



## **Synthèse des résultats du processus HEPA-PAT en Belgique francophone et germanophone**

A. Van Hoye<sup>1</sup>, C. Fallon<sup>2</sup>, C. Vandoorne<sup>3</sup>

1. APEMAC, Université de Lorraine
2. SPIRAL, Université de Liège
3. APES, Université de Liège



# Sommaire

<b>A. Les acteurs .....</b>	<b>1</b>
1) Les administrations .....	1
2) Les liens entre les administrations francophones et germanophones .....	2
3) Les autres organismes .....	3
4) Les liens entre acteurs par secteur pour la population francophone .....	4
5) La question du leadership.....	6
<b>B. Les documents politiques et légaux.....</b>	<b>7</b>
1) Les textes abrogés ayant marqué une avancée pour l'HEPA .....	7
2) Les déclarations de politique fédérale, régionales et communautaires.....	8
3) Les textes officiels (textes de loi et plans d'action) actuels .....	9
a. Centrés sur l'HEPA .....	9
b. Centrés sur l'AP .....	12
c. Offrant un cadre d'action pour HEPA .....	13
4) La construction de ces textes (consultation, textes scientifiques) .....	16
5) La cohérence entre les textes de loi.....	16
6) L'évaluation des textes de loi.....	16
7) L'engagement politique pour l'HEPA.....	17
8) Les publics et milieux de vie ciblés.....	18
<b>C. La diffusion et le suivi, la mise en place des textes de loi.....</b>	<b>19</b>
1) Les campagnes de communication.....	19
2) Le monitoring de l'activité physique .....	19
a. Les études répétées.....	19
b. Les études ponctuelles .....	20
<b>Les grands progrès des dernières années .....</b>	<b>20</b>
<b>Les défis pour demain .....</b>	<b>21</b>
<b>Liste des personnes interrogées.....</b>	<b>22</b>

# Synthèse des résultats de l'utilisation de l'outil HEPA-PAT en Belgique francophone

Cette synthèse a pour objectif de reprendre les acteurs clés, les textes de lois, ainsi que d'autres indicateurs pertinents dans la création et l'implémentation de politiques de promotion de l'activité physique à des fins de santé (HEPA), pour la population francophone et germanophone belge. Ainsi l'HEPA est définie, dans l'outil HEPA-PAT de l'OMS, comme « toute forme d'activité physique qui apporte des bénéfices pour la santé et les capacités fonctionnelles, sans engendrer de risque ou de danger ». Ce document résume les informations récoltées lors d'entretiens individuels, lors de recherches documentaires et lors d'un séminaire collectif mis en place par l'équipe HEPA-PAT belge francophone. Par ailleurs, nous avons voulu élargir notre étude à la Communauté germanophone, par une rencontre avec le département des sports et de la santé.

## A. Les acteurs

### 1) Les administrations

Lors des entretiens, les différents acteurs ont expliqué que les ministères fédéraux ne jouaient pas un rôle prépondérant par rapport à l'HEPA, puisque ce n'était pas dans leurs compétences institutionnelles. Néanmoins, deux ministères ont été identifiés comme potentiels contributeurs : le **SPF Sécurité sociale** et le **SPF Mobilité et Transport**. Le SPF Sécurité sociale peut être considéré comme acteur puisqu'il met en place et exécute la législation contribuant à la protection sociale des citoyens : il intervient dans les remboursements des patients pour les prestations liées aux trajets de soins de santé dans le cadre des maladies chroniques et affections de longue durée. Le SPF Mobilité et Transport prépare et met en œuvre la politique fédérale de mobilité, ainsi il partage avec les régions les compétences relatives aux déplacements à pied, à vélo et en transports publics.

En Région wallonne, deux directions générales contribuent à l'HEPA : la Direction générale opérationnelle « Routes et Bâtiments » (DGO1) et la Direction générale opérationnelle « Mobilité et Voies hydrauliques » (DGO2). Au sein de DGO1, **INFRASPORTS** et la **Direction des Déplacements doux et des Partenariats communaux** relèvent du département des infrastructures subsidiées. Elles ont comme objectifs respectifs de doter le territoire wallon d'une infrastructure sportive de qualité et d'une infrastructure pour la mobilité douce. Au sein de la DGO2, la **Direction de la Planification de la Mobilité** appartient au Département de la Stratégie de la Mobilité. Elle vise à assurer une gestion cohérente et efficace de la mobilité et s'attelle actuellement à mettre en place le Plan Wallonie cyclable.

Depuis fin 2015, les compétences liées à la promotion de la santé ont été transférées à l'**Agence pour une Vie de Qualité** (AVIQ ; ancienne DGO5 pour les matières santé et infrastructures médico-sociales), qui travaille actuellement à la préparation d'un Plan wallon de prévention et de promotion de la santé, incluant parmi les axes prioritaires l'alimentation et l'activité physique.

En Communauté française, deux administrations (Administration générale du Sport et Administration générale de l'Enseignement) et un organisme d'intérêt public (Office de la Naissance et de l'Enfance) ont des activités dans le domaine de l'HEPA. L'**Administration générale du Sport** (ADEPS) a pour mission de promouvoir, d'organiser et d'encadrer des activités physiques et sportives auprès de la population francophone de Wallonie et de la Région de Bruxelles-Capitale. La **Direction générale de l'Enseignement obligatoire** (Administration générale de l'Enseignement) est en charge de l'organisation des cours d'éducation physique et sportive ainsi que des activités HEPA dans le cadre scolaire. L'**Office de la Naissance et de l'Enfance** accompagne la femme enceinte, ainsi que l'enfant dans et en relation avec son milieu familial, social, ainsi qu'en dehors de son milieu familial. A ce titre, elle régule les actions des milieux d'accueil et des services de promotion de la santé à l'école, informe les parents et propose un soutien au niveau local en vue de promouvoir la santé, incluant potentiellement l'activité physique.

En Communauté germanophone, le **Ministère du Sport, des Médias et du Tourisme** est responsable de la politique sportive de la Communauté et de la gestion du réseau des voies cyclables et piétonnes. Le **Ministère de la Santé et des Seniors** développe une politique de promotion de la santé. Ce dernier fixe plusieurs comportements de santé prioritaires à cibler tous les deux ans, dont l'activité physique fait partie depuis une dizaine d'années. Le **Ministère de la Pédagogie** gère l'inspection scolaire et le développement des curricula, dont ceux liés à l'éducation physique et sportive.

## **2) Les liens entre les administrations francophones et germanophones**

Lors du séminaire de validation, nous avons souhaité identifier les liens et collaborations entre les acteurs de l'activité physique, de la mobilité et de la santé.

Seules deux directions opérationnelles (DGO1 et DGO2 ; voir figure 1) collaborent de manière régulière et officielle grâce au Plan Wallonie cyclable. La Déclaration de Politique Communautaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles souhaite rapprocher les différents ministères ayant le sport comme responsabilité, ces liens sont donc en construction. Un lien formel a existé entre l'ADEPS et l'enseignement, mais il s'est éteint par un manque d'actions concrètes. Cette collaboration est en voie d'être relancée. De manière ponctuelle, l'Administration de l'Enseignement travaille avec la Direction de la mobilité, l'Office de la Naissance et de l'Enfance et l'Agence pour une Vie de Qualité.

