RÉGION ACADÉMIQUE
OCCITANIE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction de région académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES)

ars Agence Régionale de Santé Occitanie



ÉDITOS



Laurence
COLLAS
Directrice
de la DRAJES Occitanie



François
MENGIN-LECREULX
Directeur général
de l'ARS Occitanie

La promotion de l'activité physique et la réduction des comportements sédentaires constituent aujourd'hui un levier majeur de santé publique. Dans un contexte marqué par la progression des maladies chroniques, des troubles de santé mentale et des inégalités sociales et territoriales de santé, l'activité physique apparaît comme une intervention efficace, accessible et scientifiquement validée. Elle constitue un déterminant de santé modifiable sur lequel il est possible d'agir, tant à l'échelle individuelle que collective, pour prévenir, retarder ou limiter l'apparition de nombreuses maladies. Le développement d'environnements et d'écosystèmes favorables contribue à faciliter et à encourager sa pratique au quotidien.

L'augmentation de la pratique d'activité physique au sein de la population et l'amélioration de la condition physique des individus, notamment les capacités cardiovasculaires, musculaires et fonctionnelles, représentent des éléments déterminants pour la santé, la prévention de la perte d'autonomie et la qualité de vie.

La réduction des comportements sédentaires et de leurs effets délétères constitue un enjeu essentiel. La sédentarité, aujourd'hui largement répandue, impacte la santé de manière spécifique, y compris chez les personnes physiquement actives. Il s'agit ainsi de promouvoir des modes de vie globalement plus actifs, en intégrant davantage de mouvement dans le quotidien et en limitant les temps prolongés en position assise et inactive.

En Occitanie, si certains indicateurs sont favorables, notamment en matière de pratique d'activité physique, des défis importants persistent : inégalités sociales de santé, sédentarité croissante, vulnérabilités des jeunes et enjeux liés à la santé mentale.

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie 2026-2030 s'inscrit dans la continuité de la Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030 et du Projet régional de santé 3. Elle vise à structurer, amplifier et rendre plus lisible l'ensemble des actions contribuant à l'amélioration de la santé par l'activité physique, l'amélioration de la condition physique et la réduction des comportements sédentaires.

Elle repose sur une ambition forte : faire de l'activité physique un déterminant structurant de la santé de tous les habitants d'Occitanie, à tous les âges et dans tous les milieux de vie.

La directrice de région académique, à la jeunesse,
à l'engagement et aux sports Occitanie
Laurence COLLAS

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
François MENGIN LECREULX

L'essentiel à retenir

Une ambition commune pour une Occitanie plus active et en meilleure santé

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie 2026-2030 porte une ambition forte : faire de l'activité physique, de la réduction de la sédentarité et de l'amélioration de la condition physique des leviers accessibles à tous pour améliorer durablement la santé et la qualité de vie des habitants.

L'activité physique est un déterminant majeur de santé. Elle contribue à prévenir les maladies chroniques, préserver la santé mentale, améliorer la qualité de vie et favoriser le maintien de l'autonomie à tous les âges de la vie.
La sédentarité constitue un enjeu de santé publique à part entière. Même chez les personnes physiquement actives, les temps prolongés en position assise doivent être réduits et interrompus régulièrement.
Les inégalités sociales et territoriales restent importantes. L'accès à une pratique adaptée demeure plus difficile pour certains publics et territoires : personnes en situation de précarité, habitants des zones rurales ou prioritaires, personnes âgées, personnes en situation de handicap ou atteintes de maladies chroniques.
Agir précocement est essentiel. L'enfance, l'adolescence et la période étudiante constituent des périodes déterminantes pour construire durablement des habitudes de vie actives et prévenir l'installation de comportements sédentaires.
Tous les lieux de vie sont concernés. L'école, l'université, le travail, les lieux de soins, les établissements médico-sociaux, les espaces publics et les territoires doivent devenir des environnements favorables au mouvement.
L'activité physique doit être pleinement intégrée aux parcours de santé et d'autonomie. La prévention, la prescription, l'orientation et le développement de l'activité physique adaptée constituent des leviers essentiels pour accompagner les personnes selon leurs besoins.
L'activité physique constitue un levier important pour favoriser une meilleure santé mentale. Elle contribue au bien-être psychique, au renforcement des ressources individuelles et au soutien des personnes en situation de vulnérabilité.
La réussite de la stratégie repose sur une mobilisation collective. Professionnels du sport, de la santé et du médico-social, collectivités, établissements éducatifs, entreprises, associations, chercheurs et usagers doivent agir de manière coordonnée.
Les maisons sport-santé constituent des acteurs pivots de proximité, en facilitant l'accueil, l'information, l'orientation et l'accompagnement vers une pratique adaptée, sécurisée et durable.
La stratégie s'organise autour de 5 objectifs et 11 actions, afin de rendre le sport-santé plus accessible, d'ancrer des modes de vie actifs dès le plus jeune âge, de lutter contre la sédentarité, de renforcer les parcours de santé et d'autonomie et de promouvoir la santé mentale.

L'enjeu collectif est clair : faire de l'activité physique une composante naturelle du quotidien et permettre à chaque habitant d'Occitanie, quels que soient son âge, son état de santé, sa situation sociale ou son lieu de vie, d'accéder durablement à une activité physique adaptée à ses besoins.

Sommaire

Préambule **5**

Cadre réglementaire et stratégique **7**

Contexte en Occitanie **11**

La Stratégie Régionale Sport-Santé - Occitanie **14**

OBJECTIF 1 : FACILITER L'ACCÈS AU SPORT-SANTÉ POUR TOUS **16**

Action 1 : Mobiliser durablement les populations et les territoires autour du sport-santé 18
Action 2 : Améliorer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre sport-santé 20
Action 3 : Renforcer les maisons sport-santé et les positionner comme pivot du sport-santé sur leur territoire 22

OBJECTIF 2 : ANCRER DURABLEMENT DES MODES DE VIE ACTIFS DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE **25**

Action 4 : Déployer le Projet de Grande Envergure « Occitanie, pour une jeunesse en mouvement et en forme » 27
Action 5 : Structurer une offre sport-santé dans l'enseignement supérieur 30

OBJECTIF 3 : DÉVELOPPER DES ENVIRONNEMENTS DE TRAVAIL FAVORABLES A L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET A LA RÉDUCTION DE LA SÉDENTARITÉ **32**

Action 6 : Promouvoir l'activité physique et la réduction de la sédentarité en milieu professionnel 35

OBJECTIF 4 : RENFORCER L'INTÉGRATION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LES PARCOURS DE SANTÉ ET D'AUTONOMIE **37**

Action 7 : Intégrer l'activité physique adaptée dans les parcours de soins 38
Action 8 : Déployer des programmes de prévention de la perte d'autonomie dont la prévention des chutes 41
Action 9 : Déployer durablement l'activité physique dans les établissements et services médico-sociaux 44
Action 10 : Développer les compétences des professionnels pour renforcer l'orientation et la prescription en activité physique 46

OBJECTIF 5 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE PAR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, EN PARTICULIER AUPRÈS DES PUBLICS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ **48**

Action 11 : Développer l'activité physique comme levier de santé mentale pour les publics en situation de précarité et en milieux spécifiques 50

Pilotage et animation de la stratégie **52**

Évaluation et indicateurs **55**

Définition et concepts clés **56**

Répertoire des acronymes **58**

Contacts **60**

Préambule

L'activité physique constitue aujourd'hui un déterminant majeur de la santé, reconnu à la fois pour ses effets préventifs et à des fins thérapeutiques. Elle contribue à réduire le risque de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète ou certains cancers, tout en améliorant significativement la santé mentale, la qualité de vie et le maintien de l'autonomie. À l'inverse, l'inactivité physique et la sédentarité représentent des facteurs de risque importants, associés à une augmentation de la morbidité et de la mortalité. 95 % des adultes sont exposés à un risque pour la santé du fait d'un manque d'activité physique et d'un temps trop long passé assis (ou sédentarité)[1].

Les recommandations internationales, notamment celles de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), préconisent au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine pour les adultes, et 60 minutes par jour pour les enfants et adolescents. Malgré ces repères clairement établis, une part importante de la population ne les atteint pas. 81 % des adolescents et 27,5 % des adultes ont actuellement un niveau d'activité physique inférieur à celui recommandé par l'OMS, ce qui a des conséquences pour eux tout au long de leur vie et pour leur famille, mais aussi pour les services de santé et la société dans son ensemble[2] . En France, cette situation se traduit également par des niveaux d'activité physique insuffisants, notamment chez les femmes. 53 % des femmes et 71 % des hommes de 18-74 ans atteignent les recommandations d'activité physique avec de nombreuses disparités sociodémographiques et territoriales[3].

Chez les jeunes, les données sont particulièrement préoccupantes. Seulement 33 % des filles et 51 % des garçons de 6 à 17 ans atteignent les recommandations d'activité physique[4]. 80 % des adolescents n'atteignent pas les recommandations d'activité physique (OMS, 2024). La sédentarité progresse fortement, notamment du fait de l'augmentation du temps passé devant les écrans. Ces comportements ont des conséquences durables, car les habitudes de vie acquises durant l'enfance conditionnent fortement la santé à l'âge adulte.
Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville[5] (QPV), 78 % des résidents (contre 88 % en milieu urbain hors QPV) déclarent avoir exercé au moins une activité physique ou sportive (APS) à des fins non utilitaires dans l'année. La pratique régulière (au moins une fois par semaine) concerne 61 % des résidents en QPV (contre 68 % en milieu urbain hors QPV).

Les zones rurales présentent elles aussi des fragilités spécifiques. L'éloignement des services, notamment des lieux de pratique d'activité physique[6], auquel s'ajoute des situations de précarité plus fréquentes. Ainsi, une part non négligeable de la population y est en situation de vulnérabilité économique.[7]

[1] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de santé publique, 2022.
[2] OMS, Rapport mondial de situation sur l'activité physique 2022.
[3] Agence nationale de santé publique, Activité physique et sédentarité dans la population en France. Synthèse des données disponibles en 2024.
[4] Agence nationale de santé publique, Activité physique et sédentarité dans la population en France. Synthèse des données disponibles en 2024.
[5] Étude « Pratiques sportives des habitants et équipements sportifs dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville », Observatoire national des politiques de la ville, 2020.
[6] Équipements sportifs : une offre plurielle et contrastée en ville, des temps d'accès plus longs en milieu rural, INSEE, février 2025
[7] Étude « Profil » des Banques Alimentaires, février 2025.

À l'échelle régionale, le baromètre de l'Agence nationale de santé publique 2024 met en évidence une situation contrastée en Occitanie. Si 68,5 % des adultes déclarent être en bonne ou très bonne santé, de fortes inégalités sociales et territoriales persistent[8]. Par ailleurs, les enjeux liés à la santé mentale sont particulièrement marqués, avec 18 % des adultes ayant connu un épisode dépressif au cours des douze derniers mois. En matière d'activité physique, seuls 20 % des salariés déclarent en pratiquer dans le cadre professionnel, et les déplacements actifs restent minoritaires. Les trois quarts des personnes utilisent un moyen motorisé pour se rendre au travail.

Ces constats soulignent la nécessité d'agir simultanément sur plusieurs leviers : les comportements individuels, l'accessibilité et la lisibilité de l'offre, ainsi que les environnements de vie. La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie s'inscrit dans cette approche globale et systémique, en cohérence avec les orientations nationales, notamment la Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030, le Programme national nutrition santé 5 et la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport, ainsi que les priorités régionales inscrites dans le Projet régional de santé 3 2023-2028.

La stratégie régionale repose sur une démarche fondée sur les données probantes, mobilisant à la fois les connaissances scientifiques et les retours d'expérience des acteurs de terrain. Elle s'appuie notamment sur des modèles socio-écologiques qui prennent en compte l'ensemble des déterminants de l'activité physique, qu'ils soient individuels, sociaux, environnementaux ou liés aux politiques publiques.

Enfin, bien que la santé mentale constitue un enjeu transversal à l'ensemble des objectifs de la stratégie, son importance a conduit à lui consacrer un objectif spécifique.

[8] Agence nationale de santé publique, Activité physique et sédentarité dans la population en France. Synthèse des données disponibles en 2024.

Cadre réglementaire et stratégique

La promotion de l'activité physique à des fins de santé s'inscrit dans un cadre réglementaire et stratégique structuré, tant au niveau international que national.

Au niveau international, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) reconnaît l'activité physique comme un déterminant majeur de santé et recommande sa promotion à tous les âges de la vie[9]. Elle souligne également les effets délétères de la sédentarité sur la santé.

