

Les associations sportives au service des politiques de santé publique : les ressorts d'un engagement par la libre conformation

Marina Honta, Frédéric Illivi

DANS **CORPS** 2019/1 (N° 17), PAGES 55 À 63
ÉDITIONS **CNRS ÉDITIONS**

ISSN 1954-1228

ISBN 9782271134837

DOI 10.3917/corp1.017.0055

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-corps-2019-1-page-55.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour CNRS Éditions.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Les associations sportives au service des politiques de santé publique : les ressorts d'un engagement par la libre conformation

Marina HONTA

Frédéric ILLIVI

Le Plan national « Sport, Santé, Bien-être » (PSSBE) figure au titre des programmes de santé publique élaborés par l'État pour inciter des acteurs collectifs à concevoir des environnements favorables à la pratique de l'activité physique. Reconnu en tant que déterminant de santé, son accès permettrait de répondre à d'importants besoins sanitaires non satisfaits tant sur le volet préventif que curatif. L'instruction consacrant le lancement du plan rappelle néanmoins que l'état de santé, le handicap, l'âge, le niveau socio-économique et le lieu d'habitation représentent des « freins » potentiels pour l'accès de tous à la pratique des APS. Aussi en réaffirmant son rôle de responsable de l'égalité, sociale et territoriale, d'accès à celle-ci, l'État prévoit que le PSSBE concerne, plus particulièrement, les publics dits « à besoins particuliers » : les personnes handicapées, les personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes avançant en âge, les personnes en situation de précarité, celles qui résident dans les territoires « carencés » en offre et qui

présentent des états de santé fragilisés par les difficultés qu'elles rencontrent pour accéder aux systèmes de soins. Les agents des Directions régionales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale (DRJSCS) et des Agences régionales de santé (ARS) sont chargés de décliner ce plan en tenant compte des spécificités sociales, spatiales, sportives et sanitaires du territoire. Ces échanges consistent également à déterminer les modalités destinées à reconnaître la mobilisation des acteurs locaux intéressés, de près ou de loin, à la prise en charge des questions sanitaires et sportives. Pour ce faire, ils disposent de moyens fléchés provenant des crédits du Centre National pour le Développement du Sport (CNDS) et du fonds d'intervention régional (FIR). L'instruction invite, sur ce point, ces agents à opter pour le dispositif de l'appel à projet (AAP) afin de valoriser financièrement les initiatives locales, soutenir les démarches innovantes et essaimer les bonnes pratiques.

Le recours à des opérateurs locaux non marchands, leur sollicitation pilotée

à distance par ce dispositif qu'est l'AAP, la séparation entre commanditaire et prestataire figurent au titre des modalités de territorialisation du PSSBE adoptées dans une région française¹. Les associations sportives figurent au titre des instruments de l'État au sens où elles sont, là aussi, enrôlées pour la réussite de ses politiques publiques (Cottin-Marx *et al.*, 2017 ; Honta, 2013 ; Lipsky et Smith, 1989-1990). L'acceptation de ces dispositifs de type incitatif par les représentants locaux du mouvement sportif constitue alors un enjeu fort de la mise en œuvre de ce programme de santé publique. Examinant les formes de participation adoptées par ces acteurs invités à s'engager, cette étude s'inscrit dans la continuité des recherches visant à saisir les logiques et les effets de

l'instrumentation de l'action publique, autrement dit de l'ensemble des problèmes posés par le choix et l'usage des outils qui permettent de matérialiser et d'opérationnaliser l'action gouvernementale (Halpern *et al.*, 2014).

Nous montrons que le déploiement du plan génère des phénomènes d'alignement de l'offre associative et d'apprentissage du travail collectif intersectoriel. Ces mécanismes de convergence résultent d'une forme contemporaine de régulation de l'action publique au moyen d'outils qualifiés de « *soft* » (Epstein, 2012). De tels effets n'obèrent pas la présence, en région, de configurations territoriales différenciées menaçant la réalisation des objectifs de justice sociale et territoriale affectés à ce plan.

