



La nouvelle loi sur le sport : la santé monte sur le podium

Jean-Christophe Lapouble

► To cite this version:

Jean-Christophe Lapouble. La nouvelle loi sur le sport : la santé monte sur le podium. Les cahiers de droit du sport, 2022, 60, pp.105. hal-04346753

HAL Id: hal-04346753

<https://hal.science/hal-04346753>

Submitted on 15 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La loi visant à démocratiser le sport : la santé monte sur le podium !

Jean-Christophe LAPOUBLE
Professeur, Université de Poitiers
Veber Avocats

La loi visant à démocratiser le sport en France qui a pour origine une proposition de loi déposée sur le bureau de l'Assemblée nationale le 26 janvier 2021 par les parlementaires de la majorité¹ vise « *à proposer un ensemble de dispositifs relatif au développement de la pratique pour le plus grand nombre, au renouvellement du cadre de la gouvernance des fédérations ainsi qu'au modèle économique sportif.* »²

En fait, il s'agit d'un projet de loi déguisé tant la référence à la volonté du chef de l'Etat est mentionnée dès les premières pages de la proposition de loi. Les volontés présidentielles seraient les suivantes³ : « *je veux que nos clubs sportifs, nos écoles irriguent l'ensemble de nos villes, nos quartiers, nos campagnes et que le sport puisse prendre une place essentielle de notre projet de société* ». Lors des débats (houleux) devant le Sénat⁴, la ministre des sports elle-même ayant déclaré : « *Ce texte, je le rappelle, est l'émanation de trois ans de consultations menées par mon ministère, le mouvement sportif et les parlementaires.* »⁵, on ne saurait être plus clair.

On ne pourra regretter qu'une fois de plus, des artifices procéduraux soit utilisés pour faire adopter une pseudo-proposition de loi afin de s'affranchir des obligations prévues au deuxième alinéa de l'article 39 de la Constitution à savoir, l'adoption du projet en Conseil des ministres après avis du Conseil d'Etat. Il s'agit hélas d'une tendance nouvelle⁶ même si les adaptations législatives nécessaires à la lutte contre le dopage ont fait l'objet d'ordonnances successives⁷. L'inconvénient de telles pratiques, repose sur l'absence d'étude d'impact et d'avis du Conseil d'Etat. De plus, et contrairement aux autres textes législatifs sur le sport,

¹ Proposition de loi visant à démocratiser le sport en France, Assemblée Nationale, n°3808, 26 janvier 2021.

² Idem p.5

³ Réception des acteurs de la candidature de Paris 2024 au Palais de l'Élysée le 15 septembre 2017, cité par les auteurs de la proposition de loi (p. 5).

⁴ Voici ce que déclarait lors de la seconde lecture, M. Savin, le rapporteur de la proposition de loi devant le Sénat : « *Je tiens à rappeler que, au mois de mars 2021, la proposition de loi issue des travaux de l'Assemblée nationale faisait l'unanimité, mais contre elle ! Ne souhaitant pas être désobligeant à votre égard, je m'abstiendrai de rappeler quelle était la position du mouvement sportif à l'époque.* » JO débats, Sénat, séance du 16 février 2022, p. 1801.

⁵ JO débats, Sénat, séance du 16 février 2022, p. 1799.

⁶ La loi n°2017-261 du 17 mars 2017 visant à préserver l'éthique du sport, à renforcer la régulation et la transparence du sport professionnel et à améliorer la compétitivité des clubs résulte aussi d'une proposition de loi même si la loi n° 2019-812 du 1er août 2019 relative à la création de l'Agence nationale du sport et à diverses dispositions relatives à l'organisation des jeux Olympiques et Paralympiques de 2024 est issu d'un projet de loi comme la loi n° 2018-202 du 26 mars 2018 relative à l'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques de 2024.

⁷ J.C. Lapouble - L'utilisation des ordonnances dans le domaine du sport : il ne faut pas confondre vitesse et précipitation : l'exemple de l'ordonnance n° 2018- 1178 du 19 décembre 2018 relative à la lutte antidopage, *Cahiers de droit du sport* n°55, 2020, pp. 197-203.

c'est la première fois à notre connaissance que la commission mixte paritaire n'arrive pas à se mettre d'accord sur le texte.

Alors même que la France organise les Jeux Olympiques en 2024, le dernier texte législatif d'envergure sur le sport datait de 2017. La nouvelle loi comprend des dispositions disparates dues en partie aux conditions de son adoption. Il est toutefois possible de distinguer celles qui visent à favoriser la pratique sportive et à faire reconnaître la notion de « sport santé ».

Elle est définie par le ministère des sports comme la « *pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant, conformément à la définition de la santé par l'Organisation mondiale de la Santé (physique, psychologique et sociale)* »⁸.

Il est intéressant de noter que lors de l'adoption de la première loi sur le sport promulguée sous la Vème République, la loi Mazeaud du 29 octobre 1975, la question du « sport santé » n'était pas abordée. Ce qui prévalait, c'était essentiellement sous l'angle éducatif. Toutefois, dans son article 2⁹, la question de la santé était bien abordée mais sous l'angle des dispenses médicales, preuve que les temps ont bien changé.

