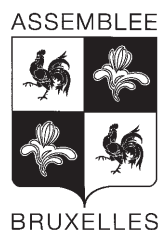


Assemblée de la Commission communautaire française



9 février 2004

---

SESSION ORDINAIRE 2003-2004

---

**AUDITION**

**du docteur Charles Chapelle, président de l'asbl « Sport et Médecine »  
et auteur de l'étude relative à « L'impact de la sédentarité  
et de l'obésité sur la santé des jeunes bruxellois »**

**EXPOSE**

**de M. Didier Gosuin, membre du Collège chargé du Sport,  
sur le programme de prévention contre l'obésité  
dans le cadre de la politique sportive**

**RAPPORT**

fait au nom de la commission de l'Enseignement, de la Formation, de la Culture,  
du Tourisme, du Sport et du Transport scolaire

par M. Bernard IDE et Mme Isabelle EMMERY

## SOMMAIRE

1. Exposé du docteur Charles Chapelle .....	3
2. Discussion .....	4
3. Conclusions.....	7
4. Exposé de M. Didier Gosuin, membre du Collège chargé du Sport.....	8
5. Discussion.....	9
6. Approbation du rapport.....	13
7. Annexes .....	14

---

*Ont participé aux travaux* : MM. Mohamed Azzouzi, Jean-Jacques Boelpaep, Serge de Patoul (supplée M. Didier van Eyll), Mmes Isabelle Emmery, Dominique Dufourny, Marie-Rose Geuten, MM. Bernard Ide, Michel Lemaire (supplée M. Joël Riguelle), Mostafa Ouezekhti, Philippe Smits, Mme Anne-Françoise Theunissen, présidente.

*Absent(e)s* : Mmes Amina Derbaki Sbaï, Isabelle Molenberg, M. Joël Riguelle (suppléé), Didier van Eyll (suppléé).

*Ont assisté également à la réunion* : MM. les députés Paul Galand et Mahfoudh Romdhani, M. Didier Gosuin (membre du Collège), M. Henri Horny et Mme Souad Razzouk (cabinet du membre du Collège M. Didier Gosuin), Mmes Leila Kabachi, experte du groupe PS et Anne Marcus Helmons (experte du groupe cdH).

Mesdames,  
Messieurs,

La commission de l'Enseignement, de la Formation, de la Culture, du Tourisme, du Sport et du Transport scolaire, s'est réunie le mardi 13 janvier 2004 pour auditionner le docteur Charles Chapelle, président de l'asbl « Sport et Médecine », et auteur de l'étude relative à « L'impact de l'obésité liée à la sédentarité sur la santé des jeunes bruxellois ».

M. Bernard Ide et Mme Isabelle Emmerly sont désignés en qualité de rapporteurs.

### 1. Exposé du docteur Charles Chapelle

Le Docteur Charles Chapelle introduit son exposé en soulignant que deux nouvelles préoccupations majeures sont apparues dans la formation des jeunes : il s'agit de la sédentarité et l'obésité.

Toutes les études de prévention démontrent que l'obésité et la sédentarité sont les facteurs essentiels favorisant les maladies cardiaques mais aussi l'hypertension, le diabète, l'ostéoporose, certains cancers, les phénomènes dépressifs, et d'autres maladies.

Les Américains connaissent aujourd'hui le taux le plus élevé de surcharge pondérale et d'obésité n'ayant jamais existé chez les plus jeunes comme chez les adolescents

La façon la plus pointue actuellement d'après le docteur Chapelle, d'estimer l'obésité d'une personne est de calculer son indice de masse corporelle (IMC) :

- un IMC inférieur à 25 kg/m<sup>2</sup> correspond à un poids normal,
- un IMC entre 25 et 29,99 kg/m<sup>2</sup> correspond à une surcharge pondérale,
- un IMC supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> démontre la présence d'une obésité.

Les chiffres d'une étude américaine datant de 1990 sont alarmants : ce phénomène entraîne 300.000 décès par an soit 14 % du nombre total de décès.

Cette étude montre également que 60 % des enfants sont porteurs, à l'âge de 12 ans, d'un facteur de risque de maladie coronaire, d'une part, et que l'inactivité physique double ce risque et qu'elle contribue à l'augmentation d'apparition de maladies chroniques, d'autre part.

