club. L'ensemble de ces dispositifs (à l'exception des « 2HSC ») sont aujourd'hui tous reconduits, s'inscrivant dans l'héritage des Jeux. Un nouveau dispositif pour les collèges serait à venir.
- ICAPS (Intervention centrée sur l'activité physique et la sédentarité) est une intervention qui a été reconnue comme efficace par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2009. Elle cible les enfants et les jeunes, de 3 à 18 ans) leur entourage et leur environnement. Elle vise à :
 - Une augmentation de la pratique d'activité physique d'une heure par semaine ;
 - Une réduction du temps d'écran de 20 minutes par jour.

Elle repose sur une approche en trois niveaux d'actions :

- Des actions de sensibilisation et de débat avec les enfants et les jeunes, ainsi que l'accès à de nouvelles activités attrayantes, variées et conviviales pour changer leurs habitudes et leur motivation vis-à-vis de l'activité physique ;
- La sensibilisation de leur entourage (parents, enseignants, animateurs, éducateurs) pour les encourager à augmenter leur niveau de pratique d'activité physique ;
- La mise en place de conditions institutionnelles et environnementales favorisant l'activité physique (accès à des équipements, création de pistes cyclables, stages de découverte, etc.).



A ce jour, 7 porteurs sont soutenus par l'ARS et labellisés par le [CNDAPS](#) :

	Type de porteur	Lieu d'intervention	Niveau/Âge des enfants	Date de déploiement
Le Poulp'	Maison Sport Santé	Pays de Retz (44)	Elémentaire et collège	2022/2023
LabSport	Maison Sport Santé	St Nazaire (44)	Elémentaire	2022/2023
CDOS 44	Mouvement sportif	Carquefou (44)	Elémentaire	2022/2023
Sports Pour Tous	Maison Sport Santé	Nantes Bellevue et Nantes Nord (44)	Elémentaire	2024/2025
CDOS 85	Mouvement sportif Maison Sport Santé	St Michel en L'Herm, Mareuil-sur-Lay-Dissay (85)	MFR	2024/2025
Ligue de Football Pays de la Loire	Mouvement sportif	Zones de revitalisation rurale (53) : Andouillé, La Baconnière, Méral et Cossé le Vivien	Elémentaire et collège	2026
UFOLEP 72	Mouvement sportif Maison Sport Santé	Le Mans (72)	Collège	2026

- La DRAJES et les SDJES déclinent depuis plusieurs années les dispositifs autour des « savoirs sportifs fondamentaux » développés par le Ministère des sports et ses services déconcentrés : savoir rouler à vélo (SRAV) et savoir nager. Ces dispositifs qui concourent au développement de l'activité physique des enfants et des adolescents, sont largement déployés sur le temps scolaire comme sur le temps extrascolaire.
- Un travail collaboratif entre le milieu scolaire et les professionnels de santé a été initié depuis 2022 autour du certificat d'inaptitude partielle (CIP). L'enjeu est de promouvoir la participation des élèves aux cours d'EPS, notamment pour ceux qui en sont le plus éloignés (lutter contre les phénomènes « d'évitements » en EPS). Ce travail a été initié par la SRAE Nutrition, en lien avec [Résopedia](#), dans le cadre de ses missions « DRAJES - ARS » et par l'inspection académique EPS (IA EPS) du rectorat. Il a permis la co - construction d'un modèle de certificat régional par des professionnels de santé et du monde éducatif. Ce modèle a été diffusé dès 2024 auprès de l'ensemble des chefs d'établissements du rectorat et a été présenté aux enseignants d'EPS et des infirmières scolaires lors d'un webinaire. Après une année d'expérimentation en 2024, il est ressorti une bonne appropriation par les établissements scolaires qui le diffusent auprès des familles.
- Une information a aussi été portée depuis 2024 auprès des professionnels de santé notamment des médecins et pédiatres grâce à la mobilisation de l'URML (Union Régionale des Médecins Libéraux). Cette information a été complétée en 2025 par un webinaire de présentation dédié aux médecins. Le certificat d'inaptitude partielle a été intégré à la boîte à outils (kit médical) utilisé par de nombreux médecins. La démarche a également été présentée en 2025 lors d'une journée de sensibilisation destinée aux professionnels de santé sur la thématique de « la promotion de l'activité physique des enfants – adolescents ».
- Toutefois les évaluations conduites en 2025 ont révélé la nécessité de poursuivre sur plusieurs points :
 - reconduire sa promotion auprès des familles par l'intermédiaire des établissements,
 - continuer les adaptations de cet outil pour en améliorer encore l'usage par les prescripteurs et par les enseignants d'EPS,
 - continuer à asseoir le document ainsi que la démarche auprès des professionnels de santé.
- La faible mobilisation des médecins sur les temps d'information mis en place en 2025 spécifiquement pour eux, montrent la nécessité de mener une réflexion sur d'autres pistes pour favoriser cette appropriation par les professionnels de santé. Dans ce cadre Résopédia, a construit une liste des idées reçues que peuvent avoir les médecins sur la prescription du certificat d'inaptitude partielle. Ils ont réalisé des publications sur LinkedIn afin de lutter contre ces idées reçues et promouvoir la pratique d'activité physique des jeunes en EPS.

- Des travaux nationaux ont été initiés en 2025 pour construire un modèle national de certificat d'inaptitude partielle. Ils devront être intégrés aux travaux portés par le groupe de travail collaboratif développé en Pays de la Loire depuis 2022.
- Les infirmières scolaires ont bénéficié de sensibilisations sur les enjeux de l'activité physique et de la sédentarité chez les enfants et adolescents. Ces sensibilisations, portées par la SRAE Nutrition, ont été un point d'appui pour leur présenter la démarche initiée sur le « CIP ».
- A la rentrée 2025-2026, 107 collèges ont initié les tests d'aptitude physique en 6^{ème} installés dans la circulaire du 4 septembre 2025 sur le sport à l'école. Les résultats de ces tests ont vocation à aider les enseignants d'EPS à orienter les élèves en « décrochage » en matière d'activité physique vers une activité adaptée : association sportive du collège, club fédéral proposant une offre orientée « sport santé » adaptée, MSS etc...