De plus, à la suite des débats parlementaires, une nouvelle rédaction de l'article L. 100-1 du code du sport a été adoptée où il notamment précisé que le sport constitue une dimension nécessaire des politiques publiques. Le dernier alinéa est ainsi formulé :

« La loi favorise un égal accès aux activités physiques et sportives, sans discrimination fondée sur le sexe, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'âge, le handicap, l'appartenance, vraie ou supposée, à une nation ou à une ethnie, la religion, la langue, la condition sociale, les opinions politiques ou philosophiques ou tout autre statut. »

D'une manière générale, et malgré des dispositions assez disparates, le texte devrait permettre à travers certains abords spécifiques de donner une nouvelle dimension à la prise en compte de la santé lors de la pratique sportive. En effet, la question de la pratique sportive en vue de l'amélioration de la santé de la population française est devenue d'autant plus d'actualité que les effets des confinements liés au Covid sont indéniables. De plus, depuis 2016 a été acté le fait que les activités physiques et sportives pouvaient désormais faire l'objet d'une prescription médicale. On ne saurait aborder la question du « sport santé » sans en avoir une vision élargie qui englobe aussi bien la prévention que les soins.

Aussi après avoir abordé le contexte juridique global du « sport santé », nous détaillerons les dispositions contenues dans la loi avant d'élargir l'analyse à des questions que l'on pourrait penser moins directement liées au « sport-santé ».

I) Un contexte porteur

⁸ <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Le-Pole-Ressources-national-Sport-et-Sante-11176/Pourquoi-promouvoir-la-sante-par-le-sport#:~:text=Le%20site%20du%20minist%C3%A8re%20charg%C3%A9%20des%20Sports&text=Le%20%C2%AB%20sport%2Dsant%C3%A9%20C2%BB%20recouvre,%3A%20physique%2C%20psychologique%20et%20sociale.>

⁹ JO Débats AN, 15 octobre 1975, 1ère séance du 14 octobre 1975, p.6811.

La notion de « sport-santé » n'a jamais fait l'objet d'une définition juridique bien précise. Toutefois, il est possible de trouver des bases juridiques aussi bien au niveau national qu'au niveau international avec le droit à la santé . Mais, il existe aussi différents textes sur le bienfait des activités physiques et sportives.

A) Du droit à la santé...

Au niveau national, le principe de l'affirmation de la valeur constitutionnelle du droit à la santé a été reconnu par le Conseil Constitutionnel dans une décision du 22 juillet 1980¹⁰. Ce principe repose notamment sur l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946¹¹ qui dispose que la Nation « *garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs...* ». Ce droit à la santé n'est pas figé, et le Conseil constitutionnel laisse au législateur une marge de manœuvre assez large qui lui permet de modifier ou d'abroger des textes portant sur le même sujet. La seule limite est que le législateur peut « *statuant dans le domaine de sa compétence, de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions, dès lors que, ce faisant, il ne prive pas de garanties légales des exigences constitutionnelles* »¹². Dans sa décision rendue à propos de la Charte de l'environnement, le Conseil constitutionnel¹³ a donné une lecture assez large de son contenu et notamment de son article 1, ainsi formulé : « *Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé.* »

Il s'agit d'un droit de la 2^{ème} génération, d'un droit «de » et non plus d'un droit «à » selon plusieurs auteurs¹⁴. L'urgence sanitaire liée à la pandémie de Covid 19 a donné l'occasion au juge constitutionnel de préciser comment s'articulait l'objectif de protection de la santé publique et l'objectif de protection de la liberté d'aller et de venir dans sa décision du 9 juillet 2020¹⁵

Toutefois, le Conseil constitutionnel, ne dispose pas d'un pouvoir général d'appréciation et de décision de même nature que celui du Parlement, lui permettant de remettre en cause, au regard de l'état des connaissances scientifiques, les dispositions prises par le législateur.

Au niveau européen, l'article 11 de la Charte sociale européenne garantit le droit à la santé¹⁶. De même, l'article 165 du TFUE comporte une référence à la santé. Plus largement, la Charte d'Ottawa¹⁷ adoptée le 21 novembre 1986 sous l'égide de l'OMS indique : « *La Conférence demande à l'Organisation mondiale de la Santé et aux autres organismes internationaux de plaider en faveur de la promotion de la santé, dans le cadre de tous les forums appropriés, et d'aider les pays à établir des stratégies et des programmes de promotion de la santé* ».

¹⁰ Déc. n°80-117 DC, 22 juillet 1980, cons. 4, Journal officiel du 24 juillet 1980, page 1867, Rec. p. 42

¹¹ Déc. n°90-283 DC, 8 janvier 1991, cons. 7 et 8, Journal officiel du 10 janvier 1991, page 524, Rec. p. 11

¹² Déc. n° 2010-605 DC, 12 mai 2010, cons. 33, Journal officiel du 13 mai 2010, page 8897, texte n° 2, Rec. p. 78.

¹³ Déc. n° 2011-116 QPC du 8 avril 2011

¹⁴ L. Favoreu- P. Gaïa- O. Le Bot - A. Pena - G.Soffoni - I. Fassassi - A. Duffy - L. Pech , Droits et libertés fondamentales, Précis Dalloz, 2021, p.35.

¹⁵ Déc. N°2020-803 du 9 juillet 2020.

¹⁶ Adoptée le 3 mai 1996 sous l'égide du Conseil de l'Europe.