Entre Communautés française et germanophone, il y a des échanges réguliers au niveau du sport et de l'éducation ; il en existe moins au niveau de la santé, à la suite du transfert de compétences et de la réorganisation des missions de santé. Alors qu'il n'y a pas d'accord de coopération entre les administrations francophones et flamandes, il y a un accord-cadre entre la Communauté germanophone et les deux autres communautés pour organiser une rencontre par an des chefs de départements avec leurs équivalents.

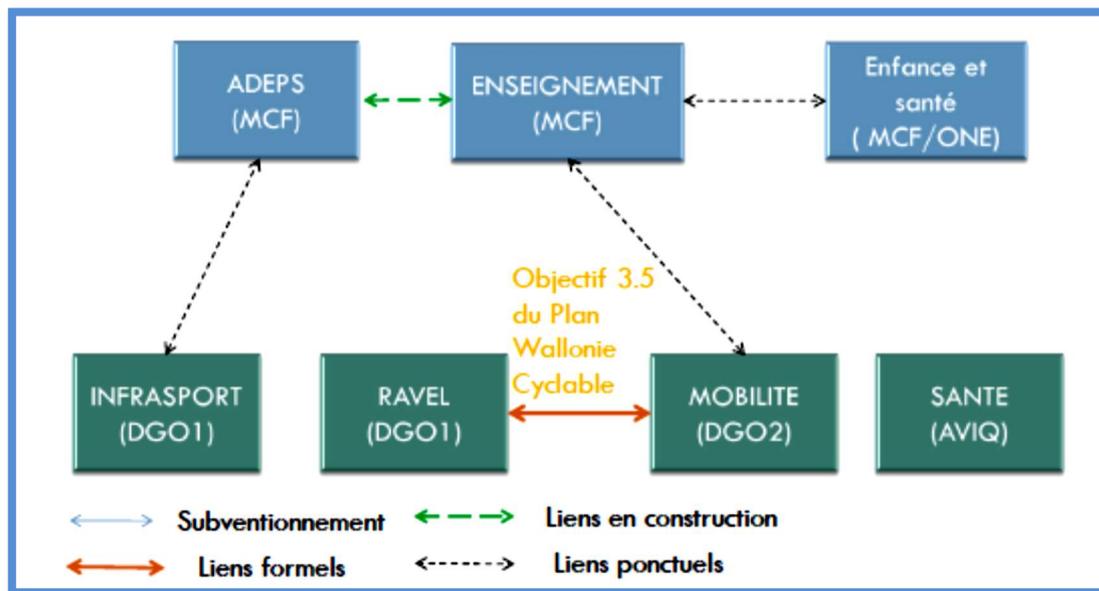


Figure 1. Liens entre les administrations francophones  
 Note. Cases bleues : Administrations de la Communauté française ;  
 Cases vertes : Administrations de la Région wallonne

### 3) Les autres organismes

Les personnes rencontrées lors des différents entretiens ont cité plusieurs organismes jouant un rôle dans la promotion de l'HEPA. Au niveau du sport, deux associations collaborent de manière étroite avec INFRASPORTS et l'ADEPS: l'Association Interfédérale du Sport Francophone (AISF, qui soutient les fédérations sportives) et l'Association des Etablissement sportifs (AES, qui représente les centres sportifs des Communautés française et germanophone ; voir Figure 2). En outre, les fédérations sportives (disciplinaires, scolaires, des travailleurs) jouent un rôle prépondérant dans l'organisation de l'activité physique, principalement à visée compétitive, mais pas uniquement. Au niveau de la mobilité, plusieurs organisations ont pour objectif de promouvoir l'utilisation du vélo et de défendre ses intérêts. Les mutualités jouent un rôle en proposant le remboursement de l'inscription à un club sportif et à travers leurs associations qui proposent de l'activité physique adaptée pour les malades chroniques ou les personnes âgées. Le secteur marchand organise également des événements (jogging, trail, courses d'obstacles notamment) ou encadre des activités physiques et sportives, au sein de salles de fitness notamment.

#### 4) Les liens entre acteurs par secteur pour la population francophone

Il est important de noter que notre démarche souhaite mettre en évidence la présence ou non d'intersectorialité, en illustrant les partenariats à l'intérieur de chaque secteur ou entre organisations de secteurs différents. Les liens présentés ici prévalent sur une collaboration autour de la thématique HEPA, et pas pour d'autres missions.

Une autre voie consiste à identifier des acteurs communs aux différents secteurs. A l'exception de l'école et des communes, il est à déplorer que les acteurs mobilisés dans les différents secteurs sont très différents et que les liens sont principalement ponctuels ou de subventionnement.

Ainsi, deux ASBL (AES et AISF) subventionnées par l'ADEPS travaillent en étroite collaboration, notamment pour organiser le salon des mandataires. Infraspport subventionne les communes et bientôt les écoles pour l'investissement dans des infrastructures sportives. L'ADEPS subventionne les écoles concernant l'acquisition de petit matériel de psychomotricité, les communes, les clubs sportifs, les fédérations sportives pour l'organisation du « sport pour tous ».