2) Dans les « ESMS » accueillant les jeunes en situation de handicap

- S'agissant des jeunes en situation de handicap, la pratique d'une activité physique régulière est essentielle. Facteur non seulement de santé, la pratique régulière d'une activité physique ou sportive renforce la confiance en soi, la socialisation et l'inclusion sociale. Elle contribue également au maintien des capacités physiques et psychologiques, améliorant le bien-être quotidien.
- Dans le cadre de la Grande Cause Nationale 2024, les « [30'd'activité physique quotidienne à l'école](#) » (30'd'APQ) ont été étendues aux établissements médico-sociaux accueillant des enfants. L'objectif est de faire des « APQ » une habitude quotidienne intégrée dans la vie de l'établissement, plutôt qu'une pratique isolée ou ponctuelle ce qui nécessite un changement culturel au sein des équipes éducatives et de soins et implique de repenser l'organisation interne : planification, coordination entre professionnels, et adaptation des activités aux capacités des personnes accompagnées. Le dispositif doit être souple et adapté à la diversité des situations de handicap et des capacités physiques. Les activités physiques quotidiennes peuvent prendre différentes formes (réveil musculaire, balades, jeux moteurs, exercices adaptés, etc.), intégrées aux temps de la journée. L'ARS Pays de la Loire a soutenu entre 2024 et 2025, 5 acteurs chargés de déployer la mise en œuvre des « 30 min d'APQ » dans les établissements dans chacun des 5 départements de la région (CDOS 44, Comité départemental sport adapté 85, Profession Sports et Loisirs 49, USEP 53, UFOLEP 72). Les actions de ces acteurs visent à favoriser une pratique régulière dans les ESMS : formations-relais des personnels et/ou interventions directes afin de pallier les manques après identification des besoins des établissements.
- En complément et de manière générale, la mise en œuvre de ces dispositifs est facilitée par des travaux connexes : désignation de référents « activité physique et sportive » dans les « ESMS » et animation d'un réseau des référents avec le [CPSF](#) (production d'un outil d'autodiagnostic notamment) ou encore la mise en lien avec les clubs de proximité (soutien de l'ARS aux dispositifs de mise en relation entre clubs et ESM tels que le dispositif [ESMS et clubs](#)). C'est donc tout un mouvement de promotion de l'activité physique et sportive qui est en cours au sein des établissements.

3) Dans l'enseignement supérieur

Les enjeux de la promotion de l'activité physique, de la réduction de la sédentarité et du « sport-santé » chez les étudiants sont multiples et touchent à la fois la santé, la santé mentale et le bien-être et de manière générale les inégalités sociales. Compte tenu notamment des enjeux autour de la sédentarité des étudiants, les universités doivent proposer des solutions visant à ancrer durablement le « sport-santé » dans leur stratégie. En région Pays de la Loire, l'intégration de l'activité physique dans les démarches globales de prévention a débuté grâce aux initiatives des trois principaux services de santé des étudiants. Ces actions ont été soutenues en partie par l'ARS dans le cadre des conventions ARS- SSE.

- S'agissant de l'université d'Angers, 2 médecins ont été formés à un « escape Nutri'game ». Il sera proposé aux étudiants et personnels en 2025-2026, dans le cadre d'une semaine sport santé en partenariat avec le SUAPS et le service de prévention du SSU. Le SSU et le SUAPS proposent toujours le Pass'Forme, un carnet de suivi pour offrir des séances de sport adaptées aux étudiant-e-s ayant des besoins spécifiques (maladies chroniques, handicap, etc.). 27 étudiant-e-s ont bénéficié de ce dispositif.

- S'agissant de l'université de Nantes, des actions de valorisation de l'activité physique quotidienne ont été réalisées auprès des étudiants comme élément contribuant à leur bien-être et à la réussite de leurs études (déplacements quotidiens à pied ou à vélo, inscription au SUAPS). Cela s'accompagne de la promotion d'un bon équilibre alimentaire, en prenant en compte les contraintes de la vie étudiante, en leur apportant des connaissances sur l'équilibre alimentaire au cours des manifestations de prévention collective « I like to moov'eat - move it ». Des étudiants relais sont formés aux recommandations de bonnes pratiques.
- S'agissant de l'université du Mans, les enjeux se sont principalement tournés autour des enjeux d'alimentation-nutrition. Une action de sensibilisation à une pratique sportive régulière est prévue sur 2025/2026 via les étudiants relais santé

Enjeux 2026-2030

1) A l'école

- Développer les habitudes de mouvement dès le plus jeune âge et lutter contre l'installation précoce de comportements sédentaires. Il s'agit de poursuivre la généralisation du dispositif des « 30'd'APQ » et de lever les freins qui ont limité son déploiement total : manque de temps, absence de formation et d'accompagnement des professeurs des écoles, déficit de ressources pédagogiques adaptée.
- Encourager la continuité de la pratique d'activité physique à l'école en dehors des temps d'enseignement en favorisant les passerelles milieu scolaire – mouvement sportif fédéral.

2) Au collège – lycée

- Renforcer le repérage des élèves les plus éloignés de l'activité physique notamment en s'appuyant sur les tests de condition physique institués en 6ème depuis la rentrée scolaire 2025 / 2026
- Orienter vers une offre adaptée les collégiens et lycéens identifiés à « condition physique fragile » ou en « décrochage »
- Développer les offres « sport-santé » adaptées pour ces élèves identifiés « à besoins »
- Renforcer l'activité physique dans les établissements notamment par des organisations et un environnement favorable au « mouvement » : bâtiments, aménagements dans l'établissement. Une articulation sera à rechercher avec l'appel à projets « Bouge ton lycée » porté par le conseil régional des Pays de la Loire depuis 2023. Ces subventions « d'investissement » mobilisables par les lycées s'inscrivent pleinement dans les enjeux d'aménagement d'un bâti scolaire favorable au mouvement. Cet appel à projets est complété par des subventions de « fonctionnement » destinées au financement d'actions menées par les équipes éducatives des lycées. Elles doivent permettre d'ancrer durablement les changements d'habitudes et sensibiliser les jeunes aux enjeux de santé.

3) Dans l'enseignement supérieur

- Intégrer l'activité physique dans les démarches globales de prévention des établissements pour en faire un pilier du bien-être et de la santé des étudiants et ainsi faire face au contexte de fragilisation de la santé physique et mentale des étudiants
- Encourager les établissements à développer une offre d'activités physiques compatibles avec les contraintes horaires, budgétaires et sociales des étudiants.

Objectifs 2026-2030

- 1) Inciter les établissements scolaires à favoriser l'activité physique régulière des élèves tout en développant des partenariats avec le mouvement sportif afin de prolonger les dispositifs qu'ils portent.
- 2) Plus particulièrement concernant le 1^{er} degré, ancrer durablement les « 30' d'APQ » à l'école pour développer les habitudes de mouvement dès le plus jeune âge et lutter contre l'installation précoce de comportements sédentaires.
- 3) En lien avec la circulaire du 4 septembre 2025 sur le sport à l'école qui prévoit la promotion des « CIP » auprès des familles, poursuivre le soutien de la DRAJES et de l'ARS, auprès de l'Inspection Académique EPS du Rectorat sur la démarche partenariale initiée en Pays de la Loire.
- 4) Développer une offre sportive orientée « sport santé », adaptée aux élèves identifiés « à besoins » ou en décrochage :
 - Initier un réseau de clubs fédéraux proposant une offre s'inscrivant dans une dynamique éducative et adaptée à un public jeune non sportif ou recherchant une pratique non orientée vers la compétition ou la performance ;
 - Favoriser la mise en lien des « MSS » et des établissements scolaires du second degré pour faciliter l'orientation par les établissements des élèves identifiés « à besoins ».
- 5) Sensibiliser les collectivités territoriales aux enjeux de l'activité physique chez les enfants et adolescents en les mobilisant pour favoriser la mise en mouvement de ce public
- 6) Essaimer les expérimentations « ICAPS » notamment sur les zones prioritaires (ZRR, QPV, REP/REP+) dans une logique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Compte tenu du décrochage sportif intervenant à cet âge, investiguer l'opportunité d'expérimentations « ICAPS » au niveau des lycées en lien avec l'appel à projet « Bouge ton Lycée » du conseil régional
- 7) Promouvoir l'activité physique et sportive des jeunes en situation de handicap dans les « ESMS »
- 8) Favoriser les initiatives sport-santé dans les établissements d'enseignement supérieur

■ ORIENTATION 5 – Sensibiliser les acteurs dans le monde professionnel et y développer l'activité physique

Dans cette orientation, il s'agit de mobiliser les milieux professionnels du secteur privé comme public, pour intégrer durablement l'activité physique dans le quotidien des salariés ou des agents et lutter contre leur sédentarité au travail : les jours travaillés, le temps passé en position assise ou dans des activités sédentaires varie de 6h30 à 7h30 par jour.