¹⁷ OMS, 1^{ere} Conférence internationale pour la promotion de la santé, 21 novembre 2006 dite Charte d'Ottawa, p. 6 : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf ,

Ultérieurement, la charte de Bangkok¹⁸, adoptée en 2005, a précisé que « *L'Organisation des Nations Unies reconnaît que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain sans discrimination* »¹⁹.

B) Au droit au sport santé

L'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) a élaboré dès 2010 des recommandations sur l'activité physique pour la santé²⁰ avec la formulation suivante : « *Vu l'importance de l'activité physique pour la santé publique, le mandat mondial confié à l'OMS pour la promotion de l'activité physique et de la prévention des maladies non transmissibles et le faible nombre de recommandations nationales élaborées dans ce domaine dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, il est clairement nécessaire d'élaborer des recommandations mondiales portant sur le lien entre la fréquence, la durée, l'intensité, le type et la quantité totale d'activité physique nécessaire à la prévention des maladies non transmissibles.* » La même organisation a lancé le Plan d'action mondial afin de promouvoir l'activité physique 2018-2030²¹ avec quatre objectifs stratégiques²² et recommande 20 mesures concrètes pour diminuer l'inactivité physique de 10 % d'ici 2025 et de 15 % d'ici 2030.

Dans notre pays, dans le rapport parlementaire sur l'évaluation des politiques de santé²³, Monsieur Jouanico et Madame Tamarelle-Verhaeghe, indiquent que le confinement a donné lieu à une baisse importante de la pratique des activités physiques. Ainsi, « *la France obtient en moyenne un « D » suggérant trop peu d'initiatives et une évaluation imprécise ou inadaptée, et se classe 119ème sur 146 pays en matière d'activité physique quotidienne des adolescents* ». Pour les auteurs, La promotion de l'activité physique doit devenir une « *grande cause nationale* ». En effet, « *le recours à l'activité physique en prévention primaire, pour toute la population, est très faible en France* »²⁴.

Au-delà de ce constat concernant essentiellement les adolescents, la sédentarité a aussi un coût économique. Ainsi, une étude menée sur les effets de l'obésité par l'OCDE²⁵ montrait que sur 36 pays membres, 34 avaient la moitié de leur population qui était en surpoids. Un des facteurs de ce phénomène était précisément l'insuffisance d'activités physiques. L'impact en termes de diminution de l'espérance de vie en France est estimé à un peu plus de deux années pour la période comprise entre 2020 et 2050 sachant que notre pays fait plutôt partie

¹⁸ Charte de Bangkok pour la promotion de la sante à l'heure de la mondialisation, 11 août 2005, https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_fr.pdf

¹⁹ Idem p. 1

²⁰ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44436/9789242599978_fre.pdf

²¹ OMS, Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030, 2019 : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327168/9789242514186-fre.pdf>

²² Créer des sociétés actives, créer des environnements actifs, susciter l'activité, créer des systèmes actifs

²³ R. Jouanico – S. Tamarelle-Verhaeghe, Rapport sur l'évaluation des politiques de prévention en santé publique, Assemblée Nationale, 21 juillet 2021, p. 43

²⁴ Id. p. 69.

²⁵ OCDE (2019), *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/67450d67-en>.

des bons élèves²⁶. Une des particularités française²⁷ réside dans le fait que les filles en situation de surpoids obtiennent de moins bons résultats scolaires et subissent de facto une double discrimination. Au point de vue économique, les effets du surpoids auraient pour la France un impact négatif de 2,5 % sur le PIB pour la période 2020-2030²⁸. Dans son rapport, l'OCDE analyse quatre types de politiques qui peuvent avoir une influence positive sur la lutte contre le surpoids et la France s'inscrit dans une politique de second type visant à élargir le choix d'options saines comme élargissant la modification des milieux urbains et les programmes en milieu scolaire.

Dans ce contexte, il a été élaboré au niveau français, une stratégie nationale du sport santé en 2019²⁹ pour la période 2019-2024 et qui vise à améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique. Au niveau des mesures qui sont proposées, on retrouve certaines dispositions de la nouvelle loi comme notamment favoriser le développement territorial de la pratique d'activités physiques et sportives dans un objectif de bien-être et de santé³⁰ ou développer l'offre et le recours à l'activité physique adaptée à des fins d'appui thérapeutique³¹. L'essentiel de ces objectifs sont décrits dans le programme France 2024 : plan d'héritage pour les Jeux Olympiques³² au sein du thème : favoriser la pratique sportive des Français³³.

Les dispositions adoptées par la nouvelle loi s'inscrivent clairement dans une telle logique.

II) Une stratégie nationale déjà élaborée

Alors qu'il existait déjà une stratégie nationale en termes de prévention de la santé, le nouveau texte vient décliner la notion de « sport santé » dans plusieurs domaines et renforce l'éducation sportive à différents niveaux.

A) L'émergence législative du « sport santé »

D'entrée, les rapporteurs de la proposition de loi à l'Assemblée nationale, ont insisté sur les risques de la sédentarité pour la population française : « *D'après l'étude INCA 3 publiée en 2017 par l'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), le phénomène concernait plus de 80 % des adultes âgés de 18 à 79 ans* »³⁴.