La convergence progressive des finalités et du contenu des projets sportifs associatifs

À travers la procédure d'AAP qui repose sur des rapports plus distancés entre opérateurs et agents administratifs (Breton, 2014), l'État encourage les associations sportives à satisfaire aux exigences sanitaires. Les premières années de mise en œuvre du plan ont induit des reconfigurations internes au mouvement sportif à l'échelle locale. Contrairement à ce qui a été observé dans le secteur du handicap notamment (Robelet, 2017), ces formes de gouvernement à distance (Epstein, 2012) n'ont

pas consolidé la position habituellement dominante des associations sportives locales affiliées au collège des fédérations olympiques. De ce point de vue, cela confirme que l'AAP peut introduire une certaine égalité des chances entre participants ou leur fournir de nouvelles opportunités auxquelles ils n'avaient pas accès (Castel *et al.*, 2016). Plusieurs fédérations sportives affinitaires y ont effectivement trouvé l'occasion de valoriser leur expertise acquise de longue date sur ce champ : « *L'EPGV, la gym volontaire,*

c'est pas vraiment une fédération sport-santé mais c'est le cas. Les ateliers équilibre, les ateliers pour la mémoire, les séances seniors, tous les protocoles qu'ils ont... Voilà, eux, c'est leur objet même qui existait déjà. Ils l'ont du coup renforcé, développé » (un dirigeant associatif). Cette définition de ce que sont désormais les actions pertinentes peut ainsi amener les acteurs associatifs à revoir certaines modalités de pratique historiquement ancrées : *« C'est une révolution dans le sens où (soupir) effectivement, on est beaucoup basé sur la compétition et sur les aspects fédéraux passés. C'est une nouvelle thématique effectivement qui impose des changements dans les actions à mettre en place. Malgré tout, ça fait quelques années quand même qu'on entend parler du sport-santé (...), que le mouvement sportif s'y prépare et en entend parler. Et de toute façon, il y va pour une raison principale, c'est que c'est la clé des financements »* (une salariée d'association).

Ce mouvement rejoint ici une des caractéristiques essentielles des innovations « par retrait » qui est le fait qu'elles sont associées au développement d'une rhétorique du « mieux » par le « moins de » et le « sans », appelant à « réduire » ou « supprimer » la présence de certaines pratiques et à détacher les acteurs de ces dernières (Goulet et Vinck, 2012). Or, les représentants des associations affiliées au collège des fédérations olympiques mettent plutôt l'accent sur les processus accompagnant la diversification, autrement dit l'ajout de prestations nouvelles à celles existant déjà. Cette diversification nécessite parfois la médiation des agents publics. C'est

notamment au travers des stratégies discursives qui suivent qu'ils contribuent à délégitimer les pratiques antérieures face aux dirigeants d'associations sportives souhaitant continuer à promouvoir une offre circonscrite à la compétition, offre non éligible aux financements prévus : *« Le comité départemental d'athlétisme ne s'est pas trop investi, il n'évolue pas. D'ailleurs, c'est un des comités dont je vais rencontrer les dirigeants pour leur dire que s'ils ne changent pas, s'ils n'orientent pas leur politique différemment, il va falloir qu'ils se passent des crédits du CNDS. Si nos directives continuent à aller dans ce sens effectivement, ils risquent de passer à côté. On n'en est pas loin. Si je les sauve encore, c'est parce qu'ils déclinent la politique fédérale compétitive donc, on les aide encore un peu sur les stages ou des choses comme ça, mais ce sont des choses très classiques qui risquent de disparaître »* (un agent d'une DDCS). *« Il y a des disciplines qui restent sur ces logiques, peut-être à juste titre, de privilégier les écoles de sport, l'apprentissage de la discipline par et pour les jeunes. On l'entend, on l'entend. Et non, c'est pas totalement unanime et tout le monde n'est pas ravi de faire du sport-santé. Et on entend beaucoup le fait que sport-santé, tout le monde y va et puis, qu'on ne sait pas trop ce que c'est vraiment »* (un dirigeant associatif).