RECOMMANDATIONS D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE SELON L'OMS :

Pour les adultes au moins 30 minutes d'activité physique en endurance d'intensité modérée par jour, 5 jours par semaine et deux fois par semaine des activités de renforcement musculaire, de mobilité articulaire et d'équilibre.
Pour les enfants au moins 1 heure d'activité physique par jour dont 3 fois par semaine des activités physiques intenses.
L'intensité modérée correspond à une légère augmentation du rythme cardiaque et un faible essoufflement. Il est possible de parler.
L'intensité élevée correspond à une augmentation importante du rythme cardiaque et un essoufflement élevé. Il est difficile de parler.

Au niveau national, plusieurs politiques publiques contribuent à encadrer et structurer le développement du sport-santé :

- La **Stratégie nationale de santé**, qui fixe les grandes priorités de santé publique et reconnaît l'activité physique comme un levier majeur de prévention, notamment dans la lutte contre les maladies chroniques ;

- La **Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030**, qui vise à promouvoir l'activité physique pour tous, à développer l'activité physique à visée thérapeutique et à structurer les parcours sport-santé ;

- Le **Programme national nutrition santé 5 (2026-2030)**, qui intègre l'activité physique comme un pilier essentiel de la prévention et de la promotion de la santé ;

- La **Stratégie nationale Sport et Handicap**, présentée en janvier 2026, qui vise, à l'horizon 2030, à placer les personnes en situation de handicap au cœur des politiques sportives, en levant les freins à la pratique, en rendant accessibles les activités, les

[9] https://www.sports.gouv.fr/sites/default/files/2023-04/brochure-recommandations-oms-activit-physique-pour-la-sant--5711.pdf

équipements et les événements sportifs, tout en renforçant la formation des acteurs, l'observation du parasport et la territorialisation de l'action publique ;

- La **loi du 2 mars 2022** visant à démocratiser le sport, qui reconnaît l'activité physique et sportive comme une mission d'intérêt général et renforce son intégration dans les politiques publiques, notamment au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

- L'inscription, dans le Code de la santé publique, de la **prescription d'activité physique adaptée** par les médecins au bénéfice des personnes atteintes d'une affection de longue durée, d'une maladie chronique, présentant des facteurs de risque ou se trouvant en situation de perte d'autonomie, dans une logique de prévention, de parcours de soins et d'accompagnement durable ;

- La **note d'information relative au déploiement de l'activité physique et sportive** (APS) **en établissements et services sociaux et médico-sociaux** (ESSMS), qui vise à structurer et généraliser l'intégration de l'activité physique dans les accompagnements proposés;

- Le **plan antichute des personnes âgées** lancé en 2022 et la feuille de route 2026-2030, les politiques nationales en faveur du vieillissement en bonne santé et de la prévention de la perte d'autonomie, qui encouragent le développement de l'activité physique adaptée chez les personnes âgées ;

- Le **Plan National Santé Environnement** (PNSE 4), qui intègre les enjeux d'environnements favorables à la santé, incluant les mobilités actives et l'accès à des espaces propices à la pratique d'activité physique ;

- Le **plan Santé au travail 2026-2030** (PST), qui vise à prévenir les risques professionnels et à promouvoir la santé au travail, notamment en encourageant le développement de l'activité physique et la réduction de la sédentarité en milieu professionnel ;

- La **stratégie interministérielle sur le développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes 2022-2037**, qui vise à renforcer les capacités individuelles (gestion du stress, estime de soi, relations sociales) et s'inscrit en complémentarité avec les actions de promotion de la santé, notamment celles mobilisant l'activité physique comme levier de bien-être mental.
  En complémentarité de ces éléments, plusieurs rapports et recommandations d'experts (rapport Delandre, rapport scientifique « Mailler les réseaux sport-santé » de Clément Perrier et Claire Perrin, rapport IGAS IGESR, recommandations HAS, HCSP, ANSES, expertises collectives INSERM…) ont été pris en compte.

Au niveau régional, plusieurs politiques publiques structurantes et complémentaires ont été prises en compte dans l'élaboration de la Stratégie Régionale Sport-Santé, contribuant à en assurer la cohérence avec les priorités de santé du territoire :

- Le **Projet régional de santé (PRS) 2023-2028**, qui constitue le cadre stratégique de la politique de santé en région et intègre la promotion de l'activité physique comme levier de prévention, de réduction des inégalités de santé et d'amélioration des parcours de soins ;

- Le **Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2023-2028**, qui vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en facilitant l'accès à la prévention et aux soins des publics les plus vulnérables, et dans lequel l'activité physique constitue un levier pertinent d'intervention ;

- Les **schémas et programmes départementaux en faveur de l'autonomie** (personnes âgées et personnes en situation de handicap), qui encouragent le développement de l'activité physique adaptée au sein des établissements et services médico-sociaux ;

- Le **Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2024-2026**, qui vise à améliorer la santé des populations en agissant sur les déterminants environnementaux, notamment en favorisant des environnements propices aux mobilités actives et à la pratique d'activité physique ;

- Le **Projet Régional Santé au Travail (PRST) 2022-2025**, qui vise à améliorer la santé des travailleurs, notamment en luttant contre la sédentarité et en favorisant le développement de l'activité physique en milieu professionnel ;

- La **feuille de route régionale de lutte contre les conduites addictives 2023-2027**, qui visent à réduire les conduites à risque et dans lesquelles l'activité physique peut constituer un levier de prévention et d'accompagnement ;

- Les **dynamiques régionales en faveur de la santé mentale**, qui reconnaissent l'intérêt des approches non médicamenteuses, dont l'activité physique, dans la prévention et l'amélioration du bien-être psychique ;

- La **Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030** et sa déclinaison régionale, qui marque une volonté forte et partagée d'améliorer l'offre de santé et le service rendu à l'ensemble des citoyens, sur les champs de la prévention primaire et du dépistage, aux personnes touchées par la maladie, dans leurs parcours de soins et parcours de vie, ou encore à l'ensemble des acteurs de la lutte, de la santé et de la recherche ;

- Les **politiques territoriales** portées par les collectivités (Région, conseils départementaux, intercommunalités, communes), notamment en matière d'aménagement, de mobilités actives et d'accès aux équipements sportifs, qui contribuent à créer des environnements favorables à la pratique d'activité physique.

POINT SUR LA MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT-SANTÉ (SRSSO) 2026-2030

Concernant la méthodologie d'élaboration de la Stratégie Régionale Sport-Santé, la DRAJES et l'ARS Occitanie ont considéré :

- L'ensemble des rapports et recommandations présentés ci-dessus en particulier la Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030 qui a fait l'objet d'une large consultation d'acteurs ;
- Les données épidémiologiques du territoire occitan ;
- Le bilan du plan régional sport santé bien-être 2019-2024 ;
- Les dynamiques en place sur le territoire occitan.

Un projet de Stratégie Régionale Sport-Santé a ainsi été élaboré puis présenté au comité de pilotage SRSSO en date du 28 mai 2026. Une phase de consultation s'en est suivie du 17 juin au 17 juillet 2026 auprès des institutionnels (délégations départementales de l'ARS, services départementaux de la jeunesse, de l'engagement et des sports), des partenaires et des acteurs impliqués (collectivités, associations, maisons sport-santé…) afin de recueillir leurs contributions, de compléter le projet de stratégie et de consolider sa déclinaison opérationnelle. Certaines de ces contributions ont pu être reprises dans la stratégie afin d'enrichir et préciser les orientations retenues.

Contexte en Occitanie

L'Occitanie doit composer avec une dynamique démographique qui renforce les besoins de prévention, d'accompagnement et de structuration territoriale de l'offre sport-santé. Au 1er janvier 2026, la région compte 6 247 000 habitants, et connaît l'une des croissances démographiques les plus fortes en France métropolitaine, avec une progression de + 0,7 % en moyenne depuis 10 ans[10].

Cette attractivité s'accompagne toutefois d'un vieillissement marqué de la population avec, au 1er janvier 2026, 117 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Ces tendances invitent à renforcer les politiques de prévention primaire, secondaire et tertiaire, en particulier autour de la lutte contre la perte d'autonomie, la prévention des maladies chroniques, la santé mentale et le maintien durable de l'activité physique dans les parcours de vie.

La Région Occitanie figure parmi les plus pauvres de France métropolitaine, derrière la Corse, les Hauts-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur. En 2019, elle comptait près de 490 000 personnes vivant juste au-dessus du seuil de pauvreté, dont la majorité des personnes vit dans une commune urbaine, notamment des salariés, en plus des 960 000 personnes en situation de pauvreté monétaire. Les chômeurs, les familles monoparentales et les familles nombreuses sont particulièrement exposés, comme les retraités dans les communes rurales les plus isolées (Insee Analyses Occitanie • n° 127 • Février 2023).

Concernant la pratique sportive, selon l'Observatoire de la jeunesse, du sport, de la vie associative et de l'éducation populaire, 51 % des sportifs de la région invoquent la santé comme motivation pour pratiquer une activité sportive (en première ou deuxième réponse), contre 52 % des sportifs de France (figure 1) et 25 % des non-pratiquants citent les problèmes de santé comme principal frein à la pratique (figure 2)[11]

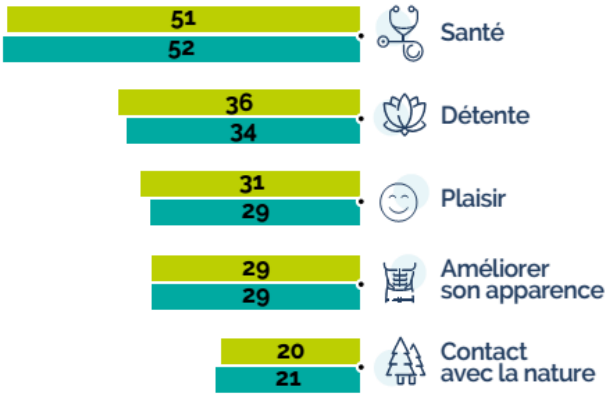


Figure 1 - Principales motivations à la pratique sportive (deux premières réponses), en %. (INJEP 2024).

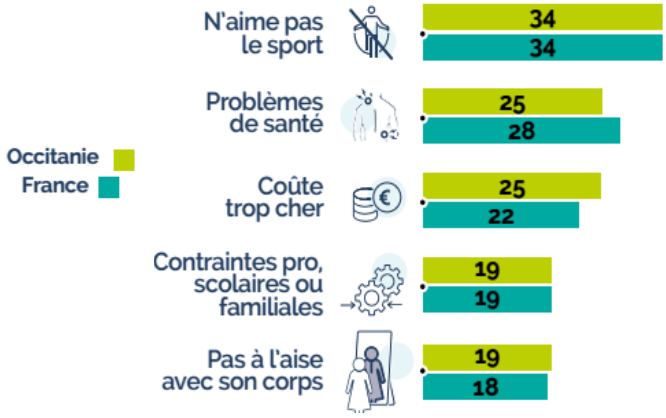


Figure 2 - Freins à la pratique sportive pour les non-pratiquants (deux premières réponses), en %. (INJEP 2024).

[10] INSEE (avril 2026). En Occitanie, la population continue de croître malgré l'érosion de la fécondité. Bilan démographique 2025. INSEE Flash Occitanie, numéro 153.
[11] Fiche régionale du sport 2024 – INJEP.

La région Occitanie présente des caractéristiques contrastées en matière de santé et de pratiques d'activité physique. Selon le baromètre de Santé Publique France pour l'année 2024[12], si 68,5 % des habitants se perçoivent en bonne santé, 28,1 % déclarent être limités ou fortement limités dans leurs activités habituelles depuis au moins 6 mois. Les enjeux liés à la santé mentale sont particulièrement marqués, avec près d'1 personne sur 5 déclarants avoir vécu un épisode dépressif au cours des 12 derniers mois. De fortes disparités socio-économiques sont observées pour ces différents indicateurs.

Le niveau de sédentarité est légèrement inférieur à la moyenne nationale : 25,5 % des 18-79 ans déclarent passer plus de 7 heures en position assise ou allongée par jour (contre 27,9 % à l'échelle nationale). Ce sont majoritairement les 18-29 ans, notamment les étudiants, et les populations favorisées qui sont touchés. Toutefois, les données montrent également que 9 personnes sur 10 interrogées se lèvent au moins toutes les 2 heures en cas de position assise prolongée, et 3 personnes sur 4 au moins toutes les heures.

En matière d'activité physique, 44,5 % des adultes âgés de 18 à 79 ans déclarent pratiquer régulièrement pendant leurs loisirs. Une proportion similaire d'hommes et de femmes pratiquent une activité physique, à l'exception notable des 18-29 ans où un écart important en faveur des hommes est souligné (50,3 % contre 32,9 %). Les taux de pratique entre zone urbaine et zone rurale sous influence forte ou faible d'un pôle s'avèrent relativement similaires (45,5 % contre 43,9 %), là où les zones rurales autonomes (peu ou très peu dense) apparaissent légèrement en retrait (41,7 %). D'importantes inégalités sociales sont présentes, le baromètre soulignant que « les personnes pratiquant régulièrement des AP pendant leurs loisirs en Occitanie sont les personnes les plus diplômées, les cadres et professions intellectuelles supérieures, les personnes sans enfant (célibataires ou en couple) et les personnes se déclarant à l'aise financièrement ». Enfin, dans le milieu professionnel, seulement 1 salarié sur 5 indique pratiquer sur son lieu de travail, et l'utilisation d'un moyen motorisé pour s'y rendre reste encore majoritaire (3 personnes sur 4).