²⁶ 13^{ème} dans le classement, le Japon étant classé 1^{er} avec une espérance de vie diminuée d'environ 9 mois alors que le Mexique est classé dernier des pays de l'OCDE avec une espérance de vie diminuée de plus de 4 ans.

²⁷ Avec la Belgique

²⁸ La France est classée 9^{ème}, le Japon étant classé 1^{er} avec un impact négatif de 1,5% et le Mexique étant classé dernier avec un impact négatif de plus de 5%.

²⁹ Ministère des solidarités et de la santé- Ministère des sports, 2019 : https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_snss_2019-2024_cs6_v5.pdf

³⁰ Idem. p. 13

³¹ Ibid. p. 14.

³² https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2019/11/dossier_de_presse_-_comite_interministeriel_aux_jeux_olympiques_et_paralympiques_-_04.11.2019.pdf

³³ Idem p. 6

³⁴ C. Calvez, P.A Raphan, C. Roussel, Rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles et de l'éducation sur la proposition de loi visant à démocratiser le sport en France, Assemblée nationale n°3980, enregistré le 11 mars 2021, p. 6.

Dans un rapport sur les offreurs de soins en 2018, le Haut Conseil pour la Santé Publique³⁵ constatait la multiplicité des acteurs ainsi que la manque de coordination. Parmi les missions qu'il fallait mener, il identifiait l'activité physique comme un point à développer pour les professionnels de santé³⁶.

Aussi, pour les fédérations sportives, l'article L. 131-15 du code du sport relatif aux missions fédérales, se voit ajouter un 5° qui dispose qu'elles «*Proposent un programme d'accès aux pratiques physiques ou sportives aux personnes en situation de handicap, quel que soit le handicap*». Une autre nouveauté réside dans la modification de l'article L. 221-1 du code du sport consacrés aux sportifs de haut-niveau et dont désormais mention est faite qu'«*Ils participent au développement de la pratique sportive pour toutes et pour tous*».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé avait introduit un nouvel article L1172-1 du code de la santé publique afin d'autoriser les médecins à prescrire des activités physiques pour les patients atteints de maladies de longue durée. Ce texte a fait l'objet d'un décret d'application n°2016-1990 du 30 décembre 2016 qui précise les modalités de mise œuvre de ce nouveau type de prescription³⁷ à compter du 1^{er} mars 2017³⁸. Comme le décret réservait les interventions à certains personnels formés de manière spécifique³⁹, un recours en référé avait été intenté devant le Conseil d'Etat afin d'obtenir la suspension du texte en raison de la concurrence que cela allait créer pour les autres intervenants dans le domaine du sport. Le Conseil d'Etat⁴⁰ refusa de suspendre le texte en raison de «*l'intérêt qui s'attache à ce que les conditions de la prescription d'activité physique adaptée par les médecins traitants soient encadrées, en particulier en ce qui concerne les patients souffrant de limitations fonctionnelles sévères, au caractère relativement limité de l'exclusivité ainsi donnée aux professionnels de santé pour la dispensation de ces activités ainsi qu'aux conséquences favorables du développement attendu des prescriptions médicales dans ce domaine pour l'ensemble des patients...*». A ce stade, il faut constater que si les professions paramédicales sont cités expressis verbis dans la loi pour assurer ce type de prestations, rien n'est indiqué concernant les intervenant issus de la filière universitaire «*Sciences et techniques des activités physiques et sportives*» dont une des filières de formation se dénomme précisément «*Activités physiques adaptées*». Il ne fait aucun doute que les diplômés de ces filières verront leur qualification reconnue par le décret d'application, on peut toutefois regretter qu'une mention expresse ne figure pas dans la loi alors que certains passages sont plus déclaratifs que normatifs.

L'article 71 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 a autorisé l'expérimentation, pendant trois ans, d'un parcours

³⁵ Haut Conseil de la Santé Publique, Place des offreurs de soins dans la prévention, juillet 2018.

³⁶ Idem, p. 57.

³⁷ Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

³⁸ Instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L. 1172-1 et D. 1172-1 à D. 1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

³⁹ N. Blanchard- Fédérations sportives - Sport santé - Sport sur ordonnance : des précisions sur les certifications fédérales –JS 2018, n°192, p.7 - M. Dupont – P. Thoreux, L'enseignement de l'activité physique adaptée : questions posées par l'émergence d'un nouveau métier, RDSS 2020 p.93.

⁴⁰ CE, ord. 10 mai 2017, n° 409518

d'accompagnement comprenant un bilan d'activité physique pour les personnes atteintes de diabète de type 2.

Le code de l'action sociale et des familles est modifié en son article L. 311-1 (qui définit les missions d'intérêt général) afin d'ajouter les mots « *à la pratique d'activités physiques et sportives et d'activités physiques adaptées, au sens de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique,* » c'est-à-dire au titre des activités physiques qui peuvent être prescrites depuis la loi du 26 janvier 2016. A ce niveau, l'article L.1172-1 du même code est aussi modifié afin d'élargir le champ des affections pouvant donner lieu à la prescription d'activités physiques et sportives aux patients atteints d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie. La liste des affections doit être précisée par décret. Lors des débats devant l'Assemblée nationale, la question du coût des mesures a été adoptée⁴¹ et bien évidemment, la loi n'a pas pu décider du remboursement en raison notamment de l'irrecevabilité manifeste liée à l'article 40 de la Constitution⁴² s'agissant d'une proposition de loi. Toutefois, sur le fond, la question paraît légitime⁴³. C'est ainsi que le rapporteur de la proposition de loi devant le Sénat⁴⁴ a tenu à préciser : « *Faute de pouvoir introduire de volet financier, la commission a tenu à encadrer l'ouverture de l'APA, tout en facilitant son développement dans le cadre du parcours de soins coordonné* ».