Point de situation

- Le développement de l'activité physique en milieu professionnel a été peu investi par la DRAJES dans le cadre des précédents PRSSBE et de leurs collaborations. La DRAJES souhaite depuis octobre 2025 impulser une dynamique sur cette orientation avec la mobilisation de référents DRAJES en charge du pilotage de cette thématique.
- Le mouvement sportif a également peu investi dans le développement d'une offre d'activité sportive orientée « sport santé » pour ce public.
- Dans le cadre du groupe de travail « Agir pour la Santé » du Plan Régional de Santé au Travail Pays de la Loire, porté par la DREETS et l'ARS Pays de la Loire, des outils ont été mis à disposition auprès des entreprises en septembre 2024. L'objectif est de promouvoir une approche globale de la santé d'un individu en prenant en compte tous les environnements dans lequel il évolue, y compris au travail. Des outils autour notamment de la sédentarité et de la nutrition, et recensés par l'ARS, sont ainsi mis à disposition des responsables d'entreprise et salariés. Un motion design a été réalisé afin d'informer le monde du travail sur des gestes simples du quotidien à adopter pour « bouger » au travail.
- Dans le prolongement de cette action, l'ARS a missionné la SRAE Nutrition pour sensibiliser les services de santé au travail à la prescription d'activité physique adaptée et au parcours « On y va ! ». En 2025/début 2026, 4 services de santé au travail ont ainsi été (ou seront) sensibilisés.
- La conférence régionale du sport « CRdS » des Pays de la Loire représente un point d'appui essentiel pour développer cette orientation : le collège du monde économique est une opportunité pour travailler l'identification puis la mobilisation des réseaux (branches professionnelles, fédérations patronales etc...). Le collège du mouvement sportif peut constituer un cadre pour travailler le développement de l'offre par les clubs fédéraux.

Enjeux 2026-2030

1) Les entreprises du secteur privé

- Sensibiliser les chefs d'entreprise sur les méfaits de la sédentarité, informer et diffuser massivement les outils existants
- Inciter les entreprises à intégrer l'activité physique comme un des piliers de la santé au travail et favoriser sa prise en compte dans les plans d'actions des entreprises
- Inciter les entreprises à prendre en compte les risques de la sédentarité pour les réduire avec la médecine du travail : organisation du travail, équipements...
- Renforcer le lien avec les services de santé au travail, pour faire de l'activité physique un outil de prévention intégré aux démarches existantes.

2) Les 3 versants de la fonction publique

- Accompagner les administrations pour mettre en place des projets « sport santé » intégrés à une approche globale dans les politiques de prévention : sensibilisation, environnement favorable au mouvement (temps, espaces), offre d'activités
- Accompagner la diffusion des outils de la plateforme « Sport en entreprise », adaptés aux administrations, pour favoriser la mise en place des projets : diagnostic, accompagnement, retours d'expérience.

Objectifs 2026-2030

- 1) Mettre en place une feuille de route régionale « activité physique et sportive en entreprise » à destination du secteur privé en lien avec la « CRdS » des Pays de la Loire.
- 2) Favoriser des actions de santé au travail intégrant l'activité physique.
- 3) Fonction publique d'Etat :
 - Conduire un diagnostic de l'activité physique puis piloter une mise en réseau des directions régionales de l'Etat ;
 - Diffuser l'appel à projets « activité physique et sportive et réduction de la sédentarité en milieu professionnel pour 2026-2027 », à destination de la fonction publique d'Etat et accompagner les porteurs de projets le cas échéant ;
- 4) Fonction publique hospitalière :
 - Diffuser l'appel à projets « activité physique et sportive et réduction de la sédentarité en milieu professionnel pour 2026-2027 », à destination de la fonction publique hospitalière et accompagner les porteurs de projets le cas échéant.
 - Développer des actions après avoir réussi à mettre en place une activité physique et sportive pérenne dans les différents services de l'Etat ligérien
- 5) Fonction publique territoriale : développer des actions après avoir réussi à mettre en place une activité physique et sportive pérenne dans les différents services de l'Etat ligérien.

■ ORIENTATION 6 – Préserver l'autonomie des personnes avançant en âge par l'activité physique

Dans cette orientation, il s'agit d'encourager les seniors à pratiquer une activité physique régulière dans un objectif de prévention : prévenir le déclin fonctionnel lié à l'âge et réduire les risques d'évolution défavorable vers la dépendance ou la survenue d'événements graves tels que les chutes. Cette orientation s'inscrit dans un contexte national où la sédentarité touche plus de 80% des personnes âgées et où une sur trois n'atteint pas les recommandations d'activité physique et sportive.

Point de situation

1) Les seniors exposés, par leur niveau de capacités fonctionnelles, à des risques de chutes ou résidant en ESMS

- Afin de réduire les chutes des personnes de plus de 65 ans, le gouvernement a initié un plan national 2022-2025 dont un des axes a été consacré au développement de l'activité physique comme moyen de prévention. Ce plan est décliné territorialement dans chaque région par les ARS. Il cible majoritairement les seniors présentant un niveau de capacités fonctionnelles qui les exposent à des risques de chutes.
- Dans le cadre du plan régional de prévention des chutes des personnes âgées (axe 4 : l'activité physique, meilleur arme anti-chutes), l'ARS a poursuivi son soutien à l'intervention d'« APA » extérieurs pour des séances hebdomadaires au sein des « EHPAD ». Pour les personnes à domicile (SSIAD), ces ateliers offrent aussi du répit au conjoint et aux aidants. Les « EHPAD » ont été invités à ouvrir leurs séances à des personnes vivant à domicile. A l'heure actuelle, plus de 90 % des « EHPAD » bénéficient des financements de l'ARS (fenêtre de dépôt annuelle pour les départements 44, 85, 49 et 53 et coordination des interventions effectuées par le CDOS 72 s'agissant du département 72).
- Un nouveau plan national sur la prévention des chutes est annoncé. Les axes pressentis sont les suivants : prévenir, informer/communiquer, repérer, agir/accompagner. Il ne devrait pas être accompagné de moyens financiers complémentaires.
- En parallèle, les « ESMS » sont dans l'obligation de désigner dans chacun des établissements un référent « Activité Physique et Sportive », en charge de la coordination de la thématique (liens en interne et en externe notamment). Il n'est pas forcément effecteur de séances d'« APA ». L'enquête régionale réalisée en cours d'année 2025 montre qu'il s'agit en majorité d'animateurs. S'agissant des besoins remontés, une forte proportion d'établissements souhaite une réflexion sur la prise en charge de postes d'« APA » au sein des « EHPAD » et mettent également en avant des besoins en termes de formation des référents « APS ».