Devant ces différents constats chiffrés, le baromètre souligne l'importance d'agir à la fois sur les comportements individuels et sur l'aménagement de l'environnement (pistes cyclables, espaces de marche, équipements sportifs, etc.) pour promouvoir un mode de vie plus actif.

Malgré ce contexte, l'Occitanie bénéficie néanmoins de nombreux atouts :

- Un réseau structuré de maisons sport-santé (66 MSS en septembre 2026 dont 2 MSS régionales) (figure 3) ;
- Une dynamique territoriale portée par les collectivités et les acteurs locaux (en 2024, 63 communes signataires de la charte PNNS, 31 communes et 3 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) labellisés « villes, vivez bougez »[13]) ;
- Des programmes innovants, notamment en direction des jeunes, des personnes atteintes de maladies chroniques ou des publics en situation de vulnérabilité, des personnes à risque de chute.

[12] Santé publique France (mai 2026). Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024 pour l'Occitanie.
[13] CREAI-ORS et ARS Occitanie (2025). Évaluation du Plan régional sport santé bien-être.

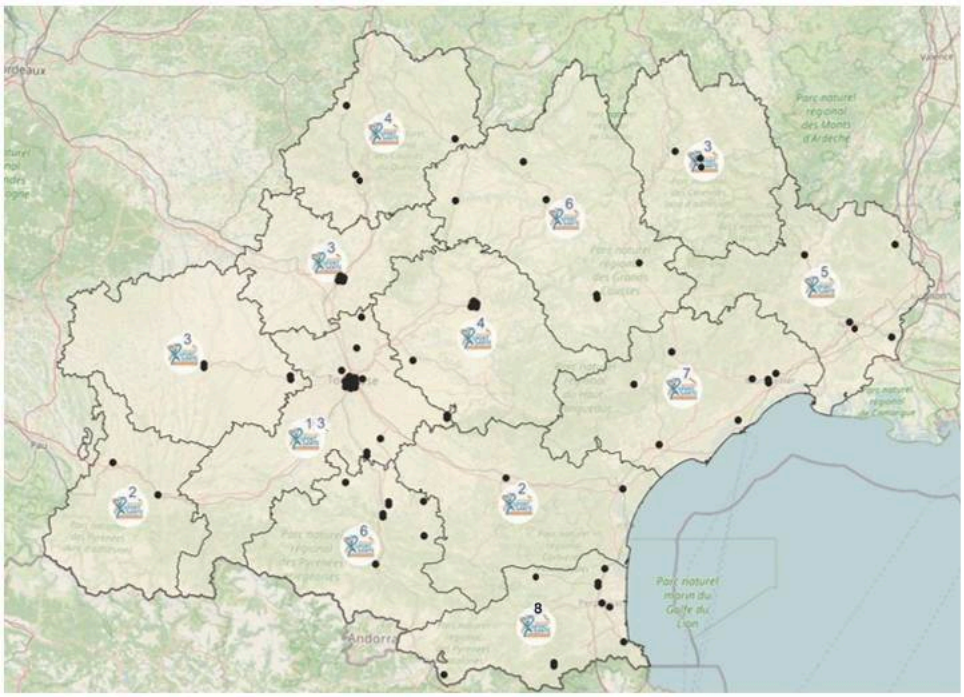


Figure 3 - Répartition des maisons sport-santé en Occitanie (septembre 2026).

Cependant, plusieurs défis persistent à :

- Améliorer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre ;
- Renforcer l'intégration de l'activité physique dans les parcours de santé ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales ;
- Développer des actions ciblées en faveur des publics prioritaires.

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie vise ainsi à répondre à ces enjeux en structurant une approche globale, coordonnée et adaptée aux spécificités du territoire.

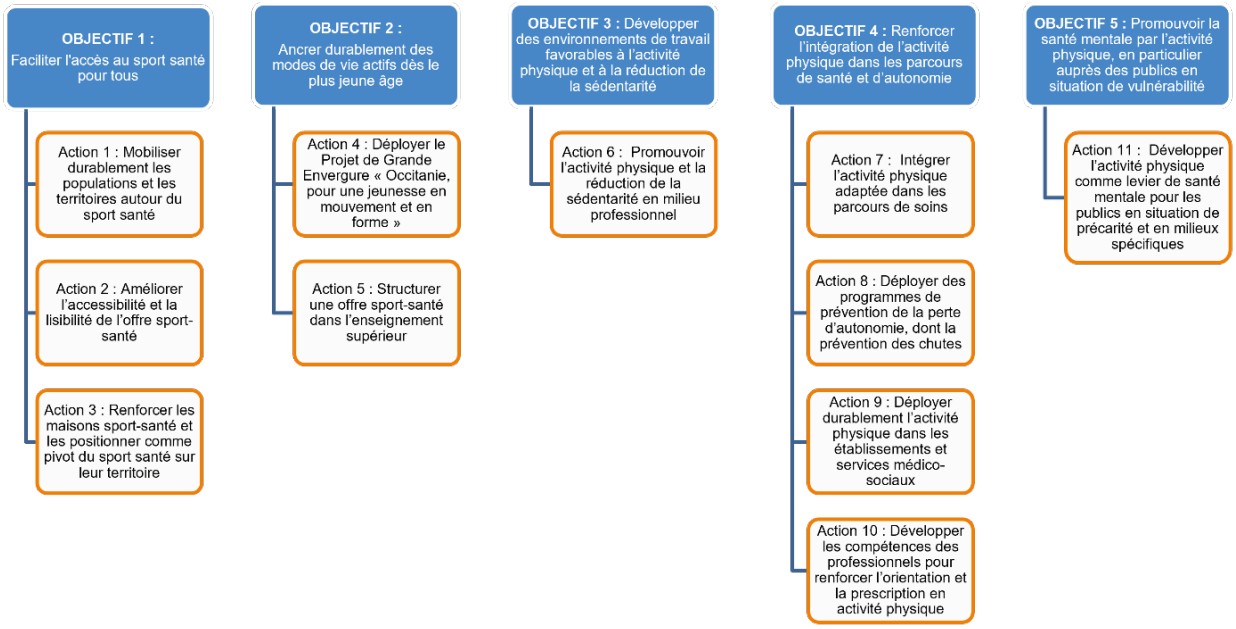
La Stratégie Régionale Sport-Santé - Occitanie

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie constitue un cadre partagé d'action, de coordination et d'évaluation au service du développement de l'activité physique et sportive comme levier de santé publique.
Elle vise à structurer une réponse collective aux enjeux régionaux liés à l'inactivité physique, à la sédentarité, aux maladies chroniques, à la perte d'autonomie, à la santé mentale, aux inégalités sociales et territoriales de santé, ainsi qu'à l'accès à une offre de pratique adaptée, sécurisée et de proximité.

Son intérêt réside dans sa capacité à fédérer les acteurs du sport, de la santé, du médico-social, des collectivités, des entreprises, de l'éducation, du monde associatif et de la recherche autour d'une feuille de route commune. Elle permet de dépasser une approche fragmentée des initiatives sport-santé pour installer une dynamique régionale lisible, coordonnée et mesurable. Elle doit ainsi favoriser l'émergence de parcours plus fluides pour les publics, soutenir les structures de terrain, renforcer les coopérations territoriales et améliorer la visibilité de l'offre existante.

La stratégie poursuit un objectif général : **faire de l'activité physique et sportive, et notamment de l'activité physique adaptée, un déterminant majeur de santé en Occitanie, accessible à tous les publics et intégré dans les politiques de prévention, de soin, d'accompagnement et d'inclusion.**

Pour répondre à cette ambition, elle s'organise autour de 5 objectifs stratégiques et 11 actions détaillées ci-après.



11 ACTIONS regroupées en 5 OBJECTIFS

OBJECTIF 1 : FACILITER L'ACCÈS AU SPORT-SANTÉ POUR TOUS



La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie vise à ancrer durablement l'activité physique dans le quotidien par le biais de l'information en rendant plus lisible l'offre dite « sport-santé », en communiquant lors d'évènements et en incitant directement les acteurs locaux à porter les bienfaits du sport-santé.

L'accès à l'activité physique constitue un enjeu majeur de santé publique, mais reste aujourd'hui marqué par des inégalités importantes, tant sociales que territoriales. En Occitanie, comme au niveau national, la pratique régulière d'activité physique est plus fréquente parmi les populations les plus favorisées, traduisant l'influence des déterminants socio-économiques sur les comportements de santé. Si 60 % des adultes connaissent les recommandations en matière d'activité physique, leur mise en œuvre reste inégale selon les conditions de vie.

Au-delà des facteurs individuels, plusieurs freins limitent l'accès à la pratique : manque d'information sur l'offre existante, difficultés d'accès géographique ou financier, insuffisance d'équipements ou encore faible lisibilité des dispositifs sport-santé. Dans ce contexte, il apparaît essentiel de renforcer la structuration territoriale de l'offre, d'améliorer sa visibilité et de développer des environnements favorables à la pratique.

Proposition de « Développer un programme de communication relatif au sport-santé, avec les MSS comme structures relais, pour informer les associations sportives et le grand public des tenants et aboutissants du sport-santé. » Participant à la consultation en ligne – MSS dans l'Hérault

L'objectif de cet axe est ainsi de permettre à chaque habitant, quels que soient son âge, sa situation ou son lieu de vie, d'accéder facilement à une pratique adaptée, sécurisée et régulière d'activité physique.

LES ACTIONS :

1 : Mobiliser durablement les populations et les territoires autour du sport-santé
2 : Améliorer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre sport-santé
3 : Renforcer les maisons sport-santé et les positionner comme pivot du sport-santé sur leur territoire

ACTION 1 Mobiliser durablement les populations et les territoires autour du sport-santé

Contexte et enjeux

Les enjeux de santé publique (inactivité physique, sédentarité, faible condition physique) nécessitent une mobilisation collective et durable des acteurs publics, associatifs et privés. Les environnements de vie jouent un rôle déterminant dans les comportements de santé : l'aménagement du territoire, l'accessibilité des équipements ou encore les politiques locales influencent directement la pratique.

En Occitanie, bien que la région soit relativement favorable à la pratique d'activité physique, des inégalités importantes persistent selon le niveau socio-économique, le lieu de résidence ou l'âge. Le développement d'environnements favorables constitue ainsi un levier essentiel pour augmenter le niveau global d'activité physique et réduire ces inégalités.
Les collectivités territoriales constituent des acteurs clés, en capacité d'agir à la fois sur l'offre, les infrastructures et la sensibilisation des populations.

Descriptif de l'action

L'action vise à mobiliser l'ensemble des acteurs territoriaux autour de la promotion de l'activité physique, en s'appuyant notamment sur des dispositifs structurants et des temps fédérateurs forts.

Elle repose sur :

- L'incitation des collectivités à :
  - s'engager dans des démarches formalisées, telles que la signature de la charte d'engagement du Programme national nutrition santé (PNNS) et l'obtention du label Ville Vivez Bougez®. Ces dispositifs permettent d'inscrire durablement la promotion de l'activité physique dans les politiques locales, en agissant sur plusieurs leviers : information, éducation à la santé, aménagement du territoire et développement des mobilités actives.
  - développer une politique sport-santé afin de les positionner comme un pivot du sport-santé au niveau territorial

- L'organisation d'actions territoriales concrètes :
  - mise en place d'une offre sport-santé ;
  - aménagements favorisant les mobilités actives (marche, vélo) ;
  - organisation d'événements sport-santé.

- L'organisation et la valorisation de temps forts régionaux et territoriaux, en particulier :
  - le relais de la campagne de communication de Septembre Bouge, un mois pour bouger et prendre soin de sa santé, organisé à partir de 2026 ;
  - une journée régionale annuelle dédiée au sport-santé.

  Ces événements visent à rendre visible l'offre existante, à encourager la pratique et à favoriser l'implication des acteurs locaux.

- L'accompagnement des dynamiques territoriales, en lien avec les collectivités, les contrats locaux de santé, les MSS, les acteurs du soin (les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les centres hospitaliers…), afin de soutenir le développement d'actions sport-santé adaptées aux besoins des territoires.

Bénéfices attendus

Cette action doit permettre de créer un environnement plus favorable à la pratique de l'activité physique à des fins de santé et de prendre conscience des problèmes liés à la sédentarité, en renforçant l'engagement des territoires et la visibilité des initiatives.