Aussi l'article 3 de la loi dispose qu'un rapport doit être présenté par le Gouvernement au Parlement sur la prise en charge par l'assurance maladie des séances d'activités physiques adaptées. Il est aussi ajouté que les intervenants doivent être des personnes qualifiées. Par ailleurs, l'article L. 4321-1 du code de la santé publique est modifié pour qu'un masseur-kinésithérapeute puisse renouveler et adapter les prescriptions initiales dans des conditions définies par décret. Cette nouvelle disposition est issue d'un amendement sénatorial⁴⁵.

Alors même qu'il existait des maisons du sport santé, créés sur la base d'initiatives locales (287 maisons sport-santé ont été référencées en 2020)⁴⁶, un nouvel article L. 1173-1 du code de la santé publique vient leur donner un cadre juridique mieux assuré car il s'agit d'une priorité de la Stratégie nationale sport-santé pour les aider à se structurer et à assurer leur existence à long terme. En effet, les maisons de sport santé sont nées d'initiative locales⁴⁷ avec pour l'essentiel un financement des collectivités locales⁴⁸.

L'article 1 de la loi confirme l'intégration de l'offre d'activités physiques et sportives parmi les missions des établissements et services médico-sociaux (ESMS). Lors du passage en

⁴¹ B. Belhaddad, AN Débats, 2ème séance 17 mars 2021.

⁴² « *Les propositions et amendements formulés par les membres du Parlement ne sont pas recevables lorsque leur adoption aurait pour conséquence soit une diminution des ressources publiques, soit la création ou l'aggravation d'une charge publique.* »

⁴³ R. Pellet, L'assurance maladie est-elle légitime à couvrir les pathologies du sport ? RDSS 2020 p.121

⁴⁴ M. Savin, Rapport n° 319 (2021-2022), fait au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, p.11.

⁴⁵ Idem. p. 20.

⁴⁶ R. Jouanico – S. Tamarelle-Verhaeghe, Rapport sur l'évaluation des politiques de prévention en santé publique, Assemblée Nationale, 21 juillet 2021, p. 81.

⁴⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_maisons_sport_sante_2021.pdf

⁴⁸ Le premier centre médico sportif (appellation de l'époque avec des missions plus réduites) a été créé en juillet 1979 au CREPS de Wattignies.

commission devant l'Assemblée nationale⁴⁹, une nouvelle rédaction a été proposée afin de préciser que les ESMS organisent de manière systématique l'information des personnes qu'ils prennent en charge ou qu'ils accueillent sur l'offre d'activités physiques et sportives qu'ils assurent ou qui existe dans la proximité du lieu de résidence. C'est à la suite d'un amendement déposé à l'Assemblée nationale que cette modification législative a été actée non sans difficultés : *« Il existe désormais une filière de formation aux métiers de l'activité physique adaptée. Des éducateurs sportifs, diplômés et qualifiés, interviennent auprès de publics spécifiques dans ces ESMS. Ils sont capables de s'adapter à tous les publics : aux personnes handicapées, mais aussi aux jeunes mineurs qui font l'objet d'une mesure éducative ou aux personnes âgées »*⁵⁰. De son côté, la ministre des sports⁵¹, a clairement affirmé que l'un des objectifs d'une telle mesure *« est d'ouvrir les portes de ces établissements »* aux associations sportives. Il n'est toutefois pas certain que les associations sportives soient en mesure d'assurer ce type de services qui ne correspond pas à leurs missions premières et qui nécessitent un encadrement spécifique⁵². L'article L. 311-1 du code de l'action sociale et des familles est modifié en ce sens. De plus, un nouvel article L. 311-12 prévoit aussi que dans chaque établissement un référent sport soit désigné.

L'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles a été modifié afin de rendre aussi obligatoire la désignation au sein des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), d'un *« référent sport »*.

Au niveau du code du travail, un 5° bis est ajouté à l'article L. 2242-17 relatif aux négociations annuelles, il concerne les *« mesures permettant de favoriser les activités physiques et sportives des salariés en vue de promouvoir la santé et le bien-être au travail »*.

B) Un renforcement des dispositions en termes d'éducation sportive

La conférence régionale du sport créée par la loi du 1^{er} août 2019, voit son rôle élargi avec l'ajout de plusieurs points à l'article L. 112-14 du code du sport. C'est ainsi que sont ajoutés les thèmes suivants : *« 9° Les savoirs sportifs fondamentaux ; 10° Le sport santé ; 11° L'intégration sociale et professionnelle par le sport ; 12° La promotion de l'inclusion et le développement des activités physiques et sportives adaptées aux besoins particuliers des personnes ; 13° Le développement durable. »*. Il est de plus précisé que les compétences acquises au titre du 9° doivent notamment comprendre le savoir nager et le savoir rouler à vélo. De surcroît, au titre du sport santé il est précisé qu'il s'agit de *« toute pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé physique, mentale et sociale du pratiquant »*.