2) Les seniors sans dépendance mais éloignés de l'activité physique

- En 2025, la DRAJES a souhaité s'investir pour favoriser la mise en place dans les clubs fédéraux d'activités sportives adaptées à un public de 60 ans et plus. Il s'agit de cibler les seniors ne présentant pas de dépendance mais restant éloignés de l'activité physique.
- En lien avec la Conférence Régionale du Sport (CRdS), la DRAJES a ainsi initié un appel à projet à destination des ligues - comités régionaux pour développer un maillage territorial de clubs en capacité d'accueillir ce public. Il s'agissait de venir en complémentarité du plan gouvernemental anti chute et des maisons sport santé.
- A ce stade peu de clubs développent une offre d'activité sportive orientée « sport santé » adaptée pour ce public.

Enjeux 2026-2030

1) Les seniors exposés, par leur niveau de capacités fonctionnelles, à des risques de chutes ou résidant en ESMS

- Mettre en œuvre le nouveau plan de prévention des chutes sur le volet de la prévention par l'activité physique : la conciliation entre actions collectives et actions individuelles (« APA » post kiné par exemple) devra faire l'objet d'une réflexion afin de répondre à l'ensemble des besoins.
- Poursuivre la désignation d'un référent « APS » dans l'ensemble des établissements d'hébergement accueillant des personnes âgées en répondant aux besoins (formation, animation d'un réseau régional à l'instar du champ des personnes handicapées).
- Dans le prolongement de l'action nationale « faire de la pratique de l'activité physique une priorité du premier mandat de la conférence nationale de l'autonomie afin de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées », les « CFPPA » de la région auront vocation à amplifier leur actions et financements en faveur de cette thématique de prévention.

2) Les seniors sans dépendance mais éloignés de l'activité physique

- Développer le maillage de clubs fédéraux qui proposent une pratique orientée « sport santé » adaptée aux capacités et à ce profil de « seniors » : remobiliser, maintenir les capacités et favoriser une pratique sociale au sein du club.
- Inciter la mise en lien « clubs – MSS » pour les territoires qui en sont dotés : favoriser l'accueil des bénéficiaires des « MSS » en capacité de poursuivre une pratique adaptée en club fédéral à l'issue du programme de la « MSS ».
- Sensibiliser les seniors sur l'intérêt d'une activité physique et sportive régulière
- Faire connaître l'offre adaptée des clubs
- Mobiliser le réseau d'acteurs en lien avec ce public pour porter à connaissance l'offre adaptée proposée sur les territoires.

Objectifs 2026-2030

Les seniors résidant en ESMS

- 1) Inciter l'ensemble des « EHPAD » à désigner un référent « APS » ;
- 2) Désigner, s'il y a lieu, un partenaire régional expert en charge de la formation/animation de réseau de ces référents « APS »
- 3) Porter une réflexion sur les financements apportés (collectif versus individuel) en agissant en subsidiarité par rapport aux financements des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Les seniors sans dépendance mais éloignés de l'activité physique

- 1) Inciter les liges-comités régionaux à mobiliser et accompagner leurs clubs pour développer des activités orientées « sport santé » adaptées aux seniors de 60 ans et plus, sans dépendance mais éloignés de l'activité physique.
- 2) Favoriser la promotion des réseaux de clubs proposant une offre orientée « sport santé » adaptée aux seniors : MSS et autres acteurs en capacité de relayer l'information.

■ ORIENTATION 7 – Renforcer le recours à l'Activité Physique Adaptée (APA) à des fins thérapeutiques

Dans cette orientation, il s'agit de poursuivre le développement de la prescription d'Activité Physique Adaptée (APA) des fins thérapeutiques. Celle-ci, reconnue depuis 2016 par la loi, a été élargie au-delà des seules personnes vivant avec une affection de longue durée. La liste des professionnels de santé habilités à la prescrire a également été étendue. Sa diffusion dans les pratiques des professionnels de santé reste à poursuivre.

Point de situation

- La DRAJES et l'ARS des Pays de la Loire co portent depuis 2020 le parcours « [On y va!](#) » pour favoriser la prescription d'activité physique par les professionnels de santé prescripteurs. Il accompagne l'orientation de leurs patients vers une activité physique et facilite leur pratique. Le parcours « [On y va!](#) » qui intègre les MSS, comprend également une plateforme téléphonique régionale pour prendre en charge les patients des territoires non dotés de MSS. La SRAE nutrition est missionnée pour assurer la mise en œuvre opérationnelle de ce parcours.
- Un site internet, différents outils et supports d'information dédiés ont été développés pour sensibiliser et informer différentes cibles : professionnels de santé, patients et intervenants proposant de l'APA ou des activités sportives adaptées au profil des patients sous prescription.
- Depuis 2021, les professionnels de santé en exercice sont sensibilisés (enjeux de l'activité physique, conditions de mise en œuvre de la prescription, parcours « [On y va!](#) »). Ont été particulièrement ciblés le secteur libéral et notamment les structures d'exercices coordonnés (CPTS, MSP , ESP-CLAP, etc...) ou les réseaux de professionnels de santé/hospitaliers via des séminaires, congrès scientifiques ou journées d'études.
- Une campagne d'information auprès des professionnels de santé a aussi été mise en place entre 2024 et 2025 sur le 44, 49, 72 et 85 via les délégués de l'assurance maladie de la CPAM.
- En 2025, les services de santé au travail, intégrés à la liste nationale des prescripteurs d'APA habilités, ont bénéficié d'une sensibilisation.
- Des interventions annuelles sont également mises en place dans certains instituts de formation initiale de professionnels de santé : médecine générale, institut de formation des soins infirmiers, pharmacie.
- Une cartographie des médecins prescripteurs s'appuyant sur les appels de patients vers la plateforme « [On y va!](#) » a été réalisée. Elle doit servir d'outil pour orienter le travail de sensibilisation des professionnels de santé sur les territoires. Il s'agit désormais de toucher des professionnels les plus éloignés de la thématique et n'ayant pas eu connaissance des modalités de prescription d'APA.

QUELQUES CHIFFRES

- **3 400 professionnels** sensibilisés (depuis 2021)
- **920 médecins** touchés par la campagne des délégués de l'assurance maladie en 2024 et 2025 sur les départements 44, 49 et 85
- **Plus de 60 délégués de l'assurance maladie** sensibilisés à « On y va ! », rôle des MSS et prescription d'activité physique.