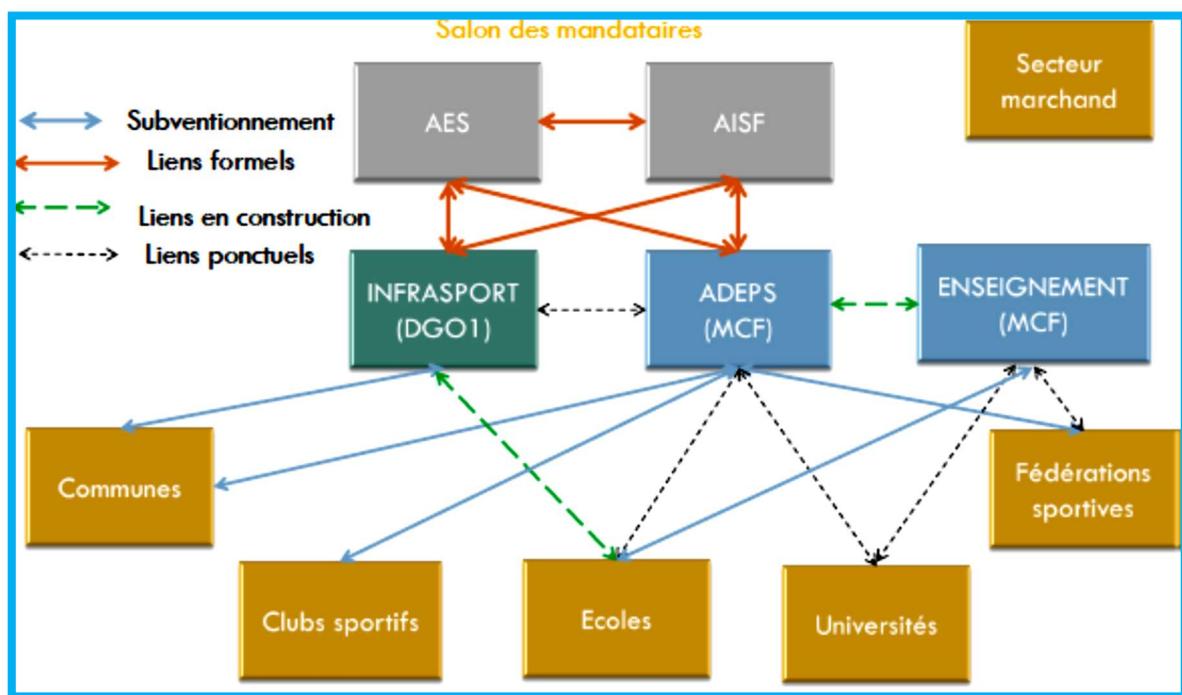


Figure 2. Les acteurs liés au sport

*Note pour les figures 2 à 5:*  
Cases bleues : Administrations de la Communauté française  
Cases vertes : Administrations de la Région wallonne  
Cases grises : collaborateurs réguliers  
Cases brunes : autres types de collaborateurs

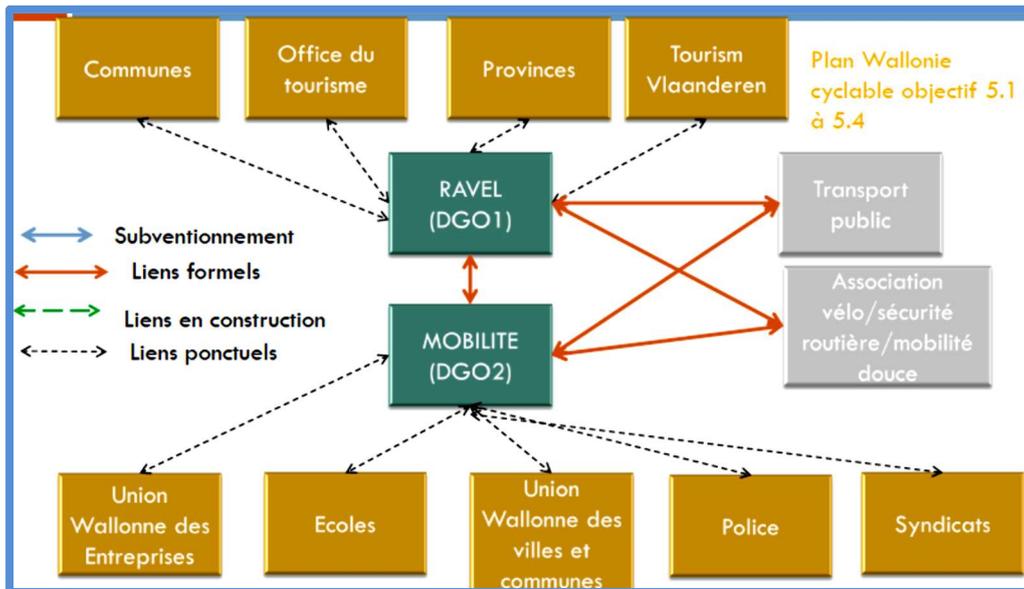


Figure 3. Les acteurs liés à la mobilité

En ce qui concerne la mobilité, une collaboration forte entre les deux administrations DGO1 et DGO2 existe officiellement, et une collaboration de chacune de celles-ci avec les transports publics et différentes associations de promotion du vélo, de la sécurité routière et de la mobilité douce. On relève aussi des partenariats ponctuels, sur des actions de promotion, de formation ou d'autres projets.

Le secteur de l'enseignement est probablement celui qui a le plus de partenaires venant d'un autre secteur, mais les relations avec les administrations sont encore en construction et fragiles. Par ailleurs, la sphère d'influence au niveau de l'enseignement contient de nombreux acteurs à convaincre.

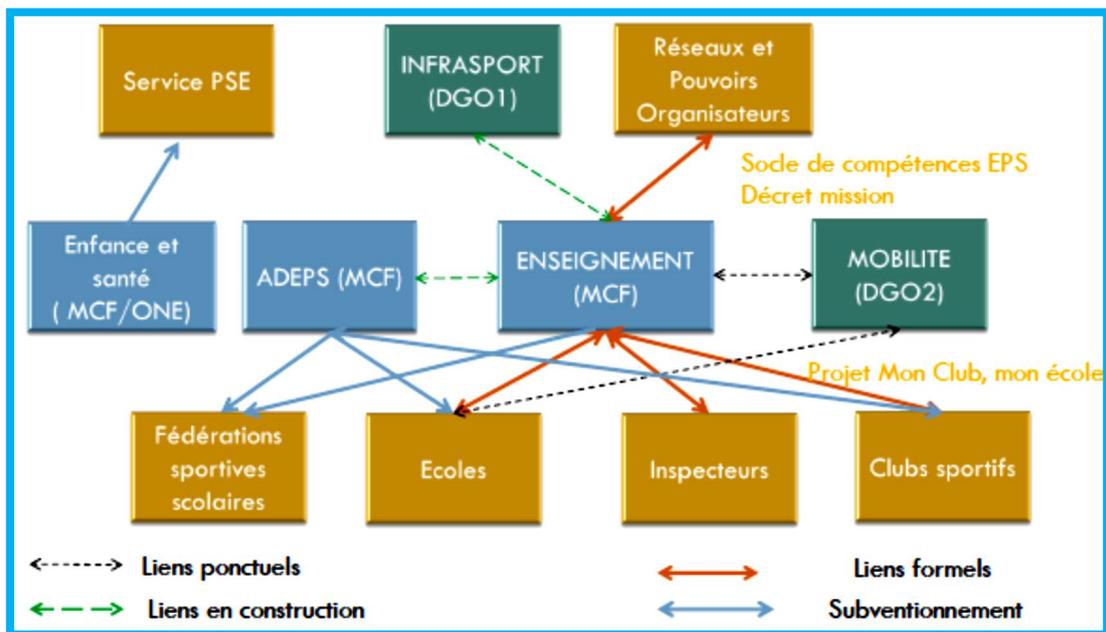


Figure 4. Les acteurs liés à l'enseignement



## B. Les documents politiques et légaux

Ce chapitre présente et analyse les textes de lois antérieurs à 2016, actuellement abrogés, et qui ont marqué une avancée pour l'HEPA, les Déclarations de Politique Communautaire et Régionale et les textes officiels (décret, plan, programme) en vigueur portant sur l'HEPA, sur l'activité physique ou offrant une opportunité de mise en place de l'HEPA. Ces textes viennent tant du Gouvernement Fédéral, que de la Région wallonne et des Communautés française et germanophone.

### 1) Les textes abrogés ayant marqué une avancée pour l'HEPA

Le Décret relatif à la promotion de la santé dans la pratique du sport (D. 08-03-2001, MB 27-03-2001, consolidé le MB. 12-08-2009) de la Communauté française est le premier décret à considérer la santé au sein de la pratique sportive et à instituer une Commission francophone de promotion de la santé dans la pratique du sport.