Elle montre aussi que 75 % des jeunes affichent une augmentation de poids par rapport aux derniers chiffres de 1980.

Une étude européenne réalisée auprès de 15.000 jeunes répartis dans 15 pays, montre que l'obésité est en rapide augmentation et deviendra le problème numéro 1 de la santé. Aucun facteur génétique ne peut être invoqué et que, même si la quantité d'énergie ingurgitée diminue, une augmentation de poids peut subsister. Ceci démontre que la réduction de l'activité physique est le facteur déterminant de l'apparition de l'obésité.

Cette étude établit encore que le nombre d'heures passées devant la télévision est le premier indice directement lié à l'apparition de l'obésité et que le nombre d'heures d'inactivité physique conditionne les surcharges pondérales.

Les conclusions sont différentes pour les garçons et filles :

#### *chez les garçons*

Nbres d'heures assis / semaine	% de surcharge pondérale	% d'obésité
< 15	35,3	7,6
15-20	36,3	7,3
21-25	37,7	8,3
26-35	38,4	9,0
> 35	35,4	13,3

#### *chez les filles*

Nbres d'heures assis / semaine	% de surcharge pondérale	% d'obésité
< 15	22,9	9,2
15-20	24,7	6,5
21-25	26,7	10,3
26-35	23,8	11,8
> 35	31,9	12,4

L'étude européenne s'attarde également sur les habitudes des jeunes, et en souligne quelques aspects :

- le petit déjeuner est quasi systématiquement sauté
- le repas du soir est le plus régulier
- le grignotage est majeur. 75 % des enfants dépassent la dose quotidienne admise de sucre qui est de 10 %
- l'ingestion de graisses est importante puisqu'elle représente 36% de l'alimentation des jeunes de 15 ans.

De façon générale, les habitudes alimentaires se sont tournées vers le pain, les pâtes, le riz et les céréales, le lait et le fromage, un mélange de graisse et d'hydrate de carbone. Les fruits et légumes sont en dernières positions.

L'étude se penche ensuite sur la fréquence de consommation des aliments à 15 ans :

Type d'aliments	0	20	40	60	80	100 %
Légumes	-----					
Fruits	-----					
Pommes de terre	-----					
Lait et fromage	-----					
Œufs et poissons	-----					
Céréales	-----					
Graisses	-----					
Sucrierie	-----					

En conclusion, l'étude révèle que le temps que les jeunes consacrent à l'inactivité physique est de 9 à 10 heures par jour, alors que le temps consacré à l'activité physique est de 0,5 à 1 heure par jour.

Le docteur Chapelle aborde ensuite les objectifs et les activités de l'asbl « Sport et Médecine ».

L'asbl a été créée en 1993, est reconnue par l'Ordre des Médecins et accréditée par l'I.N.A.M.I. Son objectif est également, d'après le docteur Chapelle, d'assurer la formation continue dans le cadre de l'enseignement post-universitaire.

Les activités de l'asbl sont d'effectuer des tests biométriques et d'aptitude physique, et de conscientiser la population à cette problématique. En 2000, 359 tests ont été réalisés, en 2001 : 750 (dont 500 dans le cadre Commission communautaire française : 300 en milieu scolaire et 200 chez des sportifs amateurs). En 2002 : 1000 tests ont été effectués (dont : 550 en milieu scolaire, 250 dans le milieu du sport de rue, et 200 chez des sportifs amateurs. En 2003, 800 tests ont pu être réalisés en milieu scolaire.

En ce qui concerne la stratégie suivie pour mener ces activités à bien, l'année 2000 fut consacrée essentiellement au dépistage de base, l'année 2001 à la poursuite du dépistage et à la publication de la brochure « Avec qui tu sports ce soir ? », l'année 2002 à l'intensification du dépistage et à la publication de 3 brochures d'encadrement, et l'année 2003 à faire des réunions de parents, à réaliser le site Internet et à publier une brochure de diététique.

Le site « Jeunes en forme », depuis l'ouverture en mars 2003, a été consulté 2702 fois, soit 300 fois par mois, ce qui correspond à 10 consultations par jour.

Le docteur Chapelle estime que la problématique de la sédentarité et de l'obésité des jeunes est de mieux en mieux

prise en compte en Belgique, par les médias médicaux (Journal du Médecin, Journal des GLEM), par les Organisations médicales (Ordre des Médecins et Académie de Médecine), par les parents : (participation à des réunions consacrées à la diététique, consultations sur le site « Jeunes en forme »), et par les jeunes eux-mêmes (demande de conseils lors du passage des tests et visite du site Internet).