- Pour accompagner le développement et le référencement de l'offre d'activité sportive adaptée aux patients sous prescription d'APA, le CREPS des Pays de la Loire, dans le cadre de ses missions confiées par la DRAJES et l'ARS a développé un module de formation spécifique « [activité physique et maladies chroniques](#) ». Il cible particulièrement les éducateurs sportifs.
- Un projet de certificat complémentaire « sport santé » habilité par le Ministère des sports est en construction suite à la parution de la SNSS2. Non obligatoire, il doit permettre une montée en compétence des éducateurs sportifs titulaires d'un diplôme d'Etat pour l'encadrement des publics dans le cadre de la prescription d'APA. Il s'agit aussi d'asseoir une légitimité de ces intervenants auprès des professionnels de santé sur la base d'une formation reconnue par le ministère des sports et harmonisée nationalement tant en contenu qu'en volume horaire de formation.
- Des expérimentations relevant de l'article 51 de la « LFSS » ont vu le jour. En région Pays de la Loire, le « CHD » de la Vendée est inclus dans une expérimentation nationale portée par la CAMI Sport et Cancer relative à une prise en charge en « APA » post-cancer. Le comité technique de l'article 51 a recommandé un passage par une seconde phase de test courte visant à terme éventuellement la mise en place d'un parcours coordonné renforcé « parcours activité physique adaptée pour les patients atteints de cancer dès la phase aigüe de traitement », et s'articulant avec l'objectif de l'article 42 de la loi n° 2023-1250 (« *remboursement par l'Assurance Maladie des séances d'activité physique adaptée pour les malades du cancer* ») et l'action 11 de la stratégie sport santé 2025-2030 (« *intégrer l'activité physique adaptée dans les parcours renforcés de prise en charge de maladies chroniques en fonction des recommandations HAS* »).
- Une nouveauté du « PLFSS » 2026 est la création d'un parcours de prise en charge orienté vers la prévention, axé sur des prestations jusqu'ici non remboursées comme le suivi diététique et l'activité physique, pour certaines pathologies dites "susceptibles d'évoluer vers une affection de longue durée (ALD)". L'objectif est d'engager plus tôt les patients à risque (ex. obésité, hypertension, diabète naissant...) vers des soins de prévention. Ces prestations seront intégrées à un "panier" spécifique, avec un remboursement assumé par l'assurance maladie, en fonction de critères qui seront ensuite définis (par exemple par la « HAS » ou par décret). Ce type de parcours vise à éviter l'évolution vers des « ALD » plus lourdes et coûteuses, en offrant un accès remboursé à des consultations diététiques, programmes d'activité physique adaptée, etc. Cela représente une nouvelle orientation vers la prévention intégrée dans le parcours de soins remboursé. Des décrets d'application et des avis « HAS » sont nécessaires pour que ces mesures prennent pleinement effet

Enjeux 2026-2030

- Renforcer l'égalité d'accès des patients à l'APA » notamment en levant le frein financier : décliner la future feuille d'orientation nationale sur l'APA, visant à intégrer les programmes d'APA dans les parcours coordonnés renforcés (PCR) et permettre une prise en charge financière par l'assurance maladie.
- Coordonner les actions de l'ARS et de l'assurance maladie en région pour institutionnaliser les parcours de prise en charge en fonction des avancées nationales. Il s'agira d'intégrer l'assurance maladie dans les instances de gouvernance de la SRSS traitant de ce sujet.
- Poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé à la prescription de l'APA encore freinée par une méconnaissance de ses bénéfiques, des possibilités d'orientation et de prise en charge.
- Poursuivre la formation continue des éducateurs sportifs pour renforcer leurs compétences, consolider la confiance des professionnels de santé envers ces intervenants et élargir les possibilités d'orientation des patients bénéficiant d'une prescription d'APA. Il s'agira d'articuler l'offre de formation régionale actuellement portée par le CREPS dans le cadre de ses missions « DRAJES – ARS » avec ce projet de certificat complémentaire « sport santé » porté par le Ministère des sports.

Objectifs 2026-2030

- 1) Poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé et la promotion du parcours « On y va ! » en s'appuyant notamment sur la cartographie des médecins prescripteurs :
- 2) Former les infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) à la prescription d'APA, compte tenu des évolutions réglementaires intervenues récemment
- 3) Donner une visibilité et un cadre commun aux parcours d'APA des MSS en lien avec les travaux nationaux (intégration des parcours d'APA, dans les parcours coordonnés renforcés (PCR) et leur prise en charge financière par l'assurance maladie).
- 4) Mobiliser l'assurance maladie autour du parcours « On y va ! »
- 5) Poursuivre la formation continue des éducateurs sportifs et leur apporter les bases pour encadrer en toute sécurité dans le cadre de la prescription d'APA.

LA GOUVERNANCE

La SRSS des Pays de la Loire 2026 – 2030 est pilotée conjointement par la DRAJES et l'ARS. Un pilote principal (DRAJES ou ARS) est identifié pour chaque orientation. Il sera chargé d'en assurer la coordination et le pilotage en lien avec les partenaires mobilisés. A ce titre, il assurera la préparation du travail technique nécessaire aux COPIL, COTECH et à la mise en œuvre des objectifs identifiés.

Le CREPS des Pays de la Loire et la SRAE Nutrition sont missionnés comme opérateurs pour appuyer les deux co pilotes notamment dans la mise en œuvre opérationnelle. Ils agissent pour le compte des co-pilotes et de la SRSS Pays de la Loire. Ils sont appelés à soumettre des propositions aux copilotes dans le cadre de leurs missions. Ces propositions feront l'objet d'une validation par les co-pilotes avant mise en œuvre.

Le CROS des Pays de la Loire et la ligue du sport d'entreprise sont missionnés pour appuyer spécifiquement la DRAJES sur le développement de l'activité physique en milieu professionnel.

Pour assurer le pilotage de la SRSS, la DRAJES et l'ARS s'appuieront sur plusieurs instances. Une logique participative et d'association des acteurs sera recherchée.

■ Le COPIL : instance de décision et d'orientation de la SRSS

Missions	<ul style="list-style-type: none">• Valide et fixe les grandes orientations stratégiques de la SRSS• Assure le suivi de sa mise en œuvre• Décide d'éventuelles évolutions ou de l'adoption de nouvelles pistes de travail.
Composition	<p>A minima :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les copilotes : DRAJES et Direction de la Santé Publique (DSPE) ARS• Les échelons départementaux des copilotes : SDJES et DT ARS• Les opérateurs : SRAE Nutrition, CREPS des Pays de la Loire• Le CROS des Pays de la Loire et le CPSF des Pays de la Loire• Le rectorat : Inspection académique EPS, services de l'enseignement supérieur et de la recherche• Les UFR « STAPS »• Le(s) représentant(s) des caisses primaires d'assurance maladie (Coordination régionale GDR AM et/ou CPAM missionnée sur le sujet)• La DREETS• Le conseil régional• Un ou plusieurs représentants des maisons sports santé de la région• Un ou plusieurs représentants de service de santé étudiant <p>Selon les thématiques de l'ordre du jour : tout partenaire ou expert identifié comme nécessaire à associer aux travaux</p>

■ Le COTECH : instance de suivi opérationnel de la SRSS

Missions	<ul style="list-style-type: none">• Coordonne, anime la démarche• Assure la préparation des travaux du COPIL. Il se réunit autant que de besoin pour conduire ses missions
Composition	<p>A minima :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les copilotes : DRAJES et ARS• Les opérateurs : SRAE Nutrition, CREPS des Pays de la Loire• Le CROS des Pays de la Loire <p>Selon les thématiques de l'ordre du jour :</p> <ul style="list-style-type: none">• Le Rectorat : Inspection académique « EPS », services de l'enseignement supérieur et de la recherche pour les thématiques de l'ODJ en lien avec la jeunesse• La caisse primaire d'assurance maladie régionale (DCGR)• Tout autre partenaire ou expert identifié comme nécessaire à associer aux travaux
Groupes techniques	Pour préparer les travaux du COTECH, des groupes techniques pourront être mis en place autant que de besoins. Ils pourront être initiés par les co pilotes ou par les opérateurs (SRAE Nutrition, CREPS) pour la conduite de leurs missions

D'autres comitologies parallèles pourront permettre de partager et enrichir les réflexions sur le sujet, en particulier :

- Le « comité régional académique sport - éducation »
- Le COPIL de mutualisation des équipements sportifs scolaires
- Le COPIL « sport d'entreprise »
- Le COPIL « Ecoles promotrice de Santé » porté par le rectorat
- Les COPIL « Prévention et Promotion de la Santé des Jeunes (11-25 ans) » organisés par l'ARS ;
- La conférence régionale du sport (CRdS) en particulier sa commission thématique « sport pour tous ».