Le Plan National Nutrition Santé 2005-2010 a été piloté par le SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement. Ce plan a été le premier et l'unique plan national traitant d'HEPA. Son évaluation souligne la difficulté de sa déclinaison opérationnelle au sein des entités fédérées. Les acteurs interviewés n'estiment pas qu'il y ait eu une influence majeure du PNNS sur le développement de l'HEPA, mais c'est le seul texte national centré sur la nutrition.

Le Plan de Promotion des Attitudes Saines 2005-2010, émis par la Communauté française de Belgique, repose sur une collaboration interministérielle de la santé, de l'enseignement obligatoire et du sport. Il est la déclinaison communautaire du PNNS. Comme ce dernier, il ne semble pas avoir eu un impact majeur, excepté le subventionnement de projets à court terme dans l'enseignement. C'est le premier plan qui a été porté par plusieurs ministères, mais il n'a pas été reconduit.

Le Plan fédéral Développement durable 2000-2004 est le premier plan à aborder l'encouragement de la mobilité douce (principalement du vélo) par le développement d'infrastructures liées à ce mode de déplacement (points 461, 462). Néanmoins, à l'heure actuelle, cette mesure reste un petit point dans l'agenda du développement durable.

L'Arrêté du Gouvernement de la Communauté germanophone fixant les lignes de forces pour la promotion de la santé pour l'année 2006 et 2007 (D. 07-03-2006, MB. 02-08-2006) définit l'activité physique comme point fort pour ces années, avec la sensibilisation de la population à l'importance de bouger, la prise de conscience des bénéfices de pratique d'une activité physique en groupe, l'information sur le lien entre activité physique, santé mentale et bien-être, l'augmentation d'infrastructures sportives, ludiques et de loisirs pour pratiquer. C'est le premier texte de promotion de la santé qui se focalise sur l'activité physique.

## 2) Les déclarations de politique fédérale, régionale et communautaire

Sur les cinq déclarations de politique (Fédérale, Région wallonne, Fédération Wallonie-Bruxelles et Communauté germanophone), seules les déclarations de politique de la Région wallonne et de la Communauté française (Fédération Wallonie-Bruxelles) sont plutôt portées sur l'HEPA, avec une intégration de différents publics, une mobilisation de plusieurs milieux de vie et une orientation de sport pour tous. La Communauté germanophone est plutôt centrée sur l'amélioration des conditions de pratique au sein des clubs sportifs (augmentation du nombre de bénévoles, formation à l'inclusion des personnes handicapées, notamment).

L'accord du Gouvernement fédéral du 9 octobre 2014 ne fait pas mention ni d'activité physique, ni de sport, uniquement d'une stimulation de la pratique du vélo et de l'encouragement à l'intermodalité dans les transports.

La Déclaration de Politique régionale 2014-2019 de la Région wallonne, « Oser, Innover, Rassembler » inclut un point sur les infrastructures sportives (XIII) avec cinq objectifs : développer le cadastre existant, poursuivre la politique de construction et de rénovation des infrastructures sportives, favoriser la pratique sportive quotidienne en milieu rural et urbain, en considérant les nouvelles tendances et en s'adressant à toute la population, entamer le dialogue avec le Gouvernement fédéral sur un cofinancement comparable au tax shelter transposable aux infrastructures sportives, ainsi que soutenir la promotion de infrastructures grâce à des événements sportifs. Au sein du point mobilité (XVI), le gouvernement souhaite poursuivre le Plan Wallonie cyclable, encourager la pratique du vélo à l'école sur tout le parcours scolaire et prendre en compte systématiquement le vélo, les piétons et les PMR dans la gestion des espaces publics.

La Déclaration de Politique communautaire 2014-2019 de la Fédération Wallonie-Bruxelles « Fédérer pour réussir » inclut un point sur le sport, dont la première mesure est d'encourager le bien-être par l'activité physique et sportive. Afin d'atteindre cet objectif, le Gouvernement souhaite assurer une concertation régulière entre acteurs des mouvements sportifs, les secteurs transversaux et les différents niveaux de pouvoir compétents ; poursuivre le dialogue avec le gouvernement fédéral pour revaloriser le statut des bénévoles et les dispositions fiscales touchant au sport ; promouvoir la notion de bien-être au travers de la pratique d'une activité physique, en proposant des programmes ciblés pour des publics spécifiques (affection de longue durée, personne en décrochage) dans les centres ADEPS ; promouvoir une pratique libre du sport au travers d'un label de qualité des organisations ; encourager le sport adapté. La FWB souhaite également lutter contre les comportements inadaptés en sport en mettant à jour de façon régulière sa charte éthique, en mettant en place une structure en charge des questions éthiques au sein de chaque fédération sportive reconnue, en poursuivant la lutte et la prévention du dopage.

En outre, elle souhaite développer le sport pour tous, en encourageant une offre sportive ouverte à tous, en travaillant à l'amélioration de l'accessibilité des stages ADEPS aux personnes handicapées, en promouvant la création de clubs omnisports, en promouvant un label de qualité des clubs en collaboration avec les fédérations par la définition de canevas qualitatifs permettant aux clubs de se fixer des objectifs à court et à long terme, en encourageant la pratique sportive en entreprise et dans les zonings, en encourageant l'organisation de stages sportifs, en rénovant les centres ADEPS. La troisième mesure porte sur l'enseignement, où elle compte revoir le socle de compétences « éducation physique », rendre obligatoire l'insertion d'un chapitre spécifique sur l'éducation physique dans chaque projet d'établissement, créer un label « école sportive », favoriser l'accès aux infrastructures scolaires sportives en dehors des horaires scolaires, prévoir un accès extérieur aux infrastructures sportives scolaires, de valoriser le rôle du professeur d'EPS, de favoriser les actions conjointes entre les acteurs locaux du sport. La quatrième mesure porte sur l'amélioration de la qualité de l'encadrement sportif, par la promotion de la formation des cadres sportifs et non sportifs par des campagnes de sensibilisation, la promotion du recrutement d'arbitres, l'inscription des formations des cadres sportifs dans le référentiel européen d'équivalence de certification de compétences. La cinquième mesure porte sur le soutien du sport de haut niveau.

Le Concept de Développement Régional (Regional Entwicklungskonzept ; REK), actualisé en septembre 2015, souhaite doter la Communauté germanophone d'une vision pour 2025. Elle souligne l'intégration active et passive de toutes les générations au sein des associations sportives en renforçant le bénévolat, proposer de manière active des conseils de médecine préventive afin d'éviter la surcharge pondérale. Par ailleurs, au niveau des projets, elle souhaite renforcer les compétences du milieu sportif dans l'inclusion des personnes handicapées.