⁴⁹ C. Calvez, P.A Raphan, C. Roussel, Rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles et de l'éducation sur la proposition de loi visant à démocratiser le sport en France, Assemblée nationale n°3980, enregistré le 11 mars 2021, p. 9.

⁵⁰ R. Jouanico, AN Débats, 2ème séance 17 mars 2021.

⁵¹ R. Maracineanu, AN Débats, 2ème séance 17 mars 2021.

⁵² M. Dupont – P. Thoreux, L'enseignement de l'activité physique adaptée : questions posées par l'émergence d'un nouveau métier, RDSS 2020 p.93 - Société française des professionnels en activité physique adaptée (SFP-APA), Un code de déontologie de l'enseignant en activité physique adaptée, Juris associations 2019, n°596, p.12.

Comme dans un rapport il a pu être affirmé que « *la culture de l'activité physique et de ses bienfaits n'est pas suffisamment diffusée auprès de l'ensemble de la communauté scolaire* »⁵³, des dispositions spécifiques ont été adoptées. Les instituts nationaux supérieurs du professorat et de l'éducation voient leurs missions élargies à la formation « *des futurs enseignants du premier degré à la promotion des activités physiques et sportives comme facteurs de santé publique.* » (C. éduc. art. L. 721-2). Il est vrai que la Cour des Comptes⁵⁴ a relevé que les trois heures hebdomadaires d'activités physiques prévues dans l'enseignement primaire n'étaient pas effectuées dans leur totalité. La question de la pratique effective d'activités physiques en milieu scolaire est récurrente. Ainsi, lors des débats pour l'adoption de la loi Mazeaud en 1975, un député⁵⁵ avait pu affirmer : « *Les dispositions de ce projet liquident tout espoir de voir les cinq heures obligatoires pour tous appliquées à l'école et dispensées avec un maximum de garanties éducatives* ». Pourtant, de manière curieuse, l'article L. 111-2 du code de l'éducation relatif aux finalités de la formation scolaire, ne mentionne pas la santé...

Au niveau de l'aptitude médicale des pratiquants, quelques modifications sont à noter. L'article L. 231-2 du code du sport ne mentionne plus la durée d'une année pour la validité du certificat médical de non-contre-indication mais fait état de la délivrance et du renouvellement. De plus, il appartient désormais à un organe collégial compétent, pour les fédérations agréées, de définir les modalités de délivrance. Il en est de même pour la participation aux compétitions sportives par les majeurs non-licenciés. Dans le cas des sports pour lesquels le certificat médical est plus complet, les fédérations doivent être consultées lors de la rédaction du décret spécifique (C. sport, art. L. 231-2-3). Pour les sportifs mineurs, la participation est conditionnée à un questionnaire de santé. Enfin et en vue de faciliter la participation des sportifs lors des compétitions transfrontalières, les sportifs étrangers sont soumis à la réglementation de leur lieu de résidence.

III) Une acceptation large de la santé

La question de la santé dans le sport ne se limite pas aux seuls bienfaits du « sport santé » mais doit aussi être abordée à travers la protection des usagers contre les agressions sexuelles ou même la lutte contre les discriminations.

A) La protection des usagers

Il peut sembler curieux d'aborder dans ces thèmes dans un article sur le « sport santé », mais il convient de reconnaître que si la question peut être abordée du côté du droit pénal, elle peut l'être aussi du côté du droit à la santé.

En droit international, la convention internationale de 1989 sur les droits de l'enfant est l'instrument juridique principal permettant d'assurer la protection des enfants au niveau de l'État. Conformément à l'article 19, les États Parties prennent toutes les mesures législatives,

⁵³ R. Jouanico – S. Tamarelle-Verhaeghe, Rapport sur l'évaluation des politiques de prévention en santé publique, Assemblée Nationale, 21 juillet 2021, p. 81.

⁵⁴ L'école et le sport : une ambition à concrétiser », Cour des comptes, septembre 2019,

<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/lecole-et-le-sport-une-ambition-concretiser>

⁵⁵ G. Hage, JO Débats AN, 15 octobre 1975, 1ère séance du 14 octobre 1975, p.6813

administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger les enfants contre toute forme de violence. En effet, la convention comporte un article 34 ainsi rédigé :

« Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle »

Au niveau du Conseil de l'Europe, c'est la Convention de Lanzarote du 25 octobre 2007⁵⁶ qui garantit le droit des enfants à être protégés contre les abus sexuels. Ce texte est complété par d'autres visant à s'assurer que les États prennent effectivement des mesures contre les abus sexuels sur mineur.

De plus, l'article 165 du Traité sur l'Union Européenne (TUE) dans son paragraphe 2, précise que l'Union vise *« à développer la dimension européenne du sport, en promouvant l'équité et l'ouverture dans les compétitions sportives et la coopération entre les organismes responsables du sport, ainsi qu'en protégeant l'intégrité physique et morale des sportifs, notamment des plus jeunes d'entre eux »*.