Les acteurs associatifs héritent de ces logiques socialement construites tout autant qu'ils les perpétuent (Pierson, 2000). Fonctionnant comme des règles objectivées et des normes de pensée et d'action, la dissolution du lien qui les associe à la pratique compétitive ne va donc pas de soi. À travers leurs

arguments, on le voit, les agents publics s'efforcent d'associer cette exclusivité donnée à la compétition à la vision d'un monde associatif marqué par l'immobilisme et le conservatisme, de telles résistances l'empêchant alors d'avancer et d'innover. Elles font également peser une menace économique pour les associations sportives alors même que l'avenir des aides publiques versées est, désormais, incertain (Goulet et Vinck, 2012). Or, les financements dédiés à la mise en œuvre du plan sont justement perçus, par plusieurs dirigeants, comme l'opportunité d'équilibrer leurs budgets voire de stabiliser l'emploi des salariés recrutés. Cette capture des intérêts privés par les agents étatiques explique que plusieurs d'entre eux répondent à l'AAP sans pour autant être dupes des logiques d'instrumentalisation à l'œuvre. Cela participe ainsi de l'alignement de leurs pratiques sur celles des administrations publiques (Cottin-Marx

et al., 2017) : « Au niveau du sport-santé bon, on comprend bien qu'il y a des enjeux par rapport à l'État au niveau de la santé publique. Le monde sportif est assez ouvert à ce genre de choses et d'autant plus ouvert, il faut être clair, parce qu'effectivement, on trace des lignes budgétaires autour de ça. Ceci étant, ça a le bon côté de formaliser et peut-être de mettre en valeur ce qui existait auparavant, déjà sans trop de tapages dans le monde fédéral au sens large. Donc, toutes les expériences qu'on connaît actuellement, c'est sûr que si elles se sont menées, c'est parce qu'il y a des financements, il y a une volonté et des financements. Bon, je sais pas dans quel sens il faut le prendre, parce que (rire) souvent aujourd'hui, les gens galopent quand même après la finance » (un président d'association). S'ils souhaitent voir leurs aides reconduites, les acteurs sportifs associatifs savent aussi qu'il leur faut, localement, jouer sur les complémentarités permettant de diversifier leur offre de services.

Des positionnements hétérogènes face à l'action partenariale

Le champ du « sport-santé » est marqué par la multiplication du nombre d'acteurs et leur diversification ainsi que par la plus grande opacité qui en résulte. Alors que cette fragmentation est susceptible de freiner la construction d'un intérêt collectif territorialisé capable de donner sens et cohérence à l'action publique de santé, les pouvoirs publics

peuvent considérer la présence de divers opérateurs rendant potentiellement les mêmes services sur le territoire comme l'opportunité d'atteindre un meilleur usage des ressources. Si cela participe de la banalisation des organisations associatives alors appréhendées comme « simples opérateurs économiques » (Noguès, 2010 : 100), l'ordre local qui

en découle peut potentiellement devenir « un espace de concurrence de jeux réglés entre acteurs mutuellement dépendants autour d'un problème qu'ils ne peuvent résoudre seuls et pour la solution duquel ils ont besoin d'obtenir la coopération de partenaires qui sont aussi des concurrents potentiels » (Friedberg, 1993 : 172). Cela implique de traduire un problème en un réseau d'acteurs concernés, directement ou indirectement, par le traitement de ce problème.

Sur ce point, la dimension structurante des projets locaux, à la fois sur les plans territorial et multisectoriel, est au cœur de l'orientation impulsée par les agents publics régionaux au travers des critères du cahier des charges de l'AAP. Ils précisent effectivement que le contenu des projets doit faire la preuve d'un travail partenarial réunissant divers acteurs du territoire (champ de la santé, social, sportif, collectivités, etc.), ayant pour objectif de déployer des actions s'inscrivant dans la durée et permettant de développer, d'améliorer ou d'entretenir le capital santé et la qualité de vie des individus et des populations les plus fragiles et vulnérables dans chaque territoire. Les données recueillies donnent à voir des dynamiques très hétérogènes selon les départements quant à la capacité et/ou la volonté des acteurs à « jouer collectif ».