### **3) Les textes officiels (textes de loi et plans d'action) actuels**

#### **a. Centrés sur l'HEPA**

##### **i. Intercommunautaire**

Le Décret portant assentiment à l'accord de coopération du 19 juin 2001 en matière de pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, conclu entre la Communauté française, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune (D. 27-03-2003, MB. 18-04-2003, consolidé le 15-05-2014) a pour objectif une collaboration entre les communautés pour la pratique du sport dans le cadre du respect des impératifs de santé. Cette coopération repose sur l'échange d'informations, sur les procédures anti-dopage, sur des actions communes en matière de promotion de la santé. Elle instaure également un conseil de coordination entre les parties.

## **ii. Fédéral**

Le Plan fédéral Développement durable 2004-2008 a été prolongé jusqu'à l'adoption d'un prochain plan. Il propose une approche holistique de la santé et insiste sur les inégalités sociales de la santé. Par rapport à l'activité physique, il instaure le dossier médical global, afin d'encourager les médecins à se soucier du mode de vie (dont l'activité physique, point S31005). En outre, les entreprises sont encouragées à favoriser les modes de déplacements doux et en commun.

## **iii. Région wallonne**

Le Plan Wallonie cyclable 2010-2020 promeut l'utilisation du vélo, notamment pour ses bénéfices cardio-vasculaires. La finalité est d'améliorer fortement les conditions de la pratique du vélo et d'augmenter significativement son utilisation en Wallonie d'ici 2020. Ce plan instaure une task force vélo et liste neuf objectifs stratégiques et 12 objectifs structurels.

## **iv. Communauté française**

Le Décret relatif à la prévention des risques pour la santé dans le sport (D. 03-04-2014, MB. 07-08-2014) de la Communauté française porte sur la sensibilisation à la prévention des risques dans le sport (notamment grâce à des campagnes d'information), sur les obligations générales en matière de prévention des risques en veillant à la promotion de la préservation de la santé dans la pratique des activités sportives, sur les obligations relatives à un règlement médical pour chaque organisation sportive (grâce à un relevé des recommandations et contre-indications liées à la pratique sportive), sur les obligations relatives à l'absence de contre-indication à la pratique d'un sport pour chaque sportif (par une attestation médicale, délivrée à la suite d'un examen clinique), sur les obligations supplémentaires pour les sports de combat, à risques particuliers et extrêmes, sur le contrôle et les sanctions pour la non-application de ce décret, ainsi que sur la création de la commission de prévention des risques pour la santé dans le sport.

Le Décret de la Communauté française (D. 20-03-2014, MB. 16-05-2014) porte diverses mesures en faveur de l'éthique dans le sport en ce compris l'élaboration du code d'éthique sportive, la reconnaissance et le subventionnement d'un comité d'éthique sportive. Ce comité est chargé d'élaborer un code d'éthique sportive (Charte du mouvement sportif de la Fédération Wallonie Bruxelles, où on retrouve régulièrement la notion d'HEPA) ; de rendre avis aux décideurs ; de promouvoir les initiatives prises pour contribuer aux valeurs de tolérance, fair-play, respect et d'éthique dans le sport ; d'assurer une veille des actions développées. Ensuite, la composition du comité est définie, ainsi que la présence d'un règlement intérieur. Par ailleurs, le décret demande à chaque fédération de nommer une personne relais en charge de l'éthique et instaure des prix annuels de l'éthique sportive. Il instaure une clause de responsabilité dans les conditions du subventionnement sportif.

Le Décret instaurant une procédure de reconnaissance des salles de fitness de qualité (D. 10-05-2013, MB. 02-07-2013) de la Communauté française porte sur les critères et modalités d'octroi et de retrait d'un label pour les exploitants des salles de fitness. Ce décret n'a pas fait l'objet d'un arrêté d'application.

#### **v. Communauté germanophone**

Le Décret sur le sport (D.19-04-2004, MB. 24-11-2004) de la Communauté germanophone fixe les conditions pour la reconnaissance et le subventionnement de personnes et organisations actives dans le domaine du sport en région de langue allemande. Il a pour objectif de soutenir le sport en tant que facteur significatif d'intégration, de participation à la vie sociale, de tolérance, d'acceptation et de promotion de la santé. Il instaure également le conseil supérieur du sport en Communauté germanophone.

Le Décret portant des mesures en matière d'enseignement de la Communauté germanophone (D. 29-06-2015, MB. 14-09-2015) nomme un animateur scolaire en hygiène bucco-dentaire, qui est chargé de mener des animations pour promouvoir, avec d'autres comportements, l'activité physique pour tous les membres de la communauté scolaire.

Le Décret relatif au soutien des initiatives pour améliorer la vie familiale et la promotion de la santé (MB 18-09-1985), qui inclut différentes actions de promotion de la santé sur des comportements divers, dont un point sur l'organisation d'une activité physique adaptée pour des patients atteints de maladies cardiovasculaires.

Le Décret relatif à la promotion de la santé (D. 1-06-2004, MB. 20-12-2004) de la Communauté germanophone fixe les conditions fondamentales pour la promotion de la santé en région de langue allemande. Il décrit que tous les deux ans, différents points forts de son contenu seront définis (voir l'arrêté dans le chapitre documents passés ayant marqué l'HEPA). Il fixe le subventionnement d'organisations promotrices de santé. Il mentionne la création d'un conseil consultatif de promotion de la santé, ainsi que son fonctionnement.

L'Arrêté du Gouvernement de la Communauté germanophone fixant les points forts de la promotion de la santé pour l'année 2015 (D. 23-04-2015 MB. 07-07-2015) définit le mouvement comme point fort pour l'année 2015.

## **b. Centrés sur l'AP**

### **i. Fédéral**

Nous n'avons pas trouvé de textes pertinents pour ce niveau de pouvoir.

### **ii. Région wallonne**

Le Décret de la Région wallonne relatif aux subventions octroyées à certains investissements en matière d'infrastructures sportives (D. 25-02-1999, MB. 18-03-1999, consolidé au MB. 11-12-2014) fixe les conditions, les bénéficiaires, les types de subventions pour le financement par le gouvernement wallon d'infrastructures sportives. L'Arrêté du Gouvernement wallon relatif aux subventions de certains investissements en matière d'infrastructures sportives (MB. 20-07-2015) fixe les modalités d'obtention de ces financements.

L'Arrêté du gouvernement wallon portant exécution des articles 2, alinéa 2, et 3, §4 du Décret du 19 mars 2009 relatif à la conservation du domaine public régional routier et des voies hydrauliques et modifiant l'Arrêté du gouvernement wallon du 6 décembre 2012 (D. 30-01-2014, MB. 13-02-2014) définit le RAVel (réseau autonome des voies lentes) pour l'usage des piétons, cavaliers et cyclistes.

Le Schéma de Développement de l'Espace Régional wallon (D. 7-11-2013) a un objectif (III.5) de favoriser la pratique de la marche et du vélo par de meilleurs aménagements, avec trois mesures : augmenter la pratique de la marche et sécuriser les cheminements de piétons (objectif 80% des déplacements de moins de 700 m seront réalisés à pied), poursuivre le développement d'un réseau structurant et maillé d'itinéraires cyclables sécurisés (objectif : 10% des déplacements sur courtes ou moyennes distances à vélo, avec ou sans assistance électrique), et favoriser l'intermodalité entre les modes actifs et les transports en commun.