La question des agressions sexuelles⁵⁷ dans le sport est suffisamment importante pour que l'on ne puisse qu'approuver les nouvelles dispositions adoptées. Au niveau de la prévention, l'article L. 211-7 du code du sport relatif au programme de formation des professions aux activités physiques et sportives, est complété par un alinéa qui ajoute un enseignement sur la prévention de toute forme de violence et de discrimination ainsi que contre les violences sexuelles. Il convient de noter qu'il s'agit d'une disposition qui a été ajoutée par le Sénat au motif suivant : *« Cet ajout apparaît particulièrement nécessaire afin de répondre dans la durée à la nécessité de mieux combattre les violences sexuelles dans le sport »*⁵⁸. De surcroît, le sportif, l'arbitre ou le juge de haut niveau doit recevoir un enseignement sur la prévention et la lutte contre toutes formes de violence et de discrimination dans le cadre des activités physiques et sportives, en particulier contre les violences sexuelles (C. sport, art. L. 211-7).

Le devoir d'information des fédérations qui existait au niveau des assurances de personnes (C. sport, art. L 321-4) doit maintenant aussi porter sur l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques. Ce devoir d'information qui peut se comprendre ne doit pas cependant conduire les fédérations à se satisfaire de mesures minimales mais doit servir au contraire à construire un dispositif plus global.

La nouvelle loi comporte aussi des dispositions visant à lutter contre les sites de jeux en lignes non autorisés. L'objectif est bien évidemment d'interdire l'accès aux mineurs dont on

⁵⁶ <https://rm.coe.int/la-protection-des-enfants-contre-l-exploitation-et-les-abus-sexuels-co/1680794e98>

⁵⁷ Cf. entre autres: Brackenridge C. 2001. Spoilsports: Understanding and Preventing Sexual Exploitation in Sport. Routledge: London, New York- Brackenridge C, Bringer JD, Bishopp D. 2005a. Managing Cases of Abuse in Sport. Child Abuse Review 14(4): 259–274. DOI: 10.1002/car.900- Maud de Boer-Buquicchio , Sale and sexual exploitation of children in the context of sports, 40th session of the Human Rights Council in March 2019, Thematic report.

⁵⁸ M. Savin, Sénat, Rapport n° 319 (2021-2022), fait au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication, p.77.

sait que l'addiction aux jeux en ligne n'est pas sans conséquence⁵⁹ On peut toutefois regretter que la proposition visant à interdire la publicité pour les jeux en ligne n'ait pas été retenue alors même qu'un rapport officiel pointait les risques de la manière suivante : *« de la petite enfance à la post-adolescence, la prévention des conduites addictives doit être conduite avec le souci constant d'empêcher, de retarder ou de limiter les consommations, sans proposer de réponses hygiénistes ou moralisatrices, dont on sait qu'elles sont inefficaces. Le seul interdit légal ne constitue pas un argument suffisant »*⁶⁰ Faut-il rappeler que la publicité pour les alcools a été interdite par la loi Evin pour des considérations de santé publique ? Dans une décision rendue le 10 mai 2010 à propos de la loi relative à l'ouverture à la concurrence et à la régulation du secteur des jeux d'argent et de hasard en ligne⁶¹, le Conseil constitutionnel avait déjà analysé la question des enjeux de santé liés aux jeux et paris en ligne en abordant la question de l'addiction au travers des dispositions de la loi n° 2010-476 du 12 mai 2010. Il avait notamment validé les dispositions relatives aux comportements addictifs et la prohibition de la publicité envers les mineurs. Il est dommage que les nouvelles dispositions mesures ne soient pas plus coercitives à l'égard de l'accès au jeu des mineurs.

Pour la première fois la pratique de l'ESport fait l'objet d'une intervention législative. Ainsi, l'encadrement de l'enseignement de ces disciplines est aligné sur celui des activités physiques et sportives. Les personnes exerçant, les formations d'enseignement, d'animation, d'encadrement contre rémunération devront présenter les mêmes conditions de moralité que les éducateurs sportifs (C. séc. Int. art. 102-1) y compris en matière de sanctions administratives prises dans le cadre des accueils collectifs de mineurs.

B) La lutte les discriminations

La modification de l'article L. 100-1 du code du sport qui élargit le champ des discriminations à bannir du monde sportif ne peut qu'être saluée. A ce titre, la lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle constitue une avancée notable en matière de protections des libertés fondamentales mais aussi du droit à la santé tant les conséquences de la discrimination peuvent être lourdes au point de vue psychiques⁶². Alors même que le ministère des sports communique sur le sujet, et que la ministre expliquait lors des débats que le texte était le fruit de trois années de concertation⁶³, la proposition de loi initiale faisait l'impasse sur la question. Il est regrettable que de telles dispositions (il en est de même concernant les agressions sexuelles) n'aient pas figuré dès l'origine dans un projet de loi qui aurait donné lieu à une étude d'impact mais il a été préféré la facilité d'une pseudo-proposition de loi afin d'accélérer la procédure au détriment de la qualité du texte initial.

En fait, c'est grâce à l'intervention du Sénat que la lutte contre l'homophobie a été intégrée dans le texte. Comme le déclarait un sénateur lors des débats à propos de l'enrichissement du

⁵⁹ I. Poirot-Mazères, Les mineurs et l'addiction aux jeux d'argent et de hasard, « Droit, Santé et Société » 2016/1 N° 1, pp. 3-11.

⁶⁰ Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et conduites addictives 2013-2017, p. 6-7.