Pour conclure, le docteur Chapelle fait part aux commissaires que la situation est très préoccupante mais que des signaux d'espoir se font jour : le succès du site Internet, les réponses aux courriers, et la présence accrue des parents aux réunions qui leur sont proposées.

D'après le docteur Chapelle, il est essentiel d'intensifier le dépistage de l'excès de poids, de conseiller une alimentation de qualité et d'encourager l'activité physique.

## 2. Discussion

M. Michel Lemaire (cdH) rappelle aux commissaires présents pourquoi il souhaite cette audition depuis longtemps. Il estime que le docteur Charles Chapelle a effectivement pris la mesure du problème, mais qu'il est légitime qu'un contrôle parlementaire puisse se faire sur les actions subsidiées par l'exécutif. Or, il reste sceptique sur les résultats de l'asbl « Sport et Médecine » par rapport aux problèmes de santé qu'entraînent la sédentarité et l'obésité des jeunes.

Ce commissaire souhaite recevoir les arrêtés du Collège qui a initié la démarche de l'asbl « Sport et Médecine » et connaître les montants attribués à l'asbl ainsi que la ventilation des dépenses.

L'intervenant souhaite également avoir connaissance du coût total d'un test (du début de l'acte médical à sa conclusion), ainsi que de la liste des établissements scolaires concernés, du nombre de jeunes testés, des suites données à ces tests ainsi que leur coût total (frais médicaux, administratifs et techniques).

Et enfin, M. Lemaire aimerait avoir des précisions sur les méthodes utilisées pour tester les jeunes, le nombre total de jeunes testés et les traitements qui leur sont proposés.

M. Bernard Ide (Ecolo) souhaite savoir sur quels critères se fait le choix des écoles et celui des enfants, quel est le public cible, quel est le coût d'un contrôle et quel est le suivi avec les enfants qui présentent des problèmes.

Il ajoute que dans la lutte contre l'obésité en Europe, les deux facteurs pris en considération sont effectivement le manque d'activité physique et l'alimentation, mais qu'il semblerait que l'alimentation soit le facteur le plus important dans cette problématique. Qu'en est-il ?

Ce commissaire demande encore si les missions des « cliniques du juste poids » ont un rapport avec celles de l'asbl « Sport et Médecine ».

Mme Dominique Dufourny (MR) tient à féliciter l'asbl « Sport et Médecine » pour son action, mais pense qu'il faudrait arriver à toucher plus de 800 enfants.

L'intervenante souhaite ensuite savoir si les brochures de l'asbl s'adressent à tous les jeunes ou à un public plus ciblé, et pense qu'il ne serait pas inutile d'associer cette action aux centres de santé qui voient tous les enfants en âge scolaire. Cette collaboration permettrait à tous d'être mieux conseillés sur le sport qui leur conviendrait puisque, en effet, une des difficultés réside dans le fait d'arriver à toucher un maximum de jeunes.

Mme Isabelle Emmery (PS) souhaite savoir si la convention avec le Collège intégrait l'aboutissement à une véritable solution globale pour la lutte contre le phénomène de sédentarité et d'obésité des jeunes.

L'intervenante se dit aussi choquée par les méthodes de travail de l'asbl « Sport et Médecine » : les entretiens avec les jeunes, suite à un test, s'apparentent plus à la sélection et au tri qu'au dialogue.

S'il est intéressant que les enfants puissent avoir des informations sur leurs possibilités physiques, il est absurde de croire que tous deviendront des sportifs professionnels.

Mme Anne-Françoise Theunissen (présidente), en remarquant les différences de résultats en termes d'âge et de sexe, souhaite connaître les sources d'information du docteur Chapelle. A-t-il pu questionner les jeunes de toutes les écoles ?

La présidente souhaite également connaître le contenu de la convention entre l'asbl « Sport et Médecine » et la Commission communautaire française en terme d'objectifs en matière de prévention, de propositions de soins et de suivi des enfants touchés par l'obésité.

Le docteur Charles Chapelle répond d'abord de façon générale en informant les commissaires que l'intérêt pour la prévention lui est venu via son activité médicale quotidienne et suite à l'étude parue aux Etats-Unis en 1990.