Sur plusieurs sites en effet, la diversification des acteurs confère une place accrue à la négociation dans l'élaboration d'un projet concerté entre des partenaires au statut très différent. Parce que s'entourer de compétences

professionnelles complémentaires dans la gestion d'un projet sportif à finalité de santé publique est considéré comme un gage de réussite et de crédibilité, des structures de concertation et de pilotage ont été mises en place dans cette région afin de concevoir puis de gérer l'action collective (groupes de travail thématique, comité de pilotage, association à vocation régionale, cellule de concertation, etc.). Ce processus peut se révéler extrêmement coûteux car long et difficile à mettre en œuvre comme l'exprime cette salariée d'association et ce dirigeant. Il témoigne néanmoins des dynamiques d'apprentissage de travail collectif à l'œuvre même si celles-ci ne sont jamais totalement exemptes de tensions : « Ça n'a pas été simple parce qu'au départ, il y avait un peu de concurrence. On a des associations qui font beaucoup on va dire de la gym, de l'entretien. Il y a l'EPGV, il y a Siel Bleu, il y a...enfin, il y en a plein qui font un peu la même chose mais avec leur dispositif spécifique. Globalement donc, ça n'a pas été facile, mais on a la chance que les gens se parlent dans ce département, je dis bien dans ce département, qu'ils se disent des choses. Et quand on les met autour d'une table et qu'on explique clairement, ça roule, c'est-à-dire qu'on trouve toujours des terrains d'entente. On est parti de très loin et honnêtement, il a bien fallu deux ans pour qu'on arrive à se comprendre. Cela s'est fait à force de réunions, à force de projets communs, à force de vouloir construire ce projet de passerelle, à force de monter un dossier en commun pour la Fondation de France pour obtenir des financements, ce qui a été le cas.

Il a bien fallu que tout le monde se mette autour de la table et discute ».

Alors que la crédibilité des opérateurs est tout particulièrement conditionnée par ce travail en réseau, disposer, par exemple, de créneaux d'installations sportives pour développer cette offre alternative implique directement que les propriétaires de celles-ci, les collectivités territoriales, adhèrent à ces mêmes objectifs et/ou disposent de conditions matérielles suffisantes (Honta et Illivi, 2017). Ces relations, qui se veulent toujours particulières entre municipalités et associations sportives, masquent ainsi mal des logiques d'action locales potentiellement différentes et donc difficilement conciliables avec les orientations nationales fixées par le plan ou par les instances centrales des diverses fédérations. Ainsi, le fait que ces dernières s'engagent désormais dans la promotion du « sport-santé » pour réaffirmer leur prééminence sur la base de modes de légitimation renouvelés, ne garantit en rien que leurs instances territoriales puissent en faire de même. Un tel modèle de relations entre acteurs publics et privés appelle au moins deux remarques. La plupart des opérations menées au titre du plan régional sont, avant tout, des opérations dans lesquelles les collectivités locales demeurent souvent maîtresses de la décision finale. Cela confirme, plus généralement, que l'action publique se construit de manière complexe à travers les comportements d'une multiplicité d'acteurs structurés à diverses échelles de gouvernement. Dans ce contexte,

le dispositif de l'AAP, à lui seul, ne peut suffire à permettre la diffusion et la circulation des innovations car il suppose aussi, voire surtout, un environnement favorable (Honta et Illivi, 2017).

Sur ce point encore, la fidélisation de la ressource que constitue l'engagement des dirigeants bénévoles représente une autre des conditions de la stabilisation de cette action partenariale. Elle est particulièrement éprouvée en milieu rural avec les évolutions induites par la récente réforme territoriale. Outre les mécanismes imposés de fusion des instances régionales du mouvement sportif, elle alimente des tensions entre territoires qui « gagnent » (ceux qui semblent tirer profit de la nouvelle donne économique mondialisée) et territoires qui « perdent » (les territoires en majorité ruraux qui s'estiment délaissés par l'État central). Ce dirigeant sportif revient explicitement sur ces enjeux de justice territoriale (Pasquier, 2016) : *« Clairement l'enjeu pour le mouvement sportif plus que sur le sport-santé, il est là. Il est sur la réforme territoriale et le devenir et l'avenir notamment dans notre territoire, plus que sur la circulaire sport-santé même si c'est important de tout avoir en tête. Mais là, l'enjeu du moment, les inquiétudes, le pessimisme, c'est la réforme territoriale. S'il n'y a plus d'association sportive demain, en caricaturant, dans les territoires ruraux notamment, puisque sur les grandes villes, il n'y aura pas de souci, il n'y aura plus de sport-santé. Effectivement, il faut des associations sportives, il faut des structures, des bénévoles pour les faire tourner, pour après avoir le sport-santé. Et on entend de plus en*

plus dans notre département l'épuisement des dirigeants, un ras-le-bol du fait de la réforme territoriale, du fait aussi des difficultés de gestion, de financement puisque c'est dur de trouver des financements, etc. Et des associations qui fonctionnaient bien jusqu'à présent, elles s'arrêtent dans nos territoires faute de pratiquants et, parfois même, faute de dirigeants. Et la problématique, elle est pour nous CDOS au-delà des enjeux du sport-santé, elle est là. En tout cas, notre travail est là : c'est d'aider les dirigeants à continuer à se mobiliser et à créer une dynamique dans un contexte très très incertain » (un dirigeant sportif).