⁶¹ Déc. n° 2010-605 DC, 12 mai 2010, cons. 31 et 33, Journal officiel du 13 mai 2010, page 8897, texte n° 2, Rec. p. 78.

⁶² F. Beck F., J.M Firdion, S. Legleye, M.A Schiltz, Les minorités sexuelles face au risque suicidaire: acquis des sciences sociales et perspectives, dossiers « Santé en action », INPES, Paris, 2010.

⁶³ JO débats, Sénat, séance du 16 février 2022, p. 1799.

texte initial par des propositions sénatoriales : « *Je n'en citerai que quelques-unes : renforcement des mesures de lutte contre toutes les violences dans les stades – homophobie notamment* »⁶⁴. A ce propos, c'est lors de la première lecture devant le Sénat que l'article L. 332-7 du code du sport a été modifié afin d'inclure les comportements homophobes dans la liste des interdictions concernant les insignes portés lors des manifestations sportives.

Le lien avec la santé peut paraître éloigné mais comme le font remarquer certains sociologues du sport, dans un environnement à forte affirmation hétérosexuelle, les sportifs gays n'ont pas d'autres choix que de paraître demeurer dans la norme hétérosexuelle⁶⁵ ce qui n'est pas sans conséquence sur la santé mentale avec notamment un taux de tentative de suicide jusqu'à 13 fois supérieurs aux hétérosexuels⁶⁶. Ce que certains auteurs mentionnent ainsi des « *chiffres (qui) correspondent à des niveaux de risque très élevés en épidémiologie* »⁶⁷.

Même si des progrès ont été faits, la situation est loin d'être idéale comme le faisait remarquer une joueuse de football, il y a quelques années : « *Pour les garçons, c'est encore plus tabou, il y a plus de barrières mentales. Eux ont vraiment du mal à se déclarer, c'est plus compliqué que pour nous. Peut-être que le milieu du sport féminin est plus tolérant.* »⁶⁸. Le combat mené par Megan Rapinoe⁶⁹ n'a pas été vain y compris en termes d'égalité salariale entre hommes et femmes.

Toutefois les écrits (qui datent d'une dizaine d'années) un ancien ministre des sport français montrent si besoin était que les clichés ont la vie dure : « *On dit que je suis misogyne. Mais tous les hommes le sont. Sauf les tapettes !* »⁷⁰

Certains principes classiques de non-discrimination étaient acquis depuis longtemps grâce à d'autres textes législatifs ou d'origine sportive (comme les statuts des associations), il convient de souligner que cette nouvelle approche des questions d'identité de genre et ou d'orientation sexuelle constitue une nouveauté remarquable. En effet, jusqu'alors, il appartenait au juge d'aller puiser dans d'autres sources législatives pour lutter contre ce genre de discrimination qui n'est pourtant pas rare et donne lieu parfois à des positions curieuses du mouvement sportif⁷¹ même si d'indéniables progrès ont pu être faits⁷². Une affaire d'homophobie dont avait été saisie la CJUE avait donné lieu à une décision très claire sur la question⁷³. Toutefois, la nouvelle rédaction de l'article L. 100-1 du code du sport si elle n'a

⁶⁴ S. Piednoir, JO débats, Sénat, séance du 16 février 2022, p. 1803.

⁶⁵ Agnès Elling & Jan Janssens, Negotiating sporting et sexual identity, <http://www.revue-quasimodo.org>, Sports et Homosexualités, 2009.

⁶⁶ C. Bagley, & P. Tremblay, P. (1997). Suicidal behaviors in homosexual and bisexual males. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 18(1), 24–34

⁶⁷ F. Beck, « Détresse suicidaire », *L'école des parents*, vol. 602, no. 3, 2013, pp. 56-57.

⁶⁸ 22 avril 2013, <http://www.rue89.com/rue89-sport/2013/04/22/marinette-pichon-serieusement-fils-serait-mieux-detre-hetero-241687>

⁶⁹ <https://www.nytimes.com/2019/07/08/sports/soccer/megan-rapinoe-uswnt-world-cup-final.html?searchResultPosition=4>

⁷⁰ http://www.lemonde.fr/politique/article/2009/11/04/douillet-tous-les-hommes-sont-misogynes-sauf-les-tapettes_1262858_823448.html

⁷¹ https://www.lemonde.fr/m-le-mag/article/2019/09/06/rouyer-veut-faire-perdre-l-homophobie-dans-les-stades-de-football_5507232_4500055.html

⁷² V. Le livret : L'homophobie dans le football : <http://footensemble.fr/wp-content/uploads/2020/06/Livret-e%CC%81ducateur-2020.pdf>

⁷³ J.C. Lapouble, Un arrêt Bosman pour les sportifs gays ? Note sous CJUE 3ème ch. 25 avril 2013, ACCEPT, *Cahiers de de droit du sport* 2013, n°32, p. 140-149.

pas de portée normative immédiate pourrait clairement servir de base à la prise de décision dans un cadre disciplinaire. De plus, il est précisé dans la nouvelle rédaction de l'article L. 100-2 que désormais les différents acteurs se doivent de prévenir toute violence et toute discrimination.

Espérons que ce texte, né lors de travaux parlementaires pour le moins animés pourra aboutir à des avancées réelles quant aux objectifs de santé qu'il s'est fixé.