C'est en 1999 que le docteur Chapelle a présenté au membre du Collège chargé du Sport, son projet relatif à la physiologie de l'enfant et à la préparation physique. L'Ordre des médecins n'était pas très favorable à cette action, mais a fini par l'accepter dans la mesure où l'asbl avait pour objectifs la prévention et le dépistage sans but curatif.

La présidente demande au docteur Chapelle comment il a connaissance des enfants obèses.

Le docteur Chapelle répond que cela est possible grâce aux tests effectués dans les écoles par un médecin et un technicien souvent assistés par un professeur d'éducation physique.

A la question de Mme Dominique Dufourny qui demandait si toutes les écoles accueillent l'asbl, le docteur Chapelle répond que les écoles auxquelles il a eu accès sont l'Immaculée Conception à Evere, l'Ecole du Centre à Auderghem, Saint-Julien Parnasse, le CERIA et le Collège Saint-Michel.

L'intervenant reconnaît qu'il n'a eu accès qu'à quelques écoles qui, sans injonction de leur pouvoir de tutelle, la Communauté française, n'ont aucune obligation d'accepter ces tests. D'après lui, il faudrait demander aux centres PMS (psycho médico-sociaux) de signaler les enfants en surcharge pondérale, ou mieux ouvrir un centre par lequel passeraient tous les enfants en âge scolaire.

Le temps du test est de 31 minutes (test + conclusions) et son coût est de 63 euros. En 2003, 800 tests ont été effectués.

Le budget qui lui est alloué est de 70.000 euros et le coût des 800 tests est de 50.000 euros. Les 20.000 euros restants couvrent les frais administratifs.

Le docteur Chapelle précise qu'effectuer ce test sur tous les enfants représente un coût considérable, que le suivi des jeunes ne fait pas partie des objectifs de l'asbl qui fait de la prévention et rappelle que l'inactivité physique est prépondérante dans le problème de l'obésité en Europe.

En ce qui concerne les « Cliniques du juste poids », celles-ci s'occupent du traitement de l'obésité et n'ont donc pas le même travail ni les mêmes objectifs que l'asbl « Sport et Médecine ».

D'après M. Bernard Ide (Ecolo), il n'y a donc pas de réel suivi.

Pour répondre à la question de Madame Isabelle Emmery sur l'aboutissement à une véritable solution globale de lutte contre le phénomène de l'obésité, le docteur Chapelle répond par la négative. Cet aspect ne fait pas partie de la convention signée entre le Collège et l'asbl « Sport et Médecine ».

L'intervenant ajoute qu'en outre les tests opérés dans le milieu scolaire ne sont plus très intéressants dans la mesure où on assiste à une stabilisation du phénomène : 30 à 35 % de la population est touchée.

L'asbl vise donc plus à faire de l'information via son site Internet et ses brochures.

Le docteur Chapelle estime qu'il va devoir changer son activité et nouer une collaboration avec d'autres acteurs, dont

notamment les parents, afin de les conscientiser au fait qu'un enfant ne peut pratiquer certains sports qu'à la condition d'avoir des aptitudes pour ceux-ci.

Mme Isabelle Emmery (PS) estime que l'asbl a pour mission de chercher comment amener plus de jeunes à la pratique sportive, et non de rechercher le sport dans lequel les enfants seraient les plus performants.

Le docteur Chapelle répond que si 50 % des enfants abandonnent l'activité physique après 6 mois, c'est parce qu'ils ne pratiquent pas le sport qui leur convient. L'intervenant estime que, grâce à son expérience pratique, il est certain, dans 98 % des cas, de la discipline sportive que devrait choisir un enfant.

Mme Isabelle Emmery (PS) insiste sur le fait que dans l'abandon d'une pratique sportive, de multiples facteurs sont à prendre en compte.

M. Michel Lemaire (cdH) souhaite une réponse aux questions qu'il a posées à l'ouverture de la séance, et réitère son scepticisme par rapport à l'initiative de l'asbl « Sport et Médecine ».

Il interroge encore le docteur Chapelle : les techniques ont-elles évolué au fil des ans, à quoi correspond le montant de 25 euros par test, les performances exigées sont-elles différentes par rapport aux premières années, les tests doivent-ils être à ce point sophistiqués pour déceler simplement qu'un enfant souffre d'un excès pondéral, et quel est l'objectif du site Internet ?