Elle contribuera notamment à :

- Développer des environnements favorables à la pratique de l'activité physique ;
- Soutenir les collectivités et MSS dans le déploiement territorial du sport-santé ;
- Améliorer la structuration territoriale des réseaux sport-santé.

À terme, elle vise une augmentation du niveau de pratique, de la condition physique, et une réduction des comportements sédentaires.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie, Délégations départementales ARS Occitanie, SDJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	Collectivités territoriales Réseaux PNNS, Villes Vivez Bougez®, contrats locaux de santé
PARTENAIRES	Associations sportives et de promotion de la santé MSS, CPTS, MSP, centres hospitaliers, … efFORMip Occitanie, Promotion Santé Occitanie, ligue de l'enseignement, USEP, UFOLEP, Epidaure, CAP'OSS, Atout Sport Santé Occitanie, SDJES Région Occitanie
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre de collectivités ayant signé la charte d'engagement PNNS et/ou labellisées « Ville Vivez Bougez® » Nombre d'accompagnements réalisés par efFORMip, Promotion Santé Occitanie, Atout Sport Santé Occitanie, SDJES de collectivités dans l'élaboration d'une politique locale sport-santé Nombre de Contrats Locaux de Santé intégrant une action sport-santé. **Indicateurs d'impact :** Nombre d'évènements et d'actions sur Septembre Bouge d'une année sur l'autre. Taux de couverture de Septembre Bouge à l'échelle départementale.

ACTION 2 Améliorer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre sport-santé

Contexte et enjeux

Malgré le développement de dispositifs sport-santé ces dernières années, l'offre reste encore insuffisamment lisible pour les usagers et les professionnels. Cette complexité constitue un frein important à l'entrée dans la pratique, notamment pour les personnes les plus éloignées de l'activité physique.

Proposition d'« Eclaircir le champ des structures qui proposent du sport santé et valoriser celles qui ont des encadrants formés en les labellisant. » Participant à la consultation en ligne - Association dans les Pyrénées-Orientales.

Par ailleurs, l'accès à l'offre présente des disparités territoriales en matière d'équipements, de structures et de coordination des acteurs. En Occitanie, les pratiques d'activité physique restent plus fréquentes chez les populations favorisées, ce qui souligne la nécessité de mieux structurer l'offre pour toucher les publics prioritaires.

Descriptif de l'action

L'action vise à améliorer l'accessibilité, la lisibilité et la structuration de l'offre sport-santé à l'échelle régionale.

- Identification de coordonnateurs départementaux sport-santé placés auprès de la DRAJES et de l'ARS en appui à la structuration du maillage des réseaux sport-santé (sous réserve de la déclinaison de cette action dans le cadre de la stratégie nationale) ;
- Amélioration de la plateforme régionale « Occitanie Sport Santé » afin de faciliter l'accès à une information claire pour les habitants et professionnels sur l'offre locale sport-santé ;
- Repérage et identification des équipements sportifs pouvant être mutualisés (clubs, établissements médico-sociaux, collectivités) notamment ceux des établissements scolaires (collèges et lycées).

Bénéfices attendus

Cette action vise à rendre l'offre sport-santé plus accessible et plus lisible pour l'ensemble des publics.

Elle permettra notamment :

- De faciliter l'accès à une pratique adaptée (meilleure orientation des usagers, simplification des parcours), de disposer davantage de créneaux sport-santé ;
- De réduire les inégalités territoriales d'accès à l'offre ;
- D'optimiser l'utilisation des équipements existants ;
- De renforcer la coordination entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social.

À terme, elle contribuera à augmenter le recours aux dispositifs sport-santé, en particulier pour les publics les plus éloignés de la pratique (QPV, ZRR, etc.).

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie, conférence régionale du sport Occitanie Délégations départementales ARS Occitanie, SDJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	CAP'OSS (cellule d'appui à la coordination des MSS d'Occitanie) Collectivités
PARTENAIRES	MSS, mouvement sportif, établissements scolaires, …
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre de coordonnateurs départementaux identifiés et opérationnels. Nombre d'offres référencées sur la plateforme régionale « Occitanie Sport Santé » (OSS). **Indicateurs d'impact :** Nombre de connexion / utilisateurs de la plateforme OSS (structures référencées). Nombre de recherches ou demandes d'orientations réalisées via la plateforme OSS. Taux de satisfaction des utilisateurs de la plateforme OSS. Nombre de consultations ou visites de la plateforme OSS (Structures référencées).

ACTION 3 Renforcer les maisons sport-santé et les positionner comme pivot du sport-santé sur leur territoire

Contexte et enjeux

Les MSS constituent un dispositif central dans le développement de l'activité physique à des fins de santé. Elles permettent d'accueillir, d'informer et d'orienter les publics, notamment ceux présentant des besoins spécifiques ou éloignés de la pratique.
La Stratégie Nationale Sport-Santé souligne leur rôle structurant dans l'organisation territoriale du sport-santé et leur contribution à l'amélioration des parcours de santé. Toutefois, leur positionnement reste encore variable selon les territoires, et leur intégration dans les dynamiques locales peut être renforcée.
En Occitanie, le réseau est désormais bien déployé avec 66 MSS habilitées en septembre 2026, réparties sur l'ensemble des départements. Cette dynamique de développement nécessite désormais un renforcement de la coordination régionale afin d'assurer la cohérence, la qualité et la visibilité du dispositif.

Descriptif de l'action

L'action vise à consolider le rôle des MSS en tant que structures de référence sur les territoires. Elle prévoit :

- Le renforcement de leurs missions principales avec une aide financière pérenne :
  - accueil, information et orientation des publics ;
  - accompagnement vers une pratique adaptée (bilans de condition physique…) ;
  - coordination et développement de la MSS (partenariat, formation, …) ;
- Leur intégration renforcée dans les parcours de santé, en lien avec les professionnels de santé de premier recours, les structures médico-sociales, les acteurs du sport ;
- L'élargissement progressif de leur champ d'intervention :
  - implication dans la prévention primaire ;
  - contribution à des actions territoriales de promotion de la santé ;
- Leur déploiement dans une logique de couverture territoriale optimale pour en permettre l'accès à tous (QPV, ZRR, …) et notamment dans les territoires les plus reculés

« Le modèle de MSS itinérante ou portée par une intercommunalité, notamment dans le cadre des CLS, constitue une piste d'expérimentation pertinente » participant de la consultation en ligne – membre du COPIL SRSSO

Une coordination et une animation spécifique aux MSS sera réalisée par CAP'OSS en appui de la DRAJES et de l'ARS avec :

- Le développement d'actions d'animation du réseau :
  - l'organisation d'un regroupement régional annuel ;
  - des temps d'échange et de travail thématiques ;
  - un appui aux dynamiques départementales ;

- L'accompagnement des MSS dans leur structuration, à travers :
  - des outils communs (coordination, prescription, partage d'informations) ;
  - un appui ciblé en fonction des besoins ;
- Le renforcement de la visibilité du réseau, notamment via la plateforme Occitanie Sport Santé et des actions de communication.

Les MSS pourront être appelées à intervenir dans les parcours coordonnés renforcés qui le prévoient.

Bénéfices attendus

Le renforcement des MSS doit permettre de structurer durablement l'offre sport-santé sur les territoires.
Cette action contribuera à :

- Améliorer la lisibilité et la visibilité du dispositif à l'échelle régionale ;
- Favoriser la couverture géographique territoriale par les MSS ;
- Faciliter l'orientation vers une pratique adaptée et sécurisée ;
- Renforcer la coordination entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social ;
- Structurer un réseau régional cohérent et animé avec :
  - une meilleure circulation de l'information ;
  - un partage de bonnes pratiques ;
  - la montée en compétences des acteurs.

Les MSS ont vocation à devenir des points d'entrée identifiés pour l'ensemble des publics, contribuant à un accès plus équitable à l'activité physique. Elles permettront de créer des dynamiques locales avec l'ensemble des acteurs du territoire.

PILOTES	ARS Occitanie DRAJES Occitanie Délégations départementales ARS Occitanie, SDJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	MSS CAP'OSS (cellule d'appui à la coordination des MSS d'Occitanie)
PARTENAIRES	Associations sportives et de promotion de la santé CLS, CPTS, MSP, centres hospitaliers, … Assurance maladie : CPAM, MSA Mutualité Française Région Occitanie, Départements, conférence régionale du sport
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Taux de couverture de la région en MSS en Occitanie Montant financier accordé par la DRAJES Occitanie et par l'ARS Occitanie (nombre de contrats annuels et pluriannuels) Nombre d'actions d'animation du réseau des MSS (webinaires, regroupements des MSS, …). **Indicateurs d'impact :** Nombre de personnes accompagnées dans les MSS (dont nombre de personnes en situation de vulnérabilité sociale, économique, etc.) Nombre de personnes venant avec une prescription Nombre de partenaires des MSS (avec et sans convention) Taux de satisfaction des usagers sur les actions menées par les MSS Degré de réalisation des 9 missions du cahier des charges par l'ensemble des MSS d'Occitanie.

OBJECTIF 2 : ANCRER DURABLEMENT DES MODES DE VIE ACTIFS DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE



La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie vise à favoriser l'adoption de modes de vie actifs et à limiter les comportements sédentaires dès le plus jeune âge et tout au long de la jeunesse. Cette ambition s'appuie sur des environnements de vie favorables, permettant d'agir dès la petite enfance, et sur des actions adaptées aux différents âges et milieux de vie des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.

« Il faut travailler en coopération avec l'Education nationale, les 30 minutes d'APQ sur lesquelles il faut s'appuyer constituerait une base solide pour l'ancrage des actions que nous proposons. »
Participant de la consultation en ligne – membre du COPIL SRSSO

« C'est particulièrement pertinent de renforcer la collaboration entre les services de santé universitaires, le SUAPS et les Maisons Sport-Santé. Il serait également intéressant de mobiliser davantage les Étudiants Relais Santé des services de santé universitaires afin de développer des actions de prévention par les pairs. » Participant de la consultation en ligne – MSS dans le Lot

LES ACTIONS :

4 : Déployer le projet de grande envergure « Occitanie, pour une jeunesse en mouvement et en forme »
5 : Structurer une offre sport-santé dans l'enseignement supérieur

ACTION 4 Déployer le projet de grande envergure « Occitanie, pour une jeunesse en mouvement et en forme »

Contexte et enjeux

En 2024, la conférence régionale du sport, composée de représentants de l'État, des collectivités territoriales, du mouvement sportif et des acteurs économiques, a identifié la pratique physique chez les jeunes comme une priorité majeure. Dans ce cadre, la commission technique « Engagement, développement de la pratique, sport et bien-être » a fait émerger le projet de grande envergure (PGE) intitulé « Occitanie, une jeunesse en mouvement et en forme », porté conjointement par la Conférence Régionale du Sport, l'ARS Occitanie et la DRAJES Occitanie. Pour les actions déployées en milieu scolaire, ce projet est conduit en partenariat étroit avec l'éducation nationale, dont l'implication est essentielle à leur déploiement et leur mise en œuvre.

À l'issue d'un appel à manifestation d'intérêt lancé en 2024, la ligue de l'enseignement Occitanie, le comité régional UFOLEP Occitanie Pyrénées Méditerranée et le comité régional USEP Occitanie ont été retenus pour assurer conjointement la coordination et la mise en œuvre du projet à l'échelle des treize départements de la région.

Ce projet répond à un enjeu fort de santé publique. Les niveaux d'activité physique diminuent avec l'âge, tandis que la sédentarité progresse fortement chez les jeunes. En France, une majorité d'adolescents n'atteint pas les recommandations d'activité physique, et les écarts sont marqués selon l'âge, le sexe et le milieu social. L'une des conséquences du manque d'activité est la diminution de la condition physique des jeunes et la dégradation de leur capital santé. Dans ce contexte, le PGE a vocation à proposer une réponse structurée, graduée et complémentaire, en agissant à différents âges et dans différents milieux de vie.

Descriptif de l'action

L'action vise à déployer à l'échelle régionale le projet de grande envergure « Occitanie, pour une jeunesse en mouvement et en forme », en s'appuyant sur trois actions complémentaires :

- Le Grand Défi Vivez Bougez® (GDVB), destiné aux enfants de 6 à 11 ans, avec une ouverture possible aux enfants de grande section. Scientifiquement validé, ce programme a pour objectif de proposer un programme équitable et de qualité en matière de promotion de l'activité physique quotidienne au sein des écoles élémentaires. Il repose sur une démarche globale prenant en compte l'enfant dans son milieu de vie — école, accueil périscolaire, ville, famille, associations sportives — et s'appuie sur la théorie des comportements planifiés afin d'agir sur les comportements et de favoriser l'adoption d'habitudes actives durables. Le dispositif se déroule sur un mois et demi, avec une phase de motivation puis une phase d'action de 4 semaines, pendant lesquelles l'enfant est incité à pratiquer chaque jour des activités physiques à l'école et en dehors de l'école, en mobilisant également sa famille.