AVERTISSEMENT

Cette stratégie est susceptible de modifications ou d'adaptation en fonction des évolutions législatives et réglementaires et/ou du contexte régional

Annexe– TABLEAU RECAPITULATIF DES ORIENTATIONS DÉCLINÉES EN OBJECTIFS

■ Orientation 1 – Poursuivre la sensibilisation du plus grand nombre à « bouger plus » et à réduire ses comportements sédentaires à l’occasion du « mois de l’activité physique »

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : ARS et DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Action 1	1) Relayer la communication nationale de l'évènement « mois de l'activité physique » sur le territoire ligérien	
	2) S'appuyer sur cet évènement national pour communiquer auprès du grand public et du mouvement sportif régional sur le réseau des « maisons sport santé » (MSS) et le parcours « On y va! » (parcours de prescription d'APA pour les personnes vivant avec une maladie chronique en Pays de la Loire)	SRAE Nutrition
	3) Mobiliser les différents réseaux d'acteurs en capacité de porter des animations de proximité autour de l'activité physique et de proposer une offre adaptée au public cible de l'évènement : réseau régional des « MSS », réseau associatif fédéral, les collectivités locales, etc...	
	4) En fonction des orientations nationales et/ou des financements associés, inciter les « MSS » à réaliser au moins une opération « portes ouvertes » en septembre afin de communiquer sur les enjeux de l'activité physique et faire découvrir les missions des « MSS » (bilans simplifiés)	
	5) Articuler le « mois de l'activité physique » avec la fête du sport » le 14 septembre de chaque année	SRAE Nutrition
	6) Communiquer sur l'activité physique en faisant du lien avec la grande cause nationale 2025 (prolongée en 2026) dédiée à la santé mentale : « bouger pour se sentir mieux »	

■ Orientation 2 – Poursuivre la structuration, le développement et le référencement de l’offre : activité physique adaptée et activités sportives orientées « sport santé »

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Action 2	<p>1) Poursuivre le référencement pour rendre visible, repérable et accessible à tous l’offre d’APA et d’activités sportives orientées « sport santé » adaptée à un public éloigné de l’activité physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adapter le référencement « On y va ! » au nouveau cahier des charges national (harmonisation des critères d’identification sur les plateformes régionales) • Poursuivre la promotion du référencement « On y va ! » auprès des différents réseaux : Etudiants des filières STAPS APA et éducateurs sportifs de la région 	SRAE Nutrition
Action 2	<p>2) Accompagner le mouvement sportif fédéral à renforcer sa mobilisation sur le champ du « sport santé » et développer un maillage territorial autour du « sport santé » : mise en place d’une feuille de route « Mouvement sportif – MSS – On y va ! » :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilatérales avec les ligues-comités régionaux puis leurs comités départementaux <u>Objectif</u> : sensibiliser, acculturer au « sport santé », porter à connaissance les outils régionaux existants et accompagner les comités dans leur développement du « sport santé » par leurs clubs • Mise en place d’un appui pour favoriser une articulation CROS/CDOS autour du « sport santé » <u>Objectif</u> : créer une culture commune et une approche harmonisée autour du « sport santé », favoriser la mise en place de feuilles de route 	SRAE Nutrition

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Action 3	<p>3) Accroître l'ouverture des équipements sportifs aux offres de pratique d'APA ou d'activités sportives orientées « sport santé » et ainsi en améliorer l'accès sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner l'ouverture des équipements sportifs scolaires et d'enseignement supérieur aux clubs sportifs et aux MSS qui expriment un besoin en prenant appui sur : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le comité de pilotage coprésidé par le préfet de région et par la rectrice de région académique prévu par la circulaire du 8 septembre 2025 : réalisation d'un diagnostic régional, identification des leviers d'action en lien avec les besoins identifiés, mobilisation des acteurs (élus locaux, directeurs d'école, chefs d'établissement, présidents d'université ou de grande école etc.) ○ Le cahier des charges du label G2030. Il prévoit que « les établissements labellisés feront l'objet d'une attention particulière concernant l'ouverture des équipements sportifs scolaires et d'enseignement supérieur aux clubs • Prioriser les financements « ANS équipements » vers les projets favorisant des créneaux d'utilisation pour les clubs ayant des activités sportives orientées « sport santé » (sous réserve de la disponibilité des enveloppes et des arbitrages budgétaires annuels) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Formaliser la note de cadrage régionale en intégrant cette orientation aux directives nationales de l'ANS (éléments de cadrage d'un créneau « sport santé » à construire) ○ Positionner cette priorité dans les conditions d'instruction par les services instructeurs ○ Relayer cette orientation dans la démarche d'accompagnement des porteurs de projet par les services instructeurs 	
Actions 2 et 3	<p>4) Poursuivre la sensibilisation -formation des acteurs du sport et des collectivités territoriales avec l'offre de formations « sport santé » portée par le CREPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collectivités territoriales : acculturer aux enjeux de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité, sensibiliser pour amener les collectivités à intégrer l'activité physique dans l'aménagement du bâti (équipements sportifs, aménagements urbains, plan de mobilité active etc...) et dans leurs politiques territoriales « sport » et « santé » • Educateurs sportifs et clubs fédéraux : Poursuivre la mise en place des différents modules de formation « sport santé » portés par CREPS et les articuler avec le certificat complémentaire « sport santé » porté par le Ministère des sports • Ligues – comités régionaux : promouvoir l'offre de formation du CREPS et le certificat complémentaire « sport santé » porté par le Ministère des sports en tant que ressources mobilisables pour le développement de leurs clubs, communiquer sur la complémentarité des modules CREPS par rapport aux formations fédérales, porter à connaissance le MOOC de sensibilisation aux enjeux de l'activité physique Pays de la Loire – Bretagne comme outil mobilisable pour acculturer les clubs 	CREPS

■ Orientation 3 – Poursuivre le maillage territorial des Maisons Sport-Santé et conforter le réseau existant