Ce commissaire souhaite encore savoir quel est l'essentiel de la démarche : prévenir les enfants, l'environnement parental ou les milieux sportifs ?

Il estime ensuite que le rapport entre le type d'informations données et son coût est trop important.

L'intervenant demande encore si le volume des brochures éditées est le même chaque année et souhaite pouvoir disposer du détail de toutes les dépenses dans la mesure où il estime que le Collège est défaillant dans cette vérification.

Le docteur Chapelle informe que dans le cadre de son étude, il est lié par le secret professionnel par l'Ordre des médecins. Il ne peut donc révéler le nom des enfants testés, ni de celui de leur école ou de leur club sportif.

M. Michel Lemaire (cdH) rappelle que, d'après la presse, le nombre de parents intéressés par cette action et répondant aux initiatives de l'asbl était au début de 1 à 2 %. Aujourd'hui ce pourcentage est, toujours d'après la presse, en nette progression : comment peut-on la chiffrer ?

Ce commissaire se demande à quoi peut finalement servir ce test et ses conclusions puisque, dans le cadre de la Commission communautaire française, l'action ne peut être poursuivie.

Mme Anne-Françoise Theunissen (présidente) donne la parole à M. Henri Horny, conseiller du membre du Collège Didier Gosuin.

M. Horny (conseiller du membre du Collège Didier Gosuin), ne souhaite pas intervenir sur le fond du débat, mais sur le type d'activités couvertes par le montant alloué.

En effet, les subsides alloués à l'asbl couvrent également la mission qu'a le docteur Chapelle dans le cadre de la santé des étudiants de l'École du Cirque et de l'École supérieure des Arts du Cirque.

M. Horny s'engage à transmettre les arrêtés et les documents utiles.

M. Bernard Ide (Ecolo) demande si ces budgets couvrent également le « Libre parcours du sport » auquel le docteur Chapelle a également participé.

M. Horny (conseiller du membre du Collège Didier Gosuin) répond par l'affirmative.

M. Chapelle explique que les coûts sont variables en fonction du nombre d'enfants dans les classes, le budget devant couvrir les contacts, les courriers, l'installation du matériel et la permanence du site.

Les coûts varient également en fonction des différentes initiatives (brochures, ...). La question que se pose l'intervenant est de savoir quelles sont les initiatives que vont prendre les responsables politiques belges face à ce problème. M. Chapelle rappelle que la France s'y intéresse depuis peu.

M. Paul Galand (Ecolo) reconnaît la gravité de la situation de beaucoup de jeunes par rapport à l'obésité et à la sédentarité. Il rappelle cependant qu'une prise en charge de ce problème a été mis en place, notamment à la Communauté française via une campagne de prévention.

L'intervenant en vient ensuite à l'accès aux établissements scolaires : il rappelle que l'enseignement relève de la compétence de la Communauté française.

En réalité, il faut une politique de santé globale et non la création d'une nouvelle structure pour chaque problème, car ce type de réaction fait dévier les budgets et retirent les missions essentielles des services et acteurs en place. Or, ces derniers doivent rester les acteurs de première ligne, même si quelquefois des services de seconde ligne sont nécessaires pour certains problèmes pointus. Mais il faut absolument



éviter la démultiplication et la juxtaposition des interlocuteurs et des services.

Ce commissaire cite l'exemple des services spécifiques qui ont été créés à Bruxelles pour les problèmes de toxicomanie, alors que selon lui, il eût mieux valu continuer à intégrer cette matière dans le domaine de la santé mentale en général sauf quelques expériences pilotes.

L'intervenant pense que les projets pour lutter contre l'obésité doivent être englobés dans la santé scolaire en général. Il faut respecter les différents niveaux de pouvoir et signer des accords de coopération les plus cohérents possibles lorsque cela est indispensable.

Ces questions de niveaux de pouvoirs sont récurrentes et fréquentes, et interpellent les parlementaires qui doivent avoir la vision la plus globale possible.

M. Chapelle répond que le travail qu'il a entrepris est totalement inexistant dans les établissements scolaires.

Ce à quoi, M. Paul Galand (Ecolo) rétorque que beaucoup de médecins scolaires ne sont pas insensibles à cette problématique.