- Le programme d'évaluation et d'amélioration de la condition physique des jeunes (CPJ), destiné aux jeunes de 11-18 ans. Cette action a pour objectif d'évaluer annuellement la condition physique puis de leur proposer un programme personnalisé d'amélioration de leurs capacités physiques. Elle est pensée à l'échelle du territoire occitan et dans les lieux de vie des adolescents, avec une attention portée également aux jeunes en situation de handicap.
- L'intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité (programmes ICAPS ou de type ICAPS), destinée prioritairement aux 11-15 ans, avec un élargissement possible jusqu'à 18 ans. Cette intervention vise à lutter contre la baisse d'activité physique et l'augmentation de la sédentarité à l'adolescence, en s'appuyant sur une approche globale et structurée dans les établissements et les territoires.

Le déploiement de cette action suppose une coordination régionale forte, un ancrage départemental et une articulation étroite avec les établissements scolaires, les acteurs éducatifs, les collectivités, les familles, les associations sportives et les structures sport-santé. Sur les territoires, une communication sur ces actions sera réalisée auprès des structures d'accueil des jeunes telles que les maisons des ados, le club de prévention spécialisé, l'établissement pour l'insertion dans l'emploi (EPIDE), les missions locales…

Bénéfices attendus

Cette action doit permettre de structurer une réponse régionale cohérente et progressive en direction des enfants, des adolescents et des jeunes, en agissant à la fois sur l'activité physique quotidienne, la condition physique et la réduction de la sédentarité.
Elle contribuera notamment à :

- augmenter le niveau global d'activité physique des jeunes ;
- améliorer la condition physique et le bien-être des jeunes (santé mentale) ;
- réduire les comportements sédentaires ;
- favoriser l'atteinte des recommandations en matière d'activité physique ;
- agir précocement, dès l'école primaire, grâce au déploiement du Grand Défi Vivez Bougez® ;
- limiter le décrochage de pratique à l'adolescence ;
- mobiliser l'ensemble de l'écosystème éducatif, familial, associatif et territorial autour d'objectifs communs ;
- soutenir le déploiement de programmes fondés sur des données probantes, garantissant leur efficacité et leur transférabilité ;
- prendre en compte et développer les compétences psychosociales des jeunes, en lien avec les déterminants du comportement et de la santé ;
- contribuer à augmenter le niveau de littératie physique des jeunes (prenant en compte toutes les dimensions de la littératie).

À terme, le Projet de Grande Envergure a vocation à constituer un levier structurant pour ancrer durablement des modes de vie actifs chez les jeunes en Occitanie.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie, Éducation nationale, Conférence régionale du sport
CONTRIBUTEURS	Académies de Montpellier et de Toulouse Établissements scolaires : écoles, collèges, lycées, universités Ligue de l'enseignement, USEP, UFOLEP Département de prévention de l'ICM de Montpellier Région Occitanie
PARTENAIRES	Collectivités territoriales Départements MSS Associations sportives
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre d'enfants et d'écoles participants au Grand Défi Vivez Bougez® Nombre de participants à l'action CPJ Nombre d'établissements scolaires engagés dans une démarche ICAPS, nombre de programmes ICAPS ou de type ICAPS, et nombre d'enfants participants. **Indicateurs d'impact :** Taux d'évolution du niveau de condition physique Taux d'évolution du nombre de programmes et d'établissements engagés dans une démarche d'une année sur l'autre

ACTION 5 Structurer une offre sport-santé dans l'enseignement supérieur

Contexte et enjeux

Les étudiants constituent un public particulièrement exposé aux comportements sédentaires, en lien avec les conditions d'étude, le stress et les modes de vie. La période étudiante est également marquée par des enjeux importants de santé mentale.
L'activité physique est reconnue comme un levier efficace pour améliorer le bien-être, réduire le stress ou y faire face de manière plus efficace et prévenir les troubles psychiques. Pourtant, la pratique reste insuffisante dans cette population.

Descriptif de l'action

L'action vise à structurer et développer une offre sport-santé au sein des établissements d'enseignement supérieur.
Elle prévoit :

- La sensibilisation et l'accompagnement des établissements d'enseignement supérieur sur l'ensemble de la région pour la mise en place :
  - d'initiatives sport-santé dans les établissements d'enseignement supérieur sur l'ensemble de la région : séances d'activité physique accessibles, formats courts adaptés aux contraintes étudiantes ;
  - de partenariats avec les services de santé universitaire dans le cadre d'une approche globale de la santé (santé mentale, nutrition…), les MSS, les acteurs locaux du sport (SUAPS, fédération du sport universitaire, fédération française des clubs universitaires …) ;
  - de l'activité physique dans les politiques de santé étudiante : prévention du stress, amélioration du bien-être ;
  - d'actions spécifiques pour les étudiants les plus vulnérables avec une prise en compte de la situation globale de la santé.
- Le développement de MSS universitaires (MSSU).

Bénéfices attendus

Cette action doit permettre de renforcer la place de l'activité physique dans la vie étudiante.
Elle contribuera à :

- améliorer la santé physique et mentale des étudiants ;
- ancrer durablement des habitudes de vie actives.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie Rectorat de région académique, chancelier des universités de l'enseignement supérieur
CONTRIBUTEURS	Universités MSS universitaires Services de santé universitaire, étudiants relais santé
PARTENAIRES	Associations étudiantes MSS
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre d'actions et/ou de séances mises en place par les MSSU Nombre d'étudiants bénéficiaires par les MSSU Part des établissements engagés ayant formalisé un parcours d'orientation sport-santé avec le service de santé universitaire, le SUAPS ou une Maison Sport-Santé **Indicateurs d'impact :** Augmentation du nombre de MSS universitaires Évolution du nombre de parcours sport-santé formalisés dans les MSS Universitaires

OBJECTIF 3 : DÉVELOPPER DES ENVIRONNEMENTS DE TRAVAIL FAVORABLES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET À LA RÉDUCTION DE LA SÉDENTARITÉ



Le milieu professionnel constitue un espace de vie majeur pour les adultes et représente, à ce titre, un levier stratégique pour agir sur les comportements de santé. Les évolutions des modes de travail, marquées notamment par l'augmentation du temps passé en position assise et la diminution des déplacements actifs, contribuent à renforcer les comportements sédentaires.

Cette situation constitue un enjeu important de santé publique, la sédentarité étant aujourd'hui reconnue comme un facteur de risque à part entière, avec des impacts sur la santé physique, mentale et la qualité de vie au travail.

Dans ce contexte, il apparaît nécessaire d'agir de manière globale, en mobilisant les employeurs, les acteurs de la santé au travail et les partenaires territoriaux, afin de favoriser des environnements professionnels plus actifs. Cela implique de développer à la fois des actions au sein des organisations et de promouvoir des modes de déplacement actifs dans les trajets du quotidien.

L'objectif est ainsi de faire du milieu professionnel un levier structurant de promotion de l'activité physique, de réduction de la sédentarité et d'amélioration durable de la santé des actifs.

« Cet objectif nous paraît majeur mais aussi très difficile car l'action doit être menée à la fois auprès des employeurs et des employés. »
Participant à la consultation en ligne – MSS dans l'Hérault

Proposition de « Favoriser la sensibilisation à tous les niveaux des entreprises aux effets de l'organisation du travail sur les conditions d'accès à l'activité physique et sur la santé. »
Participant à la consultation en ligne – enseignant-chercheur en sciences humaines et sociales

LES ACTIONS :

6 : Promouvoir l’activité physique et la réduction de la sédentarité en milieu professionnel

ACTION 6 Promouvoir l'activité physique et la réduction de la sédentarité en milieu professionnel

Contexte et enjeux

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie vise à encourager les entreprises, les administrations et les travailleurs indépendants à adopter une démarche exemplaire en matière de promotion de l'activité physique et de réduction de la sédentarité.
Le milieu professionnel constitue un levier majeur d'action, dans un contexte où les modes de travail favorisent des comportements sédentaires prolongés. En Occitanie, seuls 21 % des actifs déclarent avoir la possibilité de pratiquer une activité physique sur leur lieu de travail, et plus de 75 % utilisent des modes de transport motorisés pour se rendre au travail.
Ces constats soulignent la nécessité d'agir à la fois sur l'organisation du travail, les environnements professionnels, et les mobilités quotidiennes.[14]

Descriptif de l'action

L'action vise à structurer, en milieu professionnel, une démarche globale de promotion de l'activité physique, en s'appuyant sur des dispositifs existants et reconnus.
Elle repose notamment sur :

- L'incitation des structures (entreprises, administrations, établissements, collectivités, etc.) à s'engager dans des démarches structurées telles que :
  - la signature de la charte d'engagement du PNNS,
  - la participation à des dispositifs comme TAForme, Bougez en entreprise®, WORK&MOVE®, etc. ;
  - la participation à des défis comme « Super Défi », « Défi podomètre », etc. ;
- La mise en œuvre d'actions concrètes en lien avec les domaines du PNNS, notamment : information et communication en santé (activité physique / alimentation), actions d'éducation et de formation, développement de l'offre d'activité physique ou d'activité physique adaptée, amélioration de l'environnement de travail pour limiter la sédentarité (organisation du travail, équipements adaptés) ;
- La promotion des mobilités actives, en particulier pour les trajets domicile-travail et les déplacements professionnels, à travers : l'encouragement à la marche et au vélo, la diffusion de dispositifs tels que le forfait mobilité durable ;
- La promotion de temps de pauses actifs au travail, l'alternance des postures (assis / debout) et l'intégration de situations de travail plus actives ;
- Le relais et la valorisation des actions collectives proposées par les acteurs du territoire (MSS, associations, collectivités) ;
- La mobilisation des services de santé au travail pour accompagner les démarches de prévention et faciliter l'orientation vers des pratiques adaptées ;
- Le renforcement du lien entre la qualité de vie au travail (QVT) et la pratique d'une activité physique régulière.

[14] Santé publique France (mai 2026). Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024 pour l'Occitanie.

Bénéfices attendus

Cette action vise à favoriser l'engagement des acteurs du monde professionnel dans une dynamique de promotion de la santé par l'activité physique.

Elle contribuera notamment à :

- réduire et interrompre les comportements sédentaires en milieu professionnel ;
- améliorer le bien-être au travail et la qualité de vie des salariés ;
- prévenir les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux ;
- soutenir les entreprises, administrations et indépendants dans la mise en place d'actions sport-santé ;
- développer le recours aux mobilités actives pour les déplacements professionnels et domicile-travail ;
- contribuer aux enjeux environnementaux, en favorisant le recours à des modes de déplacement durables.

PILOTES	**ARS Occitanie DRAJES Occitanie**
CONTRIBUTEURS	DREETS, Services de santé au travail Entreprises, employeurs, administrations, syndicats Services de santé au travail Collectivités, INRS
PARTENAIRES	CROS, Ligue régionale Occitanie du sport en entreprise MSS, associations sportives
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre d'entreprises labellisées ou engagées dans une action sport-santé dans un dispositif ciblé (TaForme, Bougez en entreprise®, WORK&MOVE®, etc.). Nombre de structures participant au Super Défi, Défi podomètre, etc. Nombre d'actions de sensibilisation ou de prévention réalisées en milieu professionnel dans le cadre des dispositifs précités. **Indicateurs d'impact :** Part des structures engagées ayant mis en place une action sport-santé récurrente ou pérenne. Part des structures engagées ayant intégré au moins une mesure pérenne visant à réduire la sédentarité au travail : pauses actives, interruption des temps assis, réunions actives, alternance des postures, aménagements favorisant le mouvement… Part des structures engagées déclarant avoir mis en place au moins une mesure pérenne pour augmenter les niveaux d'activité physique : forfait mobilités durables, stationnement vélo, chalenge mobilité…

OBJECTIF 4 : RENFORCER L'INTÉGRATION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LES PARCOURS DE SANTÉ ET D'AUTONOMIE



L'activité physique constitue aujourd'hui un levier reconnu dans la prévention, le traitement et le suivi de nombreuses pathologies chroniques, ainsi que dans le maintien de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Elle s'inscrit pleinement dans une approche globale des parcours de santé, en articulation avec les professionnels de santé, les structures médico-sociales et les dispositifs territoriaux.
Les politiques nationales récentes ont renforcé cette dynamique, notamment à travers la Stratégie Nationale Sport-Santé, le plan antichute des personnes âgées ou encore la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport, qui reconnaît l'activité physique comme une mission d'intérêt général, notamment dans les établissements et services médico-sociaux.

À l'échelle régionale, de nombreuses initiatives ont été développées, notamment via les MSS, les programmes d'activité physique adaptée ou les dispositifs d'accompagnement en ESMS. Toutefois, des marges de progression subsistent, notamment en matière de coordination des acteurs, d'intégration dans les parcours de soins, de formation des professionnels et de pérennisation des actions.