### **iii. Communauté française**

Le Décret visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française (D. 08-12-2006, M.B 20-02-2007, consolidé au MB. 07-08-2014) fixe les règles de la reconnaissance des fédérations et des associations sportives (qu'elles soient compétitives, scolaires ou qu'elles proposent l'intégration des personnes déficientes nécessitant la mise en place d'activités physiques adaptées). Ce décret fixe aussi règles de subventionnement à ces organismes, les normes d'encadrement et la formation.

Le Décret instituant le Conseil supérieur des Sports (D. 20-10-2011, MB. 06-12-2011) de la Communauté française définit la composition, les objets et missions, le fonctionnement de ce conseil. Ce conseil rend avis au ministre des sports sur des questions d'actualité ou des demandes qui lui sont adressées.

Le Décret de la Communauté française, organisant les activités de psychomotricité dans l'enseignement maternel ordinaire (D. 03-07-2003, MB. 22-08-2003, consolidé au MB. 01-02-2011) statue sur l'encadrement par un chef d'activité et décrit l'octroi de subvention pour l'achat de matériel sportif par le gouvernement de la Communauté française.

Le Décret définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre (D ; 24-07-1997, MB. 23-09-1997, consolidé au MB. 05-08-2015) définit à l'article 8 que tout établissement favorise la participation à des activités sportives par une collaboration avec les acteurs concernés. En outre, la formation commune obligatoire inclut l'éducation psychomotrice et corporelle.

#### **iv. Communauté germanophone**

Le Décret de la Communauté germanophone définit les compétences centrales et les cadres au sein de l'enseignement (D. 16-06-2008, MB. 14-07-2009 ; Dekret zur Festlegung von Kernkompetenzen und Rahmenplänen im Unterrichtswesen) pour le sport à l'école. Les compétences de développement du cours de sport sont le développement de l'apprentissage et la performance, ainsi que de la créativité, l'apprentissage de comportements responsables, de prise de recul, d'abstraction et de règles, ainsi que du fair-play, le développement du lien entre sport et santé, le perfectionnement de l'endurance, de la coordination, de la vitesse, de la force et de la souplesse, la découverte et l'approfondissement de la connaissance du corps grâce à la course, au lancer, au saut, à la gymnastique et aux agrès, aux mouvements en rythme, au sport et aux jeux, en combattant ou en nageant.

Le Décret de prévention des dommages sanitaires lors de la pratique sportive (D. 30-01-2006, MB. 12-04-2006), régulant la prévention du dopage, les sports de combats, ainsi que la prévention et la promotion de la santé au sein des clubs sportifs.

#### **c. Offrant un cadre d'action pour HEPA**

##### **i. Fédéral**

La Loi fédérale relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités (D. 6-08-1990, MB. 09-01-1991 consolidé au 06-04-2016) fixe les conditions auxquelles les mutualités doivent satisfaire pour obtenir la personnalité juridique, détermine leurs missions, les règles de leur fonctionnement et organise la tutelle à laquelle elles sont soumises. Les mutualités ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social dans un esprit de prévoyance, d'assistance mutuelle et de solidarité et peuvent potentiellement promouvoir l'activité physique dans ce cadre.

## **ii. Région wallonne**

Le code wallon de l'action sociale et de la santé (MB. 29-09-2011) définit les associations de santé intégrée comme des associations dispensant des soins dans une approche globale, tant organique que psychologique et sociale, en incluant la prévention. Il fixe les modalités d'agrément et de subvention de ces associations.

Le Décret relatif au Plan de cohésion sociale dans les villes et les communes de Wallonie (D. 06-11-2008, MB. 26-11-2008) vise à favoriser la cohésion sociale, notamment en favorisant l'accès à la santé. Il revient à chaque commune de définir son projet de cohésion sociale sur base du diagnostic local. Il pourrait dès lors contenir des objectifs spécifiques à l'activité physique au niveau local.

## **iii. Communauté française**

Le Décret portant sur l'organisation de la promotion de la santé en Communauté française (D. 14-07-1997, MB. 29-08-1997, consolidé au MB. 17-04-2012) propose le cadre pour la définition d'un programme quinquennal de promotion de la santé et son plan opérationnel, définit les missions, compositions du conseil supérieur de promotion de la santé. Il définit également les missions des services communautaires et des centres locaux de promotion de la santé.

Le programme quinquennal de promotion de la santé 2004-2008 (prolongé jusque 2014) de la Communauté française définit comme thématique prioritaire la promotion de l'activité physique avec deux objectifs de promotion de la santé : promouvoir l'activité physique régulière et les bonnes pratiques sportives ; sensibiliser les éducateurs et les cadres sportifs aux risques liés à une pratique excessive et surinvestie ; légiférer et contrôler l'environnement, l'équipement et l'accès aux boissons alcoolisées et stimulantes dans les lieux consacrés au sport et à l'activité physique. Il propose également deux objectifs de prévention : valoriser le suivi médical pour les pratiques sportives à risques et poursuivre la prévention du dopage, ainsi qu'intégrer dans le système d'informations sanitaire des indicateurs de la morbidité liée à la pratique sportive.

Le Décret de la Communauté française relatif à la promotion de la santé à l'école (D ; 20-12-2001, MB. 17-01-2002 au 01-04-2008) et le Décret relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors université (D. 16-05-2002, MB. 07-06-2002 au 15-01-2008) établissent l'obligation et la gratuité de la promotion de la santé dans l'enseignement hors université, fixent les modalités d'agrément des services, dont la présence d'un projet de service où l'activité physique peut potentiellement être développée.

Le Décret de la Communauté française relatif à l'aide à la jeunesse (D. 4-03-1991, MB.12-06-1991 consolidé au 13-03-2013) définit les missions du conseil d'arrondissement d'aide à la jeunesse, dont la stimulation, la favorisation de la coordination en matière de prévention générale et la supervision des actions mises en place, l'affectation du budget de prévention générale aux objets qu'il détermine (dont potentiellement l'activité physique) et le contrôle de l'utilisation de ce budget. En outre, il organise, en collaboration avec les structures locales, le recueil des besoins et avis des jeunes en matière d'actions de prévention générale.

Le Décret de la Communauté française organisant des politiques conjointes entre l'enseignement obligatoire et l'aide à la jeunesse en faveur du bien-être des jeunes à l'école, de l'accrochage scolaire, de la prévention de la violence et de l'accompagnement des démarches d'orientation (D. 25-11-2013, MB 03-04-1014) encourage les acteurs de l'enseignement et de l'aide à la jeunesse, dans le respect de leurs responsabilités à développer conjointement des politiques pour assurer un bien-être des jeunes à l'école et hors école, visant un environnement favorable à son apprentissage et son épanouissement. Il encourage la collaboration au sein de l'école et en dehors de l'école par des cellules de concertation locale, qui proposent des projets, dont l'activité physique pourrait potentiellement faire partie.