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : ARS	Opérateur missionné ou en appui
	1) Privilégier le développement du réseau de « MSS » dans les territoires non pourvus et les territoires en géographie prioritaire (QPV, ZRR). Les projets sur des territoires déjà dotés de MSS restent également prioritaires dès lors qu'ils répondent à des besoins non couverts notamment au regard de la densité de sa population	
	2) Mettre en place le nouveau cadre national d'habilitation avec les 2 niveaux d'habilitation prévus par la SNSS2 : <ul style="list-style-type: none"> • Coordonner la procédure d'habilitation avec les différents partenaires • Coordonner les éventuelles mesures administratives à mettre en place 	
Action 4	3) Accompagner la montée en compétence du réseau <ul style="list-style-type: none"> • Visites annuelles des MSS • Suivi et accompagnement renforcé auprès des « MSS » en difficulté pour satisfaire les missions essentielles du cahier des charges 	SRAE Nutrition
	4) Ancrer le positionnement des « MSS » en tant qu'acteur pivot du « sport santé » sur leur territoire : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de groupes de travail territoriaux SDJES/DT ARS/ « CPTS » / « MSS » /collectivités territoriales, notamment pour celles qui disposent de contrats locaux de santé • Poursuivre la communication et la promotion autour des « MSS » pour augmenter leur visibilité, notamment auprès du mouvement sportif, des collectivités territoriales et des professionnels de santé 	SRAE Nutrition
	5) Inciter l'ensemble des MSS à s'articuler/participer aux contrats locaux de santé et instances des CPTS	SRAE Nutrition
	6) Augmenter les actions d' « allers-vers » les populations les plus fragiles en géographie prioritaire notamment (dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé)	
	7) Inciter davantage les MSS à s'inscrire dans une démarche de prévention en augmentant leur connaissance/outils à leur disposition afin de faciliter le repérage et l'orientation. Exemple : addictions dont tabac	SRAE Nutrition avec les autres structures ressources selon les besoins
	8) Poursuivre l'animation régionale du réseau (selon les directives nationales) : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une réunion annuelle du réseau régional • Appui à la structuration des collectifs départementaux initiés par les SDJES : formaliser des feuilles de route départementales pour positionner le réseau des « MSS » dans le champ sportif 	SRAE Nutrition
	9) Consolider le modèle économique des « MSS » par le soutien financier annuel de la DRAJES et de l'ARS selon les enveloppes de crédits mobilisables et le cadre national (financement socle avec majoration pour les « MSS » de niveau 2) : <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement au développement des missions socles pour une montée en compétences du réseau afin d'asseoir sa légitimité • Accompagnement pour investir les priorités régionales « DRAES-ARS » 	

■ Orientation 4 – Augmenter le niveau d'activité physique des jeunes de l'école à l'université

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Actions 5 et 6	<p>1) Inciter les établissements scolaires à favoriser l'activité physique régulière des élèves tout en développant des partenariats avec le mouvement sportif afin de prolonger les dispositifs qu'ils portent. Il s'agit de s'appuyer sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le « comité régional académique sport - éducation » prévu par la circulaire du 4 septembre 2025 sur le sport à l'école. Il sera installé afin de piloter une politique éducative interministérielle du sport tout en associant les collectivités engagées. Il permettra aussi de renforcer les liens entre les « DSDEN », et entre les « DSDEN » et le niveau académique sur l'ensemble des sujets « sport éducation » et « sport santé ». • Le label génération 2030 (G2030) : lancé dans la continuité du label « génération 2024 », son pilotage est assuré par l'inspection académique « EPS » en lien avec la DRAJES et les services de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il doit s'inscrire dans le projet d'école/d'établissement • Le développement des savoirs sportifs fondamentaux sur le temps scolaire et extrascolaire notamment le « SRAV » • L'incitation des élèves à l'usage des mobilités actives notamment sur le trajet école domicile, celles – ci contribuant à l'activité physique quotidienne 	
Action 5	<p>2) Plus particulièrement concernant le 1^{er} degré, ancrer durablement les « 30' d'APQ à l'école » pour développer les habitudes de mouvement dès le plus jeune âge et lutter contre l'installation précoce de comportements sédentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur un diagnostic par département (niveau de déploiement du dispositif et actions mises en place) • Développer une meilleure coordination entre les services « jeunesse et sports » et les interlocuteurs de l'éducation nationale (« IEN », « CPD EPS », « CPC » notamment). • Appuyer le développement et la promotion d'outils pédagogiques adaptés mis à disposition des professeurs aussi bien lors de leur formation initiale que de leur formation continue • Renforcer les actions de sensibilisation et de formation des enseignants en s'appuyant sur les ressources existantes (« IA -IPR EPS », SDJES, etc..) pour former au moins un personnel pour 5 classes dans le cadre de la formation continue à l'issue de la SRSS • Intégrer à cette formation renforcée, une sensibilisation « activité physique et sédentarité » en s'appuyant sur l'expertise de la SRAE Nutrition et des deux fédérations sportives scolaires (USEP, UGSEL) qui portent d'ores et déjà une approche « santé par l'activité physique » au-delà de la seule activité sportive. L'enjeu : assurer une continuité à la démarche de sensibilisation initiée au niveau des infirmière scolaires • S'appuyer sur les volontaires en service civique affectés dans les écoles et sur les fédérations sportives scolaires 	SRAE Nutrition
Actions 5 et 6	<p>3) En lien avec la circulaire du 4 septembre 2025 sur le sport à l'école qui prévoit la promotion des « CIP » auprès des familles, poursuivre le soutien de la DRAJES et de l'ARS, auprès de l' « inspection académique EPS » sur la démarche partenariale initiée en Pays de la Loire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la promotion du modèle régional de « CIP » et de son usage dans les établissements scolaires ainsi que dans le réseau santé • Poursuivre le travail technique initié pour favoriser son appropriation par les médecins tout en améliorant leurs connaissances - représentations de l'enseignement de l'EPS (ses adaptations pédagogiques permettant l'inclusion du jeune). • Selon l'évolution des travaux nationaux en cours, poursuivre son adaptation pour en améliorer l'usage en prenant appui sur les préconisations issues des évaluations produites en 2025 	SRAE Nutrition en lien avec Résopedia

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Actions 5 et 6	<p>4) Développer une offre sportive orientée « sport santé » adaptée aux élèves identifiés « à besoins » ou en décrochage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Initier un réseau de clubs fédéraux proposant une offre s'inscrivant dans une dynamique éducative et adaptée à un public jeune non sportif ou recherchant une pratique non orientée vers la compétition ou la performance : construction d'un cahier des charges, identification des clubs et promotion du réseau <p>• Favoriser la mise en lien des « MSS » et des établissements scolaires du 2nd degré pour faciliter l'orientation par les établissements des élèves identifiés « à besoins » :</p> <p>1° Présenter le rôle des MSS dans l'environnement scolaire du 2nd degré en lien avec les tests d'aptitude physique en 6^{ème}, la démarche autour du « CIP » et le dispositif « ICAPS » pouvant venir en support complémentaire pour travailler ce lien établissement scolaire/MSS</p> <p>2° Mobiliser les « MSS » pour développer des projets structurants avec les établissements scolaires sur la base de partage d'expériences réussies portées par certaines MSS du réseau (formalisation de préconisations)</p> <p>3° Favoriser les collaborations entre maisons des adolescents (MDA) et « MSS »</p>	SRAE Nutrition
Actions 5 et 6	<p>5) Sensibiliser les collectivités territoriales aux enjeux de l'activité physique chez les enfants, adolescents en les mobilisant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'aménagement du bâti scolaire pour encourager la mise en mouvement des élèves • L'aménagement des schémas de déplacements urbains pour favoriser l'usage du vélo sur les trajets domicile – école • L'adaptation des politiques sportives locales pour favoriser le développement territorial d'une offre sportive orientée « sport santé » à dimension éducative et adaptée à un public jeune non sportif ou recherchant une pratique non orientée vers la compétition ou la performance 	CREPS
Action 6	<p>6) Essaimer les expérimentations « ICAPS » notamment sur les zones prioritaires (ZRR, QPV, REP/REP+) dans une logique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Compte tenu du décrochage sportif intervenant à cet âge, investiguer l'opportunité d'expérimentations « ICAPS » au niveau des lycées, en fonction des actions réalisées par le conseil régional sur le sujet (« Bouge ton Lycée : le bien-être en mouvement »)</p>	En lien avec le CNDAPS
Action 5	<p>7) Promouvoir l'activité physique et sportive des jeunes en situation de handicap dans les « ESMS »</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'intervention des acteurs départementaux sur le déploiement des « 30 min d'APQ » dans les « ESMS » et favoriser à terme l'autonomisation des établissements (professionnels formés), etc... • Faire en sorte que chaque établissement médico-social dispose au moins d'un référent APS • Répondre à l'ensemble des projets individualisés des jeunes sur la thématique de l'activité physique et sportive 	CPSF Missionné spécifiquement par l'ARS
Action 7	<p>8) Favoriser les initiatives « sport-santé » dans les établissements d'enseignement supérieur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solliciter la division de l'enseignement supérieur et de la recherche du Rectorat (ESRI) pour identifier les besoins d'appui de ces derniers dans les politiques de développement d'offres d'activité physique • Systématiser/amplifier les actions autour de la réduction de la sédentarité chez les étudiants en utilisant notamment le levier des conventions ARS-« SSE » 	