Dans ce contexte, l'objectif vise à renforcer l'intégration de l'activité physique dans les parcours de santé et d'autonomie, en s'appuyant sur une approche coordonnée, structurée et fondée sur les besoins des publics.

« Il est essentiel de promouvoir une prise en charge coordonnée, reposant sur des réunions de concertation pluri-professionnelles associant médecins, paramédicaux, professionnels de l'APA, travailleurs sociaux et acteurs du territoire. »
Participant de la consultation en ligne – MSS en Haute-Garonne

LES ACTIONS :

7 : Intégrer l'activité physique adaptée dans les parcours de soins

8 : Déployer des programmes de prévention de la perte d'autonomie, dont la prévention des chutes

9 : Déployer durablement l'activité physique dans les établissements et services médico-sociaux

10 : Développer les compétences des professionnels pour renforcer l'orientation et la prescription en activité physique

ACTION 7 Intégrer l'activité physique adaptée dans les parcours de soins

Contexte et enjeux

Les professionnels de santé de premier recours jouent un rôle central dans cette dynamique, en tant que prescripteurs et acteurs de l'orientation des patients. Toutefois, leur mobilisation reste encore inégale et insuffisante, en lien avec un manque de connaissance des dispositifs existants, un besoin de formation ou une articulation encore perfectible avec les acteurs du sport-santé.

Afin de faciliter l'adhésion des professionnels de santé, il est important que l'offre proposée s'appuie sur des programmes validés scientifiquement et encadrés par des professionnels formés. Le référencement des programmes d'activité physique adaptée en tant qu'intervention non médicamenteuse (INM) est un enjeu stratégique. Les INM sont des méthodes utilisées dans les secteurs du soin, de la prévention, de l'aide à l'autonomie, de la santé au travail et de la fin de vie[15]. Elles contribuent à améliorer la qualité de vie, à renforcer l'autonomie et à favoriser l'adhésion des patients à leur parcours de soins.

L'autre enjeu est de renforcer l'intégration des MSS dans les parcours de soins et dans les pratiques professionnelles car elles constituent un point d'appui structurant pour accompagner les patients vers une pratique adaptée.

Descriptif de l'action

L'action vise à structurer l'intégration de l'activité physique dans les parcours de soins, en mobilisant les professionnels de santé et en s'appuyant sur les dispositifs existants.

Elle repose sur :

- La sensibilisation des professionnels de santé de premier recours : diffusion des recommandations et des bénéfices de l'activité physique, valorisation de l'activité physique comme thérapeutique non médicamenteuse ;
- Le déploiement de parcours d'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques (y compris surpoids et obésité), et notamment les personnes atteintes de cancer (en cours de traitement, en rémission ou vivant avec la maladie) ;
- La promotion des dispositifs existants, en particulier :
    - le dispositif Bougez sur ordonnance® 2.0 (BSO® 2.0), identifié comme un levier structurant régional pour faciliter la prescription, l'orientation et l'accompagnement des patients vers une activité physique adaptée et un programme sport-santé ;
    - les dispositifs spécifiques, notamment Onco'sport®, programmes à destination des femmes enceintes, etc. ;
    - les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ;
- Le repérage des programmes et parcours de soin intégrant l'activité physique adaptée sur la région ;

[15] https://www.npisociety.org/fr/glossaire/definition-des-inm.

- L'accompagnement spécifique des personnes en situation de handicap par la structuration régionale de deux MSS régionales : MhSS (MSS handisport) et MSSH LSAO (MSS sport adapté) ;
- Le renforcement de l'articulation avec les MSS : amélioration de la lisibilité de l'offre, facilitation de l'orientation des patients ;
- Le développement d'outils d'aide à la prescription et à l'orientation, en cohérence avec le déploiement de Bougez sur ordonnance® (BSO 2.0) ;
- La mobilisation des acteurs territoriaux (CPTS, MSP, établissements de santé, structures sport-santé), avec notamment le projet régional de parcours prévention des chutes et APA s'appuyant sur les CPTS ou MSP, les MSS et les CLS.
- L'intégration de l'activité physique adaptée dans les parcours coordonnés renforcés

Bénéfices attendus

Cette action vise à faire de l'activité physique une composante à part entière des parcours de soins.

Elle contribuera notamment à :

- faire reconnaître certains programmes utilisés en Occitanie comme intervention non médicamenteuse par le cadre scientifique standardisé NPIS Model[16] ;
- promouvoir les programmes d'activité physique reconnus en tant qu'intervention non médicamenteuse, plus particulièrement au sein des MSS ;
- favoriser le développement des prescriptions médicales d'activité physique adaptée ;
- structurer et renforcer le recours au dispositif Bougez sur ordonnance® 2.0 à l'échelle régionale ;
- améliorer la qualité de vie des patients pendant et après les traitements ;
- soutenir le retour à une activité physique régulière et durable ;
- améliorer la prise en charge des maladies chroniques ;
- prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées ;
- favoriser une vie active et lutter contre la sédentarité des personnes en situation de handicap ;
- accompagner les structures souhaitant développer des programmes Oncosport® ;
- promouvoir le dispositif Bougez sur ordonnance® 2.0 auprès des collectivités, des professionnels de santé et des MSS ;
- augmenter le nombre de prescripteurs formés à l'activité physique adaptée ;
- améliorer l'orientation des patients vers des dispositifs adaptés ;
- renforcer la coordination entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social.

[16] https://www.npisociety.org/fr/referentiel-inm/npis-model.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	MSS, MhSS et MSSH LSAO, professionnels de santé (Médecins généralistes, spécialistes, kinésithérapeutes), CPTS, MSP, établissements de santé, réseaux de santé, efFORMip, Nîmes Sport Santé, CAP'OSS, Assurance maladie
PARTENAIRES	Collectivités, Départements, mutualité française, professionnels en activité physique adaptée
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre de programmes Bougez sur ordonnance® déployés sur la région Nombre de programmes Onco'sport® déployés sur la région Nombres de programmes référencés INM Nombre de conventions entre une MSS et une structure de soins : CPTS, MSP, CPTS, établissement de santé, centre de santé, service hospitalier ou dispositif de coordination avec la définition d'un parcours. **Indicateurs d'impact :** Nombre de patients orientés vers une MSS ou un dispositif ciblé (BSO®2.0, Oncosport®) à la suite d'une prescription ou une recommandation d'un professionnel de santé. Évolution du nombre de programmes mis en place sur la région. Augmentation du nombre de personnes accompagnées sur les programmes ciblés.

ACTION 8 Déployer des programmes de prévention de la perte d'autonomie, dont la prévention des chutes

Contexte et enjeux

La perte d'autonomie constitue un enjeu majeur de santé publique, en particulier chez les personnes âgées. Les chutes représentent l'une des principales causes de morbidité, d'hospitalisation et d'entrée en dépendance. Elles ont des conséquences importantes sur la qualité de vie, l'autonomie et le maintien à domicile.

Les politiques nationales, notamment le plan antichute des personnes âgées, encouragent le développement d'actions de prévention reposant sur des interventions multifactorielles, parmi lesquelles l'activité physique occupe une place centrale. Des dispositifs structurés, tels que le programme ICOPE (Integrated Care for Older People), permettent d'identifier précocement les situations de fragilité et de proposer des interventions adaptées.

Dans ce contexte, il apparaît nécessaire de déployer à l'échelle régionale des programmes coordonnés, fondés sur des données probantes, voire référencés en tant qu'intervention non médicamenteuse, afin de prévenir la perte d'autonomie et ses conséquences.

Descriptif de l'action

L'action vise à déployer des programmes de prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, en s'appuyant sur des dispositifs structurés et validés. Elle repose sur :

- Le repérage et le suivi des situations de risque de chute, notamment via :
  - le déploiement du programme ICOPE, auprès des publics autonomes GIR 5 et 6 vivants à domicile et de l'évaluation du risque de chute selon l'HAS
  - des actions de dépistage à l'échelle territoriale ;
  - la mise en œuvre de programmes référencés comme intervention non médicamenteuse (méthode PEM-ES, programmes OTAGO, LIFE, VIVIFRAIL, FaME) ;
  - la mise en œuvre de programmes d'activité physique adaptée validés, tel que le programme PIED©
  - le rappel des recommandations et conseils individualisés par les aidants professionnels et familiaux
- L'organisation d'un suivi fonctionnel des personnes, permettant d'adapter les interventions dans le temps ;
- La mobilisation des acteurs du territoire : professionnels de santé, structures médico-sociales, MSS, collectivités et acteurs associatifs ;
- La diffusion et l'appropriation d'outils structurants, notamment ceux élaborés par efFORMip, la CPTS Montpellier Sud et Ouest et le CHU de Montpellier :
  - le pack PDC « Prévention des Chutes » qui propose un parcours type de prévention des chutes en s'appuyant soit sur une entrée « Évaluation de la fragilité (ICOPE) » soit sur une entrée « Évaluation du risque de chute » et qui

propose des conduites à tenir en fonction du risque de chute et des programmes d'activité physique adapté.
    - la Boîte à outils RRC « Repérage du risque de chute » qui permet plus concrètement à une communauté professionnelle territoriale de santé / maison de santé pluriprofessionnelle / maison sport-santé d'organiser une journée de repérage en population générale à l'échelle d'une commune et de s'approprier son propre parcours de prévention des chutes et activité physique adapté en fonction des ressources de son territoire (liens avec SPDA, les DAC et les élus).
    - les flyers sur le niveau de risque du CHU de Montpellier, l'application APP-chute.
- La construction de partenariats utiles à destination des personnes âgées (prévention, maintien de l'autonomie, lien social)

Bénéfices attendus

Cette action vise à prévenir la perte d'autonomie et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Elle contribuera notamment à :

- favoriser la diffusion et l'appropriation du Pack Prévention des chutes ;
- réduire le nombre de chutes graves entraînant hospitalisations et décès ;
- retarder l'entrée en dépendance ;
- maintenir les capacités fonctionnelles et l'autonomie ;
- améliorer l'équilibre, la mobilité et la confiance dans les déplacements ;
- structurer des parcours de prévention coordonnés à l'échelle des territoires ;
- favoriser l'investissement de la personne âgée dans sa propre santé.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	Gérontopôle du CHU de Toulouse, pôle gérontologie du CHU de Montpellier, CARSAT, CAP Prévention Séniors, efFORMip, conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
PARTENAIRES	CPTS, MSP, professionnels de santé, équipes mobiles gériatriques, structures d'autonomie, établissements de santé, …
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre de structures ayant mis en place un parcours de prévention de la perte d'autonomie et/ou des chutes Nombre de séniors entrant dans un parcours prévention des chutes Nombre de programmes « Prévention des chutes » reconnus comme intervention non médicamenteuse ou validés scientifiquement mis en place Nombre d'événements de dépistage organisés (CPTS, MSP, établissements de santé, équipes mobiles). **Indicateurs d'impact :** Part des bénéficiaires présentant une amélioration ou un maintien de leurs capacités fonctionnelles entre l'évaluation initiale et l'évaluation finale Part des bénéficiaires orientés vers une pratique régulière ou un programme de maintien de l'activité physique à l'issue du parcours.

ACTION 9

Déployer durablement l'activité physique dans les établissements et services médico-sociaux

Contexte et enjeux

Les établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillent des publics particulièrement concernés par les enjeux de santé, de perte d'autonomie et de qualité de vie, notamment les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. L'activité physique constitue un levier essentiel pour maintenir les capacités fonctionnelles, prévenir les complications et favoriser le bien-être.

La loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport reconnaît l'activité physique comme une mission d'intérêt général et renforce son intégration dans les ESMS, notamment à travers la désignation de référents en activité physique et sportive et son inscription dans les projets d'établissement.

Toutefois, malgré de nombreuses expérimentations et programmes déployés ces dernières années, la pérennisation des actions reste un enjeu majeur. Une proportion encore limitée d'établissements a intégré durablement l'activité physique dans son fonctionnement, ce qui souligne la nécessité de structurer une approche plus globale, coordonnée et durable.

Descriptif de l'action

L'action vise à structurer et pérenniser le déploiement de l'activité physique dans les ESMS, en l'inscrivant comme une composante à part entière de l'accompagnement des personnes.

Elle repose sur :

- l'intégration de l'activité physique dans les projets d'établissement et les projets personnalisés :
  - prise en compte des besoins et capacités des personnes accompagnées ;
  - inscription dans une démarche globale de santé et de qualité de vie ;
- la structuration de projets d'activité physique durables, en s'appuyant sur :
  - des programmes adaptés aux publics (personnes âgées, personnes en situation de handicap) ;
  - des interventions régulières et encadrées ;
- la désignation et l'accompagnement de référents en activité physique au sein des structures, en lien avec les orientations nationales ;
- la montée en compétences des professionnels :
  - formation des équipes ;
  - formation sur les bénéfices de la pratique de l'activité physique ;
- le développement de partenariats avec les acteurs du territoire : MSS, associations sportives (notamment la ligue sport adapté et le comité régional handisport), collectivités territoriales ;
- l'ouverture des structures sur leur environnement :
- participation à des activités extérieures ;
- développement de projets favorisant l'inclusion sociale.