Le Décret de la Communauté française portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE » (D. 17-07-2002, MB 02-08-2002 consolidé au 22-12-2014) définit comme mission de cet OIP l'agrément, la subvention et l'accompagnement des opérateurs de l'accueil de la petite enfance, de l'accueil extrascolaire et des centres de vacances (où sont potentiellement développées différentes formes d'activité physique). En outre, l'office a pour mission transversale la promotion de la santé et l'éducation à celle-ci, ainsi que les programmes de médecines préventives.

Le Décret spécial relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française (D. 03-04-2014, MB 25-06-2014) transfère les compétences liées aux infrastructures communales, provinciales et intercommunales et privées en ce qui concerne l'éducation physique, les sports et la vie en plein air, la politique de santé, notamment les missions confiées à l'ONE, le contrôle médico-sportif.

#### **iv. Communauté germanophone**

Le Décret relatif au soutien des initiatives pour améliorer la vie familiale et la promotion de la santé (MB 18-09-1985), qui inclut différentes actions de promotion de la santé sur des comportements divers, dont un point sur l'organisation d'une activité physique adaptée pour des patients atteints de maladies cardiovasculaires.

#### **4) La construction de ces textes (consultation, textes scientifiques)**

Il n'y a pas de processus standardisé pour la création et la construction des textes de loi. Certains acteurs interrogés notent l'absence de prise en compte des études pilotes des politiciens précédents, menant à une répétition d'études pilotes. Au sein des textes officiels, il y a peu de références à des textes scientifiques ou d'autres sources (référentiels, recommandations, rapports d'expertises), excepté une mention à la Charte d'Ottawa. En fonction des décrets de la Communauté Germanophone, certains contiennent un article obligeant la consultation des acteurs, notamment par l'intermédiaire du conseil des sports, pour toute modification.

L'absence de données scientifiques et de monitoring sur le territoire limite également leur prise en compte dans les plans et autres textes de loi. Néanmoins, la consultation de commissions, la formation de groupes d'experts sur un thème précis et la consultation de l'administration sont des démarches courantes.

#### **5) La cohérence entre les textes de loi**

De manière générale, les textes sont principalement centrés sur leurs objectifs propres et on note peu d'objectifs chiffrés ou de recommandations communes, comme peu de consultation entre les secteurs. Néanmoins, certains textes semblent avoir des objectifs communs : le Schéma de Développement de l'Espace Régional cite le plan Wallonie cyclable, afin de soutenir le développement d'un réseau d'itinéraires cyclables. Le Plan quinquennal de promotion de la santé est bien aligné avec les objectifs du décret relatif à la prévention des risques pour la santé dans le sport. En outre, le décret fixant les objectifs de promotion de la santé à l'école encourage vivement les services de promotion de la santé à l'école à cibler les objectifs du Plan quinquennal de promotion de la santé.

#### **6) L'évaluation des textes de loi**

Peu de textes de lois prévoient une évaluation de leur mise en place, seuls deux ont inclus un article sur l'évaluation, deux à quatre ans après leur promulgation, mais les modalités de ces évaluations ne sont pas précisées. Seules les commissions créées et les organismes agréés ont l'obligation de rendre un rapport annuel ou pluriannuel, mais aucun détail sur l'utilisation de ce rapport pour améliorer les politiques futures n'a été fourni. En ce qui concerne l'évaluation économique de l'activité physique, un seul rapport existe à la demande du service mobilité de la région wallonne sur le rapport cout-bénéfices de la pratique du vélo.

## **7) L'engagement politique pour l'HEPA**

Malgré les déclarations politiques régionales et communautaires, les acteurs rencontrés expliquent qu'il n'y a pas un fort engagement envers l'HEPA, qu'il y a un discours politique, mais peu d'actions concrètes. Même si on peut dénombrer un certain nombre d'actions visant l'HEPA, elle est surtout encouragée sous son côté sportif, principalement sous son volet compétitif, et sous son côté mobilité douce, actuellement avec un focus sur la pratique du vélo. Par ailleurs, il n'y pas d'investissement réel sur l'HEPA, ni de ligne budgétaire à ce sujet au sein d'un ministère, mais des budgets alloués indirectement. Au-delà du ministère des sports et de la santé, les acteurs estiment que leurs actions n'ont pas un but de promotion de la santé, et donc ne se sentent que peu concernés par ces préoccupations, ayant d'autres priorités. Enfin, les ministres successifs ont commandés des évaluations ou mis en place des dispositifs pilotes, qui restent souvent lettre morte quand il s'agit de les généraliser au territoire.

## 8) Les publics et milieux de vie ciblés

Quels sont les milieux de vie concernés par HEPA (selon le PAT)?

Milieux de vie	Abréviation de la politique
<b>École maternelle</b>	Décret psychomotricité (2003) Décret relatif à la promotion de la santé à l'école (FWB, 2002)
<b>École primaire</b>	Décret mission de l'enseignement (1997)
<b>Ecole secondaire</b>	Décret sur le sport (DG, 2004) Décret relatif à la promotion de la santé à l'école (FWB, 2002)
<b>Enseignement supérieur</b>	
<b>Soins de santé primaires</b>	Décret Associations de santé intégrée (1993) Loi relative aux mutualités (1990)
<b>Soins hospitaliers</b>	
<b>Lieu de travail</b>	Plan Wallonie Cyclable 2010-2020
<b>Seniors</b>	Décret sur le sport (DG, 2004)
<b>Sport et loisirs</b>	Décret de subvention des infrastructures sportives (1999) Décret d'organisation du sport en FWB (2006)
<b>Transport</b>	Plan Wallonie Cyclable 2010-2020
<b>Tourisme</b>	Arrêté RAVeL (2014)
<b>Environnement</b>	
<b>Quartier</b>	Code Wallon de l'action sociale et de la santé (2011) Décret de subvention des infrastructures sportives (1999)
<b>Urbanisme</b>	Schéma de Développement de l'Espace Régional
<b>Autre</b>	Inter-milieux de vie : Code Wallon de l'action sociale et de la santé (2011) Plan de cohésion sociale dans les villes et les communes de Wallonie (2008)

Quelles sont les populations ciblées (selon le PAT) ?

POPULATION	Abréviation de la politique
<b>Petite enfance</b>	Décret psychomotricité (2003) Décret missions ONE (2002)
<b>Enfants/Adolescents</b>	Décret mission enseignement (1997) Décret relatif à la promotion de la santé à l'école (FWB, 2002)
<b>Seniors</b>	Décret sur le sport (DG, 2004)
<b>Actifs/ salariés</b>	Plan Wallonie Cyclable 2010-2020
<b>Femmes</b>	
<b>Personnes en situation de handicap</b>	
<b>Patients atteints/à risque de maladies chroniques</b>	Décret Associations de santé intégrée (1993)
<b>Familles</b>	
<b>Personnes défavorisées</b>	Décret de subvention des infrastructures sportives (1999)
<b>Personnes sédentaires</b>	
<b>Population migrante</b>	
<b>Population générale</b>	Plan Wallonie Cyclable 2010-2020 Décret d'organisation du sport en CF (2007) Décret de subvention des infrastructures sportives (1999) Décret sur le sport (DG, 2004)
<b>Autres</b>	

## C. La diffusion et le suivi, la mise en place des textes de loi

### 1) Les campagnes de communication

Trois campagnes de communication ont été identifiées par les différents acteurs sur les 15 dernières années : la campagne « Manger-Bouger » liée au Plan national nutrition santé 2005-2010 diffusée dans les différentes langues nationales sur tout le territoire belge. La campagne « 0-5-30, la combinaison gagnante pour votre santé » (2013) et « santé du cœur » (2011), développée par l'Observatoire de la Santé du Hainaut et diffusée sur le territoire francophone. Par ailleurs une campagne de promotion des itinéraires RAVeL, par l'intermédiaire de la RTBF et de l'émission « le beau vélo de RAVeL se déroule chaque année.

