

---

PARLEMENT  
DE LA  
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2018-2019

---

26 MARS 2019

---

PROPOSITION DE RÉOLUTION

VISANT À ASSIMILER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE À UN OUTIL DE SANTÉ  
PUBLIQUE(1)

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

DE LA JEUNESSE, DE L'AIDE À LA JEUNESSE, DES MAISONS DE  
JUSTICE, DES SPORTS ET DE LA PROMOTION DE BRUXELLES

---

(1) Voir Doc. n°793 (2018-2019) n°1 à 3.

Le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles :

- a) Vu la résolution WHA57.17 de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du 22 mai 2004 intitulée « Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé », qui recommande aux Etats membres de promouvoir et de renforcer les programmes d'activité physique dans le cadre de leur politique nationale sociale et de santé publique en vue d'accroître le niveau d'activité physique de leur population ;
- b) Vu la Stratégie 2016-2025 de l'OMS sur l'activité physique pour la Région européenne afin d'agir contre la diminution continue des niveaux d'activité physique et réduire les inégalités d'accès à l'activité physique des populations ;
- c) Vu le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'OMS dont un objectif est d'atteindre une réduction relative de 10% de la prévalence de l'inactivité physique d'ici 2025, ainsi qu'une réduction de 25% du risque de mortalité prématurée imputable aux maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète et aux affections respiratoires chroniques ; une réduction de 25% de la prévalence de l'hypertension artérielle ; et un endiguement de la prévalence du diabète et de l'obésité ;
- d) Vu le Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030 de l'OMS intitulé « More active people for a healthier world » estimant que, dans le monde, un adulte sur quatre, et trois adolescents sur quatre (âgée de 11 à 17 ans) n'atteignent pas les recommandations de l'activité physique pour la santé, et se donne pour objectif, d'ici 2030, d'atteindre une réduction globale de 15% de l'inactivité chez les adultes et les adolescents ;
- e) Vu le décret du 3 avril 2014 relatif à la prévention des risques pour la santé dans le sport ;
- f) Vu la Proposition de résolution du 28 janvier 2014 déposée au Sénat et ayant pour objet de définir une nouvelle prestation de kinésithérapie, axée sur la prévention et la promotion de la santé par le soutien et l'encadrement d'activités physiques, à l'attention des personnes affectées d'un pré-diabète ;
- g) Vu le décret français 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 ;
- h) Considérant que tous les pays sont confrontés aux défis des maladies chroniques ;
- i) Considérant que les maladies chroniques sont une priorité pour les Autorités belges ;
- j) Considérant que les actions de promotion de la santé et de prévention primaire font partie d'une approche intégrée des soins aux malades chroniques et doivent être renforcées ;
- k) Considérant que les effets positifs de la pratique du sport sur la santé ne sont plus à démontrer ;
  - l) Considérant l'existence d'un effet positif d'une activité physique sur les processus épigénétiques ;
- m) Considérant la crainte de nombreux patients chroniques d'avoir une activité physique ou une pratique sportive ;
- n) Considérant qu'il existe un lien entre pratique d'une activité physique régulière et une meilleure adhérence thérapeutique ;
- o) Considérant que le kinésithérapeute occupe une place prépondérante et spécifique dans les soins de santé ;
- p) Considérant que le professionnel en sciences de la motricité avec spécialisation en Activité Physique Adaptée occupe une place prépondérante et spécifique dans la dispense de programmes collectifs de mise en mouvement adapté à des publics présentant des caractéristiques connues pour limiter ou compromettre l'adhésion et le maintien à long terme de l'activité physique (patients âgés, faible niveau socio-économique, précarité sociale. . . ) ;

Réitère sa volonté de rassembler les différents niveaux de pouvoir et politiques concernés par le sport, l'enseignement obligatoire, l'enseignement supérieur et la santé, afin d'inscrire ces politiques dans un cadre législatif régissant notamment les questions du suivi, des modalités d'intervention, de la catégorie des intervenants susceptibles de dispenser une activité physique aux patients, dans l'objectif de reconnaître ce phénomène et de lui donner les moyens de se développer en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Demande au Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles :

- a) De promouvoir le sport sur ordonnance afin d'assurer son déploiement et l'harmonisation de la méthodologie médicale et sportive en Communauté française (au sein des communes, des clubs sportifs, des centres sportifs locaux (intégrés), etc.) ;
- b) De se concerter en Commission interministérielle de la Santé publique sur la question de la prescription médicale d'activités physiques à des fins thérapeutiques ainsi que sur les outils de communication et de promotion à mettre en œuvre pour assurer une bonne information des professionnels de la santé sur l'existence du sport sur ordonnance ;
- c) De se concerter avec la Commission interministérielle Enseignement ainsi qu'avec le/la Mi-

nistre de l'Enseignement supérieur sur la sensibilisation des étudiants en kinésithérapie et en éducation physique à propos des enjeux de l'activité physique à visée thérapeutique lors de leur formation initiale, sur la question de la création de filières en « Activités physiques adaptées » et en « Exercise Medicine » pour les étudiants en éducation physique et en kinésithérapie, ainsi que sur la formation et la sensibilisation des étudiants en médecine générale à la question de la prescription d'activités physiques à visées thérapeutiques ;

- d) De se concerter avec le/la Ministre de l'Éducation pour que se développe une culture de l'activité physique au sein du milieu scolaire en veillant notamment, via le Pacte d'Excellence, à augmenter les heures d'éducation physique et en intégrant les principes de promotion et d'éducation à la santé ;
- e) De réfléchir à un système de labellisation des ASBL spécialisées en Activités physiques adaptées et des salles de fitness bénéficiant du personnel sportif et médical formé pour accompagner des patients atteints de maladies métaboliques (obésité, diabète, etc.) et cardiovasculaires ou de cancers (ou en rémission). De par l'accompagnement et le suivi médical de plusieurs professionnels de la santé et du sport au sein des salles de fitness, ces activités de « rééducation sportive » garantiraient l'amélioration du capital santé des patients, entre leur sortie de l'hôpital et leur reprise d'une activité physique normale et régulière ;
- f) D'assurer la promotion du concept du « sport sur ordonnance » par l'Adeps, au travers des campagnes d'information sur son site internet, sur les réseaux sociaux, en radio, etc.