M. Philippe Smits (MR) pense que l'audition de M. Chapelle ne doit pas glisser de l'information technique à la mise en cause politique. Le cadre et l'objet de spécialistes auditionnés doivent être clairement définis et respectés.

L'intervenant, quant à lui, ne pense pas que l'autorité politique soit défaillante : le membre du Collège a pris une initiative, et si cette démarche ne paraît pas la meilleure aux yeux de certains parlementaires ou si la mission leur semble mal définie, cela ne reste qu'un avis.

Il ne pense pas qu'il faille toujours attendre de pouvoir globaliser une situation ou une expérience, pour agir. Ce commissaire pense encore que la vision politique d'une problématique et la confrontation quotidienne à celle-ci peuvent amener à des opinions assez divergentes.

Enfin, M. Smits pense qu'en ce qui concerne les objectifs politiques en matière de sédentarité et d'obésité, ils doivent être discutés avec le membre du Collège responsable.

Mme Anne-Françoise Theunissen (présidente) estime avoir permis l'avancée du débat en autorisant l'intervention du conseiller du membre du Collège sur l'aspect budgétaire. La présidente reconnaît en outre que si M. Chapelle a en effet été largement questionné, en ce compris sur sa politique de lutte contre l'obésité, les discussions politiques sont néanmoins inévitables, bien qu'il faille effectivement distinguer les rôles et les responsabilités de chacun.

M. Michel Lemaire (cdH) rappelle qu'il est en désaccord avec le membre du Collège sur l'utilité du travail de l'asbl « Sport et Médecine » et estime pouvoir le dire à l'occasion de cette audition.

Ce commissaire demande si le calcul de l'IMC est bien adéquat pour les jeunes qui sont encore en pleine croissance, et quel est l'intérêt de matériels comme l'Optojump et l'antenne de télémétrie dans le cadre du travail sur l'obésité.

M. Paul Galand (Ecolo) répète qu'il faut mesurer la gravité du problème, et que M. Chapelle peut lui aussi aider à approcher cette problématique, en collaboration avec les médecins traitants et les acteurs habituels de la santé à l'école dans le cadre d'une approche cohérente et coordonnée.

M. Chapelle répond qu'il existe des tables pour les 6 à 14 ans (l'évaluation en persantils), mais que cette méthode n'est plus la meilleure.

Par ailleurs, l'IMC est une meilleure méthode d'évaluation, mais n'est pas encore officiellement reconnue au niveau mondial et donc pas encore lisible pour tous ses confrères médecins.

Quant à l'Optojump, dont le coût est de 15.000 euros, il permet de cibler les capacités sportives, la vitesse, la détente, l'explosivité. D'autres appareils mesurent l'aérobic et l'anaérobic, mais sont extrêmement coûteux.

M. Michel Lemaire (cdH) rappelle encore son étonnement : alors que le docteur Chapelle semble déclarer que l'Optojump n'a pas d'intérêt dans le cadre de la lutte contre l'obésité, le membre du Collège, M. Didier Gosuin, semblait affirmer le contraire à l'occasion d'une conférence de presse.

La Présidente remercie le docteur Chapelle.

### 3. Conclusions

La présidente fait aux commissaires les deux propositions suivantes :

- demander la réunion de la commission de Coopération avec le Parlement de la Communauté française pour évoquer ces problèmes
- inviter le membre du Collège chargé du Sport, M. Didier Gosuin, pour mener un débat sur le programme de prévention contre l'obésité et la sédentarité des jeunes à Bruxelles, dans le cadre de la politique sportive.

La commission donne son assentiment sur ces deux propositions.

#### 4. Exposé de M. Didier Gosuin, membre du Collège chargé du Sport

Ce n'est un secret pour personne, l'excès de poids et l'obésité des jeunes sont, à l'heure actuelle, des problèmes de santé publique majeurs pour ne pas dire extrêmement préoccupants. Ils sont liés à une sédentarité de plus en plus marquée et constituent, aux dires des scientifiques, le fléau de ce XXI<sup>ème</sup> siècle dans le domaine des soins de santé.