■ Orientation 5 – Sensibiliser les acteurs dans le monde professionnel et y développer l'activité physique

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : DRAJES	Opérateur missionné ou en appui
Action 8	<p>1) Mettre en place une feuille de route régionale « activité physique et sportive en entreprise » à destination du secteur privé en lien avec la « CRdS » des Pays de la Loire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construction et pilotage de la feuille de route confiés à un opérateur financé par la DRAJES • Mise en place de groupes de travail pour décliner la feuille de route • Déploiement à l'échelle régionale de cette feuille de route en s'appuyant sur la ligue identifiée (Ligue sport d'entreprise) et mise en place d'actions à destination du mouvement sportif et du monde professionnel • Soutien aux actions innovantes portées par les ligues ou comités régionaux engagés • Evaluation du réalisé de cette feuille de route et de son impact sur les populations visées 	CROS et « Ligue sport d'entreprise »
Actions 8 et 9	<p>2) Favoriser des actions de santé au travail intégrant l'activité physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capitaliser sur les services de santé au travail pour informer et conseiller sur les risques de la sédentarité prolongée et de promotion de l'activité physique • Sensibiliser les services de santé au travail de la région aux enjeux de l'activité physique et au parcours de prescription d'« APA » (parcours « On y va ! ») • Engager davantage d'entreprises et d'administrations dans la signature des chartes « entreprise actives » du PNNS via notamment le COPIL et la feuille de route « activité physique et sportive en entreprise » 	SRAE Nutrition
Action 9	<p>3) Fonction publique d'Etat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduire un diagnostic de l'activité physique puis piloter une mise en réseau d'activité physique et sportive au sein des directions régionales de l'Etat avec l'accompagnement du laboratoire d'innovation publique de la préfecture de région « incubateur de projets » • Diffuser et communiquer sur l'appel à projets « activité physique et sportive et réduction de la sédentarité en milieu professionnel », à destination de la fonction publique et accompagner les porteurs de projets le cas échéant 	
Action 9	<p>4) Fonction publique hospitalière : Diffuser l'appel à projets « activité physique et sportive et réduction de la sédentarité en milieu professionnel, à destination de la fonction publique hospitalière et accompagner les porteurs de projets le cas échéant</p>	
Action 9	<p>5) Fonction publique territoriale : développer des actions après avoir réussi à mettre en place une activité physique et sportive pérenne dans les différents services de l'Etat ligériens</p>	

■ Orientation 6 – Préserver l'autonomie des personnes avançant en âge par l'activité physique

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : ARS	Opérateur missionné ou en appui
	<p>Seniors résidant en « ESMS »</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inciter l'ensemble des « EHPAD » à désigner un référent « APS ». 2) Désigner s'il y a lieu un partenaire régional expert en charge de la formation/animation de réseau de ces référents « APS ». 3) Porter une réflexion sur les financements apportés (collectif versus individuel) en agissant en subsidiarité par rapport aux financements des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 	
<p>Action 10</p>	<p>Seniors de 60 ans et plus, sans dépendance mais éloignés de l'activité physique</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inciter les ligues - comités régionaux à mobiliser et accompagner leurs clubs pour développer des activités orientées «sport santé» adaptées : <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l'appel à projet porté par la DRAJES en lien avec la « CRdS » • Relance de l'appel à projet sur la base de cette évaluation (sous réserve de la disponibilité des enveloppes et des arbitrages budgétaires annuels) • Mise en réseau des ligues – comités régionaux impliqués pour favoriser la diffusion de bonnes pratiques et mobiliser celles qui ne le sont pas (webinaire annuel) 2) Favoriser la promotion des réseaux de clubs proposant une offre orientée « sport santé » adaptée aux seniors : « MSS » et autres acteurs en capacité de relayer l'information 	

■ Orientation 7 – Renforcer le recours à l'Activité Physique Adaptée (APA) à des fins thérapeutiques

Réf. Action de la SNSS	Chef de filât : ARS	Opérateur missionné ou en appui
Action 12	1) Poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé et la promotion du parcours « Onyva ! » <ul style="list-style-type: none"> • En formation initiale en médecine générale, en institut de formation des soins infirmiers, en pharmacie • En formation continue sur demande des professionnels de santé : prendre appui sur la cartographie des médecins prescripteurs, investir de nouveaux espaces de sensibilisation (groupes d'échanges de pratique APIMED par exemple) • Spécifiquement pour les infirmier(e)s, toucher le réseau « Asalée » 	
Action 12	2) Former les infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) à la prescription d'APA compte tenu des évolutions réglementaires intervenues récemment	
Action 11	3) Donner une visibilité et un cadre commun aux parcours d'APA des MSS en lien avec les travaux nationaux (intégration des parcours d'APA dans les parcours coordonnés renforcés (PCR) et leur prise en charge financière par l'assurance maladie) <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place la marque régionale « On y va ! » avec un parcours APA au sein des « MSS » répondant à un cahier des charges régional. • Proposer aux MSS volontaires d'intégrer la marque régionale « On y va ! » • Désigner des MSS en charge de coordonner des parcours d'APA pris en charge par l'assurance maladie (en fonction des évolutions du niveau national). 	SRAE Nutrition
	4) Mobiliser l'assurance maladie autour du parcours « On y va ! » <ul style="list-style-type: none"> • L'associer aux réflexions sur le cahier des charges du parcours « APA On y va ! » pour la sensibiliser sur la dynamique nationale autour des PCR et la mobiliser autour d'une expérimentation régionale • S'appuyer sur l'assurance maladie pour renforcer la sensibilisation des professionnels de santé 	
Action 12	5) Poursuivre la formation continue des éducateurs sportifs et leur apporter les bases pour encadrer en toute sécurité dans le cadre de la prescription d'APA : <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la mise en place du module de formation « Activité physique et maladies chroniques » (APMC) porté par le CREPS • Articuler cette offre de formation avec les travaux nationaux sur le projet de certificat complémentaire « sport santé » porté par le Ministère des sports 	CREPS

AVERTISSEMENT : Les actions présentées sont susceptibles de modifications ou d'adaptation en fonction des évolutions législatives et réglementaires et/ou du contexte régional