Sur d'autres sites, la raréfaction des ressources publiques et la volonté, surtout, de la part de certains opérateurs associatifs de préserver ou de conquérir de nouveaux territoires professionnels accentuent plutôt les réflexes individualistes et par là même la concurrence. Celle-ci peut être perçue comme non souhaitable et inefficace : « Je ne cesse de prôner le rapprochement, la collaboration entre des associations de santé, des associations de malades et des associations sportives. Pour l'instant ça ne marche pas, parce que chacun veut garder ses adhérents. On est toujours sur le même problème. Alors qu'en fait, c'est gagnant-gagnant ! J'ai discuté avec les représentants des maisons du diabète. La première chose qu'ils nous demandent c'est : « est-ce que vous avez des professionnels bénévoles pour venir dans nos associations pour dispenser l'activité physique ? ». Je leur réponds « non, c'est pas ça que je vous propose, moi, je vous propose de prendre contact avec le club près de chez vous et de lui demander s'il est prêt à accueillir vos

adhérents pour de l'activité physique et sportive et dans quelle condition ». C'est comme cela que ça marchera mais les associations de malades comme les clubs sportifs sont réticents ! » (un agent de la DRJSCS).

Alors que cette concurrence représente un problème pour nombre d'acteurs publics et associatifs rencontrés, d'autres l'assument pleinement et mettent à distance tout dilemme moral (Castel et al., 2016 : 17) : « Nous sommes dans une situation de baisse des dépenses publiques et le sport en pâtit largement. Nous n'avons pas d'autres choix pour survivre et nous développer que de trouver de nouvelles sources de financement surtout dans le cadre de la professionnalisation. Pour se développer et attirer de nouveaux licenciés et pour médiatiser leur sport, les fédérations délégataires ont fait le choix de développer le sport loisir. Nous sommes donc en concurrence pour le sport amateur aussi bien avec les autres fédérations affinitaires qu'avec les délégataires. Même si nous avons, je pense, plutôt intérêt à travailler ensemble, ce que nous savons faire parfois, il n'en reste pas moins que cette concurrence existe et qu'il faut en parler pour continuer à trouver les moyens d'exister. Concurrence, bénéfices, sponsoring, audit ... ne peuvent plus être des mots tabous. Malheureusement, sans doute, mais nous ne sommes plus à regarder en arrière avec nostalgie, il faut regarder devant avec détermination. Nous n'avons pas le choix » (une salariée d'une association sportive). Les divers prestataires peuvent ainsi se retrouver en position de concurrence pour la captation des fonds et l'accès aux bénéficiaires, pour la mise en place de formations ou de

certifications qualifiantes ou plus généralement pour assurer un rôle de conseil

et d'accompagnement des associations sportives locales.

Conclusion

Les technologies de gouvernement à l'œuvre dans le cadre de la mise en œuvre du PSSBE donnent à voir une forme de « resserrement du verrou de l'État » (Epstein, 2012) et une convergence corollaire du contenu des projets sportifs associatifs. Ces modes de régulation politique positionnent, en effet, l'intervention publique comme légitime pour éviter l'exclusion des personnes dont les ressources seraient insuffisantes pour accéder à ces services sanitaires. Alors que tout l'enjeu du plan consiste à mobiliser les associations sportives afin qu'elles participent à ce défi aux côtés d'autres acteurs sectoriels intéressés, elles subissent les effets de la diversification des prestataires d'activité physique. Elles ne sont pourtant pas mises en concurrence de façon passive par le jeu de forces exogènes que feraient peser les instruments de types incitatifs comme l'AAP. Ces acteurs participent pleinement, et depuis de longues années par ailleurs, à la construction de cette concurrence (Castel *et al.*, 2016). À cette aune, si le rôle des acteurs étatiques se révèle essentiel quant à leur capacité à orienter le contenu de l'offre locale au nom de l'intérêt collectif, ils peinent, en revanche, à exercer celui que les approches de la gouvernance territoriale veulent leur faire tenir : catalyser l'action

et résoudre la pluralité et la disparité territoriales des initiatives.