Bénéfices attendus

Cette action vise à inscrire durablement l'activité physique dans les pratiques des ESMS.
Elle contribuera notamment à :

- améliorer la qualité de vie et le bien-être des personnes accompagnées ;
- maintenir ou améliorer les capacités physiques et fonctionnelles ;
- prévenir la perte d'autonomie et les complications associées ;
- favoriser l'inclusion sociale et l'ouverture vers l'extérieur ;
- structurer une offre d'activité physique pérenne au sein des établissements ;
- renforcer les compétences des professionnels et la qualité des accompagnements.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	ESMS, ligue sport adapté et comité régional handisport capacity, siel bleu, comité paralympique sportif et français
PARTENAIRES	Départements, MSS, …
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre d'ESMS ayant formalisé l'intégration de l'activité physique dans leur projet d'établissement, de service ou dans leur stratégie d'accompagnement (projets individualisés), avec identification d'un référent APS, d'objectifs opérationnels et d'une organisation dédiée. Nombre d'ESMS proposant une offre régulière d'activité physique adaptée aux personnes accompagnées, avec des séances planifiées, encadrées et inscrites dans le fonctionnement de la structure. **Indicateurs d'impact :** Part des ESMS engagés ayant maintenu une offre d'activité physique sur au moins une année complète Part des personnes accompagnées bénéficiant régulièrement d'une activité physique au sein de l'ESMS ou en lien avec un acteur extérieur

ACTION 10

Développer les compétences des professionnels pour renforcer l'orientation et la prescription en activité physique

Contexte et enjeux

Le développement de l'activité physique à visée de santé repose sur la mobilisation conjointe des professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et sportif. Cette dynamique implique une montée en compétences des acteurs, tant sur les connaissances scientifiques que sur les pratiques d'accompagnement, d'orientation et d'encadrement.

Aujourd'hui, des besoins persistent en matière de formation, notamment pour renforcer la prescription et l'orientation vers des dispositifs adaptés, garantir la qualité, la sécurité et l'adaptation des pratiques et favoriser une meilleure coordination entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social.

Par ailleurs, l'hétérogénéité des niveaux de formation et des pratiques peut constituer un frein à la structuration de parcours lisibles et cohérents pour les usagers.

Descriptif de l'action

L'action vise à développer et structurer l'offre de formation en activité physique à visée de santé, en direction de l'ensemble des professionnels concernés.
Elle repose sur :

- le recensement des formations existantes ;
- le développement de formations adaptées aux différents publics dans les domaines du sport-santé, de l'entretien motivationnel, des premiers secours en santé mentale et des compétences psychosociales : professionnels de santé (médecins, paramédicaux), éducateurs sportifs et professionnels de l'activité physique adaptée, agents de la fonction publique territoriale, professionnels du secteur médico-social ;
- la diffusion de connaissances scientifiques et de recommandations de bonnes pratiques, notamment sur les bénéfices de l'activité physique, la réduction des comportements sédentaires, l'amélioration de la condition physique, les modalités d'adaptation aux différents publics, la réduction des facteurs de risque ;
- le renforcement des compétences en matière : de prescription et d'orientation vers l'activité physique, d'accompagnement des publics spécifiques (maladies chroniques, vieillissement, handicap) ;

> *« Garantir un encadrement par des professionnels formés et veiller à une coordination étroite avec les équipes soignantes afin d'assurer la sécurité et la continuité du parcours. »*
> Participant de la consultation en ligne – MSS dans le Tarn

- le développement de formations favorisant l'interconnaissance et la coordination entre acteurs : temps d'échanges pluridisciplinaires, formations croisées entre secteurs ;
- l'appui sur les dispositifs existants et les acteurs de la formation à l'échelle régionale ;
- l'appui sur les MSS pour diffuser une culture commune du sport-santé et pour accompagner les acteurs du sport dans le déploiement d'une offre sport-santé adaptée et sécurisée.

Bénéfices attendus

Cette action vise à renforcer la qualité, la sécurité et la cohérence des parcours sport-santé.

Elle contribuera notamment à :

- améliorer les compétences des professionnels en matière d'activité physique à visée de santé ;
- favoriser la prescription et l'orientation vers des dispositifs adaptés ;
- renforcer la qualité et la sécurité des pratiques proposées ;
- améliorer la coordination entre les acteurs du sport, de la santé et du médico-social ;
- structurer des parcours plus lisibles et plus fluides pour les usagers.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	Organismes de formation, universités / STAPS, MSS, Promotion Santé Occitanie, efFORMip, IREPS Sport …
PARTENAIRES	
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre de professionnels formés ou sensibilisés à l'activité physique à visée de santé, en distinguant les professionnels de santé, les professionnels du secteur médico-social, les professionnels de l'activité physique adaptée et les éducateurs sportifs. Nombre de formations, temps d'échanges ou actions de sensibilisation interprofessionnelles organisés. **Indicateurs d'impact :** Part des professionnels formés ayant déclaré, à distance de la formation, avoir modifié leurs pratiques professionnelles, notamment par une prescription, une orientation vers une Maison Sport-Santé ou un dispositif sport-santé.

OBJECTIF 5 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE PAR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, EN PARTICULIER AUPRÈS DES PUBLICS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ



La santé mentale constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement marqué chez les personnes en situation de précarité, d'isolement social ou de vulnérabilité. Ces publics cumulent souvent plusieurs facteurs de risque, notamment des conditions de vie difficiles, un accès limité aux ressources de santé et une plus forte exposition aux troubles anxieux et dépressifs.

Certains environnements, tels que le milieu carcéral, renforcent ces vulnérabilités en raison des conditions de vie, de l'isolement et des problématiques de santé associées. Ces contextes nécessitent des approches spécifiques et adaptées.

« Le mouvement comme un levier de bien-être, d'inclusion et de prévention" pourrait être la devise d'une communication. L'APA ne doit plus être présentée comme une ordonnance pour le cœur ou les muscles, mais comme un espace de sécurité pour l'esprit car on bouge pour libérer la charge mentale, retrouver de la clarté et se reconnecter positivement à soi-même. »
Participant de la consultation en ligne – MSS dans l'Aveyron

L'activité physique est aujourd'hui reconnue comme un levier efficace pour améliorer la santé mentale, en agissant à la fois sur le bien-être psychologique, la réduction du stress, l'estime de soi et le lien social. Elle constitue un outil particulièrement pertinent pour aller vers les publics les plus éloignés des dispositifs de santé, en proposant des approches accessibles, non stigmatisantes et centrées sur le collectif.

Dans ce contexte, il apparaît essentiel de développer des actions ciblées, adaptées aux publics en situation de vulnérabilité, en s'appuyant sur des dispositifs spécifiques et des partenariats avec les acteurs du champ social, médico-social et institutionnel.

L'ACTION :

11 : Développer l'activité physique comme levier de santé mentale pour les publics en situation de précarité et en milieux spécifiques

ACTION 11

Développer l'activité physique comme levier de santé mentale pour les publics en situation de précarité et en milieux spécifiques

Contexte et enjeux

L'activité physique constitue un déterminant essentiel de santé, notamment en matière de bien-être psychologique, de lien social et de prévention des troubles mentaux. Toutefois, les personnes en situation de précarité, de vulnérabilité sociale ou en rupture de parcours y accèdent moins fréquemment.

Ces inégalités s'expliquent par plusieurs facteurs : contraintes financières, isolement social, freins culturels, manque d'information, difficultés de mobilité ou encore faible accès aux structures sportives traditionnelles. Ces obstacles sont particulièrement marqués pour certains publics spécifiques, notamment les personnes en situation de grande précarité ou les personnes détenues en milieu carcéral.

Dans ce contexte, l'activité physique représente un levier pertinent pour aller vers ces publics, en proposant des actions accessibles, adaptées et intégrées dans des parcours d'accompagnement global.

Descriptif de l'action

L'action vise à favoriser l'accès à une pratique régulière d'activité physique pour les publics en situation de précarité, de vulnérabilité sociale ou en rupture de parcours, ainsi que pour les publics en milieux spécifiques, notamment en milieu pénitentiaire.

Elle repose sur :

- Le développement d'activités physiques gratuites ou très accessibles auprès d'un public précaire ou en insertion : programmes menés dans les résidences habitats jeunes de l'Union Régionale pour l'Habitat des Jeunes (URHAJ), les missions locales et sur certains territoires via l'Union Régionale Sportive Léo Lagrange (URSLL) auprès des personnes ayant un score Epices très bas ;
- La mise en place d'actions hors les murs et dans les quartiers politiques de la ville, au plus près des lieux de vie des publics notamment via les MSS ;
- La proposition de programmes courts, favorisant une pratique régulière et un engagement progressif ;
- L'appui sur les partenaires du champ social et de l'insertion : organismes d'insertion, centres sociaux, associations locales ;
- La mise en place d'ateliers combinant l'activité physique, la santé et le bien-être, lien social ;
- La valorisation et la promotion de programmes probants visant à rendre accessible l'activité physique à toute personne en situation de vulnérabilité psychique pour leur permettre de faire un levier de durable de rétablissement personnel, en tant que dispositif structurant ;

- La mobilisation des MSS, qui jouent un rôle clé dans l'orientation et l'accompagnement de ces publics ;
- Le développement d'actions adaptées en milieu carcéral telle que l'expérimentation en milieu pénitentiaire « Sport Santé Addiction 2026-2027 » portée par la DISP de Bordeaux, de Toulouse et de Lyon.

« Le CROS Occitanie est engagé depuis plusieurs années dans une convention de partenariat avec la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP). »
Participant de la consultation en ligne – CROS Occitanie

Bénéfices attendus

Cette action vise à réduire les inégalités sociales de santé et à améliorer le bien-être des publics les plus vulnérables.

Elle contribuera notamment à :

- favoriser la pratique régulière d'activité physique comme levier de santé, de lien social et d'insertion ;
- réduire les inégalités sociales d'accès à la pratique de l'activité physique ;
- soutenir les publics en situation de précarité, de vulnérabilité sociale ou en rupture de parcours ;
- renforcer le lien social et lutter contre l'isolement ;
- améliorer le bien-être psychologique et la santé mentale ;
- faciliter l'engagement dans des parcours d'insertion sociale et professionnelle ;
- améliorer l'accès à l'activité physique pour les publics en milieux spécifiques, notamment en milieu carcéral.

PILOTES	ARS Occitanie, DRAJES Occitanie
CONTRIBUTEURS	DISP, PJJ, missions locales, URHAJ, URSLL, administrations pénitentiaires, MSS, centres hospitaliers, centres médico-psychologiques, cliniques, CROS, Promotion Santé Occitanie
PARTENAIRES	Acteurs sociaux (centres sociaux, insertion…), acteurs de la santé mentale, collectivités territoriales, clubs sportifs
INDICATEURS	**Indicateurs de déploiement :** Nombre d'actions sport-santé déployées auprès des publics en situation de précarité, de vulnérabilité sociale ou en milieux spécifiques Nombre de bénéficiaires issus de publics précaires, vulnérables ou en milieux spécifiques ayant participé à une action sport-santé. **Indicateurs d'impact :** Part des bénéficiaires ayant participé régulièrement au programme ou ayant réalisé une part significative du parcours proposé Part des bénéficiaires déclarant une amélioration de leur bien-être, de leur lien social ou de leur confiance à pratiquer à l'issue de l'action.

Pilotage et animation de la stratégie

Comité de pilotage

La gouvernance de la stratégie s'appuie sur un comité de pilotage copiloté par l'ARS Occitanie et la DRAJES Occitanie, qui se réunit annuellement. Il est composé des différents partenaires institutionnels et techniques investis dans la mise en œuvre de la politique sport-santé de la région :

- DRAJES ;
- ARS ;
- SDJES ;
- DDARS ;
- Académies de Toulouse et de Montpellier ;
- Conférence régionale du sports (CrDS) ;
- Conseil régional ;
- Conseil départemental ;
- Comité régional ANDES ;
- Comité régional ANDIISS ;
- DCGDR ;
- CARSAT LR et CARSAT MP ;
- Association régionale des caisses de MSA ;
- Mutualité Française Occitanie ;
- Inter-URPS ;
- UFR STAPS de Toulouse et de Montpellier ;
- CROS Occitanie ;
- Comité paralympique et sportif français ;
- Centre régional information jeunesse ;
- Comité régional des associations de jeunesse et d'éducation populaire ;
- CAP'OSS, la cellule d'appui à la coordination des MSS d'Occitanie.

En fonction de l'ordre du jour, des experts et personnalités qualifiées pourront participer aux travaux.