En Communauté Germanophone, une brochure reprenant les différentes activités sportives et physiques est éditée chaque année pour la population, ainsi qu'un document à destination du milieu scolaire pour la promotion de l'activité physique. Une campagne, appelée « Die DG wird fitt, ich mache mit » est diffusée à la radio et à la télévision locale.

Par ailleurs, l'Office de la Naissance et de l'Enfance et les mutuelles proposent différentes brochures liées à la promotion de l'activité physique, disponibles sur leur site internet ou dans leurs services.

### 2) Le monitoring de l'activité physique

Le suivi des comportements d'activité physique et de sédentarité est réalisé à différents niveaux en Belgique, par des études internationales, nationales et régionales, avec des études à mesures répétées, complétées par des études ponctuelles. Néanmoins, la diversité des méthodes, des publics et des indicateurs utilisés rend difficile la comparaison entre les études et offre peu d'opportunités d'établir un taux d'activité physique général validé par plusieurs études pour la population belge francophone.

#### a. Les études répétées

Concernant les enfants (moins de 18 ans), une étude internationale mesure tous les 4 ans l'activité physique et la sédentarité de manière auto-rapportée (HBSC study ; SIPES, ULB). L'activité physique des adultes est également comparée internationalement grâce à l'Eurobarometer 412, à l'aide d'enquête par interview. Au niveau national, un diagnostic des déplacements domicile-lieu de travail est réalisé tous les trois ans par le SPF Mobilité et Transport, il évalue les déplacements actifs des travailleurs belges notamment. Au niveau national, l'enquête de santé par interview (Institut de Santé Publique) questionne l'activité physique et la sédentarité des belges tous les trois à cinq ans. Au sein de la Communauté française, le baromètre de la condition physique (UCL/ULg/ULB) mesure la condition physique et l'activité

physique auto-rapportée des jeunes. Au sein de la communauté germanophone, l'étude « Jugendbefragung » interroge les jeunes sur leurs comportements de santé, dont l'activité physique.

#### **b. Les études ponctuelles**

Au niveau national, une enquête nationale de consommation alimentaire a été réalisée par l'Institut de Santé Publique en 2014, utilisant des mesures objectives et auto-rapportées de l'activité physique. La Mutualité Chrétienne a réalisé deux études, la première portant sur l'activité physique et sportive des personnes âgées de plus de 50 ans en collaboration avec l'ULB, et la seconde sur les compétences émotionnelles, où le rôle de l'activité physique a été étudié dans la régulation émotionnelle (avec l'UCL et la KUL). L'ONE a réalisé une enquête « enfants et écrans », pour évaluer la sédentarité des enfants en 2015. Les observatoires de la santé du Hainaut et du Luxembourg ont mesuré les comportements de santé des jeunes, dont l'activité physique et la sédentarité en 2013 sur leurs territoires respectifs.

### **Les grands progrès des dernières années**

Plusieurs points ont été soulignés comme avancées ou changements lors des dernières années :

- 1) La création de formations et l'intégration dans les formations existantes de l'activité physique pour la santé, de l'activité physique adaptée et la sensibilisation des éducateurs sportifs à la santé
- 2) La libéralisation de la pratique sportive avec un nombre de pratiquants hors structures sportives qui explose
- 3) Une meilleure prise de conscience par la population des bénéfices de l'activité physique et de la différence entre sport et activité physique
- 4) Un changement urbanistique sur le développement de la pratique piétonne et cycliste
- 5) Une attention particulière portée à certains publics (personnes vieillissantes, familles, femmes, personnes défavorisées)

## Les défis pour demain

De nombreux défis ont été cités dans le développement de l'HEPA en Belgique francophone :

- 1) Définir ce que signifie HEPA dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire
- 2) Au sein de la prévention primaire, assurer la transversalité de la matière activité physique à des fins de santé en en faisant un objet dans toutes les politiques
- 3) Former un groupe intersectoriel d'acteurs mobilisés autour d'HEPA
- 4) Encourager et soutenir plus fortement la formation et la recherche autour d'HEPA
- 5) Promouvoir l'HEPA auprès des fédérations sportives, des communes, des médecins, d'autres secteurs...
- 6) Accentuer les déclinaisons de politiques universelles pour certains publics, notamment les femmes
- 7) Tenir compte de ce qui existe pour élaborer les politiques futures

### Liste des personnes interrogées

Nom	Organisation
Nathalie Moulard	Infrastructures subsidiées (DGO1) : INFRASPORT
François Leruth	Direction des déplacements doux (DGO1) : RAVEL
Alice Gobiet	Direction de la mobilité et des voies hydrauliques (DGO2) : Département de la stratégie de la mobilité
Christophe De Rammelaere/Marc Xhonneux	Fédération Wallonie-Bruxelles : ADEPS
Samuel Desmedt	Fédération Wallonie-Bruxelles : Service d'aide à la Jeunesse ; Service des projets et de la prévention
Isabelle Letawe	Fédération Wallonie-Bruxelles : Service de la Jeunesse
Olivier Dradin	Fédération Wallonie-Bruxelles : Administration générale de l'enseignement
Elodie Rémy	Association Interfédérale du Sport Francophone
France Gérard	Mutualité Chrétienne
Catherine Doguet	Office de la Naissance et de l'Enfance
Marc Francaux	Président de la Commission de prévention des risques pour la santé dans le sport
Thierry Zintz	Doyen honoraire de la Faculté des sciences de la motricité, éducation physique, kinésithérapie et réadaptation
Valerie Keutgen	Fachbereich Gesundheit und Senioren, DG
Kurt Rathmes	Fachbereich Sport, medien und Tourismus, DG
Li Hsin Tsien	Fédération Bruxelloise des Médecins Généralistes

### Liste des personnes présentes au séminaire de validation

Nom	Organisation
Nathalie Moulard	Infrastructure subsidiée (DGO1) : INFRASPORT
Christophe De Rammelaere	Fédération Wallonie-Bruxelles : ADEPS
Olivier Dradin	Fédération Wallonie-Bruxelles : Administration générale de l'enseignement
Catherine Doguet	Office de la Naissance et de l'Enfance
Laurence Nick	Agence pour une Vie de Qualité
Flore Lecomte	Société Française de Santé Publique
Li Hsin Tsien	Fédération Bruxelloise des Médecins Généralistes