Bibliographie

- Castel P. Hénaut L. Marchal E. 2016, « Travailler (sur) la concurrence », dans Castel P. Hénaut L. & Marchal E. (éds.), *Faire la concurrence. Retour sur un phénomène social et économique*, Paris, Presses des Mines : 7-18.
- Cottin-Marx S. Hély M. Jeannot G. et Simonet M. 2017, « La recomposition des relations entre l'État et les associations : désengagements et réengagements », dans *Revue française d'administration publique*, n° 163(3) : 463-476.
- Epstein R. 2012, « De la différenciation territoriale à la libre conformation », dans Douillet A-C. Faure A. Halpern C. & Leresche J-P. (dir.), *L'action publique locale dans tous ses états. La démocratie à l'épreuve de la différenciation*, Paris, L'Harmattan : 127-138.
- Friedberg E. 1993, *Le Pouvoir et la règle. Dynamique de l'action organisée*, Paris, Seuil.
- Goulet F. et Vinck D. 2012, « L'innovation par retrait. Contribution à une sociologie du détachement », dans *Revue française de sociologie*, n° 2 (53) : 195-224.
- Halpern C., Lascoumes P., Le Galès P. 2014, « L'instrumentation et ses effets débats et mises en perspectives théoriques », dans

- Halpern C. Lascoumes P. & Le Galès P. (éds.) *L'Instrumentation de l'action publique*, Paris, Presses de Sciences Po, pp. 16-62.
- Honta M. 2013, « Les politiques publiques d'aide à l'insertion professionnelle au risque de l'action des associations sportives », dans *Diversité*, n° 171 : 180-185.
- Honta M., Illivi F. 2017, « L'accès de tous à la pratique sportive : l'État local en action », dans *Revue Française d'Administration Publique*, n° 164(4) : 871-884.
- Lipsky M. et Smith R.S. 1990, « Non profit Organizations, Government, and the Welfare State », *Political Science Quarterly*, n° 4(104) : 625-648.
- Noguès H. 2000, « Associations et concurrence », dans Lafore R. (éd.), *Faire société*.
Les associations de solidarité par temps de crise, Paris, Dunod, pp. 95-112.
- Pasquier R. 2016, « Crise économique et différenciation territoriale. Les régions et les métropoles dans la décentralisation française », *Revue internationale de politique comparée*, n° 3(23) : 327-353.
- Pierson, P. 2000, « Increasing Returns, Path Dependence, and the Study of Politics », dans *The American Political Science Review*, n° 94(2) : 251-267.
- Robelet M. 2017, « Les transformations des modes de contrôle croisés entre associations et autorités publiques dans le secteur du handicap », dans *Revue française d'administration publique*, n° 163(3) : 599-612.

Marina HONTA sociologue, est Professeure à l'Université de Bordeaux, chercheur au Centre Emile Durkheim (UMR CNRS 5116) et membre du comité d'experts en prévention et promotion de la santé au sein de l'Agence Santé publique France. Ses travaux portent sur les modalités contemporaines de structuration et de territorialisation de l'action publique dans les domaines de la santé publique et du sport.
marina.honta@u-bordeaux.fr

Frédéric ILLIVI est docteur en STAPS, Laboratoire Culture, Education et Sociétés (LACES, EA 7437), Université de Bordeaux. Ses travaux portent sur les modalités contemporaines de structuration et de territorialisation de l'action publique dans les domaines de la santé publique et du sport. Il a notamment écrit avec Honta M., 2017. « L'accès de tous à la pratique sportive : l'État local en action », *Revue française d'administration publique*, n° 164, pp. 871-884.

Notes

1 L'enquête a été construite sur une démarche compréhensive ayant permis de cerner au mieux les jeux d'acteurs et leurs discours. 87 entretiens semi-directifs ont été menés

avec les acteurs publics et privés impliqués dans la mise en œuvre de ce plan.