Le comité de pilotage a pour missions principales :

- d'arrêter les orientations proposées dans le respect de l'instruction interministérielle du 18 mars 2026 relative à la déclinaison de la Stratégie nationale Sport-Santé 2025-2030 ;
- de s'assurer de la bonne mise en œuvre de la stratégie régionale sport-santé ;
- d'évaluer la pertinence des objectifs et actions définis.

Des groupes de travail régionaux pourront être mis en place selon les besoins sur des thématiques spécifiques.

Coordination partenariale

Afin de renforcer la coordination régionale et la dynamique partenariale, les partenaires s'engagent à agir de manière concertée tout au long de la mise en œuvre de la stratégie. Ils veilleront à partager régulièrement les informations relatives aux appels à projets, appels à candidatures, actions mises en œuvre, campagnes de communication et toute autre opportunité susceptible de contribuer au développement du sport-santé en Occitanie. Cette circulation de l'information permettra une diffusion efficace auprès de l'ensemble des réseaux et des acteurs du territoire.

Une réflexion continue sera conduite collectivement afin d'améliorer les modalités de coopération, de renforcer les synergies entre les partenaires et de favoriser une mise en œuvre coordonnée de la stratégie. À cette fin, des temps de rencontre, d'échanges et de travail, ainsi que des événements fédérateurs, seront organisés régulièrement afin de consolider les partenariats, partager les bonnes pratiques et faire émerger des initiatives communes.

Principes de financement

Les partenaires veilleront à rechercher la complémentarité des financements et à favoriser la convergence des dispositifs existants, dans le respect des compétences et des responsabilités de chacun. Ils s'attacheront également à identifier les opportunités de cofinancement susceptibles de renforcer l'impact et la pérennité des actions engagées. L'objectif est de favoriser le soutien à des projets structurants s'inscrivant dans les priorités de la stratégie, afin de permettre leur déploiement durable et la pérennisation des actions sur les territoires. Toutefois, la mobilisation des financements s'inscrit dans le respect des contraintes budgétaires propres à chacun des financeurs et demeure conditionnée aux crédits et enveloppes budgétaires qui leur sont alloués chaque année, notamment au niveau national.

Comité technique régional

Un comité technique régional est composé de l'ARS Occitanie, de la DRAJES Occitanie et de CAP'OSS, la cellule d'appui à la coordination des MSS d'Occitanie.
Il sera chargé :

- d'animer la démarche ;
- d'assurer la mise en œuvre et l'évaluation de la stratégie en s'appuyant sur des experts ou des structures œuvrant dans ces domaines ;
- de vérifier la conformité des actions aux objectifs du plan tout au long de la mise en œuvre.

Animation territoriale

Au niveau départemental, les délégations départementales de l'ARS et les SDJES assurent, dans leurs champs de compétences respectifs, le déploiement opérationnel de la stratégie régionale et l'accompagnement des acteurs du territoire. Ils s'appuient sur les dynamiques partenariales locales afin de favoriser la mise en œuvre des actions. Des comités de pilotage départementaux pourront être mis en place en fonction des besoins des territoires.

Dans ce cadre, les maisons sport-santé, les collectivités, les structures porteuses d'actions, les professionnels de santé, les professionnels de l'activité physique, les acteurs du secteur médico-social ainsi que les représentants des usagers pourront être associés à cette dynamique territoriale, en fonction des actions conduites et des besoins identifiés localement.

Évaluation et indicateurs

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie 2026-2030 se veut opérationnelle et en prise avec le terrain.

Son évaluation constitue ainsi un levier de **pilotage** et d'**amélioration continue**. Elle vise à apprécier la capacité de la stratégie à structurer durablement le Sport-Santé en Occitanie, à renforcer l'accès à l'activité physique pour tous, à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, et à intégrer davantage l'activité physique dans les parcours de vie.

La Stratégie Régionale Sport-Santé Occitanie s'appuie sur un socle d'indicateurs transversaux communs à l'ensemble des actions. Ces indicateurs ont pour finalité de suivre la mise en œuvre globale de la stratégie, c'est à dire d'apprécier la dynamique de gouvernance, de mesurer la mobilisation des acteurs, d'objectiver la couverture territoriale des actions et d'évaluer progressivement les effets produits sur la structuration des parcours sport-santé.

Les indicateurs transversaux retenus sont organisés autour de quatre dimensions complémentaires :

1. Pilotage et animation de la stratégie

- Nombre de réunions du comité de pilotage et du comité technique organisées annuellement ;
- Taux de participation moyen aux instances de gouvernance ;
- Nombre et diversité des structures représentées au sein du COPIL ;
- Niveau de satisfaction de la dynamique mise en œuvre autour de la stratégie.

2. Mobilisation et coordination des acteurs

- Nombre de groupes de travail régionaux ou départementaux ;
- Nombre de participations de la cellule CAP'OSS aux réunions de pilotage départementales et/ou régionales ;
- Nombre d'acteurs mobilisés par typologie : santé, sport ;
- Nombre d'actions (mise en relation, relais d'information, contributions diverses, co-constructions d'actions, …) faisant l'objet d'un portage partenarial ou d'une coordination intersectorielle.

3. Couverture territoriale

- Couverture territoriale des actions de la stratégie ;
- Nombre de territoires prioritaires concernés, notamment les quartiers prioritaires de la politique de la ville, les territoires ruraux, les zones sous-dotées et les territoires présentant des fragilités d'accès à l'offre sport-santé ;
- Nombre de MSS et de structures sport-santé impliquées par département.

4. Articulation des politiques publiques et construction d'une culture commune

- Niveau de complémentarité des politiques publiques associées à la stratégie ;
- Nombre d'appels à projets en lien avec le sport-santé.

Des indicateurs de déploiement et d'impact ont également été définis pour chaque action.

Les indicateurs de déploiement permettent de mesurer :

- le niveau en pourcentage de mise en œuvre des actions (nombre de structures labellisées, conventions signées, formations délivrées, événements organisés…) ;
- la progression territoriale (nombre de territoires couverts, MSS actives, plateformes régionales référencées…) ;
- la mobilisation des partenaires (collectivités, établissements scolaires, entreprises, établissements de santé…).

Les indicateurs d'impact cherchent à évaluer l'impact des actions sur la santé des populations :

- fréquence et nature de la pratique,
- niveau de sédentarité, profils des pratiquants,
- accès à l'offre,
- nombre de bénéficiaires des MSS,
- amélioration perçue de la santé,
- taux de maintien dans la pratique.

Trois temps d'évaluation seront privilégiés :

- un état initial en 2026, permettant de stabiliser le référentiel d'indicateurs et les modalités de remontée d'information ;
- une évaluation à mi-parcours, visant à identifier les avancées, les écarts de mise en œuvre et les ajustements nécessaires ;
- une évaluation finale, articulant données quantitatives, retours qualitatifs des acteurs et appréciation des effets sur les publics et les organisations.

Définition et concepts clés

Ces définitions et concepts constituent le socle conceptuel de la stratégie régionale et permettent de structurer les actions mises en œuvre.

- **Activité physique** : tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques nécessitant une dépense d'énergie supérieure à celle du repos.

- **Activité physique adaptée (APA)** : l'activité physique adaptée (APA) est une activité physique adaptée à la (ou les) pathologie(s), aux capacités fonctionnelles et aux limites d'activités du patient.
  - « On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.
  - La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences. »
  - A différencier de l'activité physique adaptée (APA) comme **intervention professionnelle qui relève d'une formation universitaire spécifique** (filières APA et Santé des UFR STAPS, niveau licence et master). Elle **mobilise des connaissances scientifiques pluridisciplinaires** pour évaluer les ressources et les besoins spécifiques des populations, et pour concevoir des dispositifs et des projets d'intervention qui mobilisent des compétences d'enseignement des activités physiques, sportives ou artistiques.

- **Compétences psycho sociales :** les compétences psychosociales constituent un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (*empowerment*), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives.

- **•Inactivité physique** : niveau d'activité physique hebdomadaire inférieur aux recommandations de l'OMS.

- **Littératie physique :** la littératie physique est définie comme la motivation, la confiance, la compétence physique, le savoir et la compréhension qu'une personne

possède et qui lui permettent de valoriser et de prendre en charge son engagement envers l'activité physique durant toute sa vie.

- **Maison sport-santé** : structures de proximité ayant pour mission d'accueillir, d'informer, d'orienter et d'accompagner les personnes vers une pratique d'activité physique adaptée à leur état de santé.

- **Parasport** : les para-sports désignent des sports faisant l'objet d'adaptations (règles, dispositifs médicaux sportifs, aides techniques, aides humaines...) et sont réservés aux personnes en situation de handicap (PSH), en loisir comme en compétition. Ils sont déclinés par discipline, comme le « para aviron », le « para ski alpin », etc.

- **Santé globale « One Health » :** l'approche « One Health » prend en compte les interactions étroites entre la santé des humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement. Elle vise à décloisonner les disciplines et à faire travailler ensemble scientifiques, professionnels et décideurs de différents secteurs.

- **Sédentarité** : temps cumulé éveillé assis ou allongé supérieur à 8 heures par jour, associé à une dépense énergétique proche de celle de repos.

- **Sport** : forme particulière d'activité physique où les participants adhèrent à un ensemble commun de règles (ou d'attentes), et dans laquelle un objectif, le plus souvent de performance, est clairement défini. Il s'agit de l'ensemble des situations motrices codifiées sous formes de compétition et institutionnalisées selon le sociologue Pierre Parlebas.

- **Sport-santé** : méthode ou démarche destinée à des publics répondant à la définition de l'inactivité physique et/ou de la sédentarité et présentant une faible condition physique. Elle a pour objectif de répondre à ces enjeux de santé publique afin d'améliorer l'état de santé des personnes en prévention primaire, secondaire ou tertiaire à partir des recommandations internationales et des données de la littérature.

Répertoire des acronymes

ANDES : association nationale des élus en charge du sport

ANDISS : association nationale des directeurs et intervenants d'installations et des services des sports

APA : activité physique adaptée

APQ : activité physique quotidienne

APS : activités physiques et sportives

ARS : agence régionale de santé*

BSO : bougez sur ordonnance®

CAP'OSS : cellule d'appui à la coordination des MSS d'Occitanie

CARSAT : caisse d'assurance retraite et santé au travail

CDOS : comité départemental olympique et sportif

CHU : centre hospitalier universitaire

CLS : contrat local de santé

CPTS : communauté professionnelle territoriale de santé

CPAM : caisse primaire d'assurance maladie

CRDS : conférence régionale du sport

CREPS : centre de ressources, d'expertise et de performance sportive

CROS : comité régional olympique et sportif

DAC : dispositif d'appui à la coordination

DCGDR : direction de la coordination de la gestion du risque

DDARS : délégation départementale de l'agence régionale de santé

DRAJES : direction de région académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

DREETS : directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

efFORMip : équipe pour favoriser la forme dans l'intérêt des patients, dispositif régional expert sport-santé

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EMS : établissements médico-sociaux

EPIDE : établissement pour l'insertion dans l'emploi

ESMS : établissements sociaux et médico-sociaux

EPGV : éducation physique et gymnastique volontaire

ETP : éducation thérapeutique du patient

GDVB : grand défi vivez bougez®

HCSP : haut conseil en santé publique

ICAPS : intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité

ICM : institut régional de cancer de Montpellier

ICOPE : Integrated care for older people

INJEP : institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire

INM : intervention non médicamenteuse

INPES : institut national de prévention et d'éducation pour la santé

MhSS : maison handicap sport-santé

MSA : mutualité sociale agricole

MSS : maison sport-santé

MSSH LSAO : maison sport-santé handicap de la ligue du sport adapté d'Occitanie

NPIS : Non Pharmacological Intervention Society

OMS : organisation mondiale de la santé

PCR : parcours coordonné renforcé

PNNS : programme national nutrition santé

PGE : projet de grande envergure

PO : plan obésité

PRSE : plan régional santé environnement

PRAPS : programme régional d'accès à la prévention et aux soins

PRS : programme régional de santé

QVT : qualité de vie au travail

SDJES : service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

SPDA : service public départemental de l'autonomie

SRSSO : stratégie régionale sport-santé d'Occitanie

UFOLEP : union française des œuvres laïques d'éducation physique

UFR STAPS : unité de formation et de recherche en sciences et techniques des activités physiques et sportives

URHAJ : union régionale pour l'habitat des jeunes

URSLL : union régionale sportive Léo Lagrange

USEP : union sportive de l'enseignement du premier degré

Contacts

RÉGION ACADÉMIQUE OCCITANIE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction de région académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES)

DRAJES OCCITANIE
190, Avenue du Père Soulas
34094 Montpellier cedex 5
ce.drajes.direction@region-academique-occitanie.fr

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Occitanie

ARS OCCITANIE
26-28 - Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 Montpellier Cedex 2
ars-oc-dsp-promotion-sante@ars.sante.fr