Les premiers cris d'alarme ont été lancés aux Etats-Unis il y a plus de dix ans mais ils sont restés sans suite aussi bien auprès des américains que des européens. Plusieurs études à grande échelle ont été réalisées et convergent toutes vers les mêmes constatations : l'aggravation du problème au cours du temps avec, comme corollaire, une augmentation graduelle du nombre d'obèses et des sujets qui présentent un excès de poids important dans les couches les plus jeunes de la population.

Nous savons que ces faits auront des conséquences importantes sur l'avenir de ceux qui en souffrent. En effet, l'excès de poids engendre un risque important de développer à terme des maladies telles que le diabète, l'hypertension, les troubles du cholestérol ou encore les maladies coronaires.

Notons également qu'il n'existe pas de solution thérapeutique satisfaisante au problème de l'obésité et que la prévention reste la meilleure arme.

C'est pourquoi, avec la collaboration de l'association « Sport et Médecine », il a été décidé de mener une campagne de dépistage et de prévention afin de conscientiser les jeunes, les parents et ses collègues sur cette problématique. Le membre du Collège agit dans le cadre de ses compétences Sport et Santé, en ayant utilisé son pouvoir d'initiative en la matière et il se réjouit aujourd'hui de voir ses collègues aux autres niveaux de pouvoirs se saisir de cette problématique.

Le choix de « Sport et Médecine » est motivé, d'une part, par la personnalité du Docteur Charles Chapelle, un des grands spécialistes de la médecine sportive, et, d'autre part, par le fait que l'association « Sport et Médecine » assure depuis 1999 l'encadrement « sportif » des étudiants de l'Ecole Supérieure des Arts du Cirque, à l'époque reconnue par la Commission communautaire française et aujourd'hui reconnue par la Communauté française.

D'autre part, « Sport et Médecine » est reconnue par l'Ordre des Médecins, accréditée par l'INAMI et assure la formation continue dans le cadre de l'enseignement post-universitaire.

L'action de dépistage et de prévention a débuté en 2000 par la réalisation de près de 400 tests en milieu scolaire. En 2001, 750 tests ont été effectués en milieu scolaire et auprès

des sportifs amateurs. En 2002, 1000 tests ont été réalisés en milieu scolaire, dans les activités de sports de rue, dans le cadre de l'opération « Libre – parcours du sport » et chez des sportifs amateurs. Et enfin en 2003, 800 tests ont encore été effectués en milieu scolaire.

Ces actions de dépistages se sont vues complétées par la publication, en 2001, d'une brochure « Tu sports avec qui ce soir ? », par l'édition de trois publications d'encadrement en 2002 et plusieurs réunions avec les parents, par la création du site Internet « Jeunes en forme » en 2003 et par l'édition d'une brochure consacrée à la diététique, financée sur le budget 2003 et qui sera diffusée le mois prochain.

Le budget consacré depuis 1999 à l'asbl Sport et Médecine est le suivant :

1999	1.200.000 FB	Santé
2000	800.000 FB	Santé
	600.000 FB	Sport
2001	1.200.000 FB	Santé
	2.000.000 FB	Sport
2002	19.830 €	Santé
	72.400 €	Sport
2003	19.830 €	Santé
	72.400 €	Sport

soit un total de 328.238 € répartis sur cinq années. Il précise que sur ce montant, 118.985 € ont été consacrés à l'encadrement des étudiants de l'Ecole Supérieure des Arts du Cirque et 209.253 € destinés à la campagne de dépistage et de prévention de l'obésité.

Le membre du Collège transmettra à la Présidente de la Commission les documents budgétaires complets relatifs à l'ensemble des subventions octroyées à l'asbl « Sport et Médecine » et ce depuis 1999, tant au niveau du secteur Sport, qu'au niveau de celui de la Santé.

Cette opération a concerné jusqu'ici environ 3.000 enfants testés et dépistés directement via les tests biométriques et d'aptitude physique et, indirectement, près de 3.000 autres enfants qui ont complété le questionnaire via le site internet.

Le membre du Collège ne reviendra pas sur les conclusions de ces dépistages qui ont été largement exposées par le docteur Chapelle lors de la précédente réunion et qui démontrent bien l'opportunité de son initiative.

Il y a encore beaucoup de chemin à parcourir en la matière et la situation demeure très préoccupante. Pour rappel, dans la population féminine testée, ce sont les tranches d'âge les plus élevées qui montrent les chiffres les plus alarmants puisque 46 % des filles âgées de 14 à 15 ans et 35 % des filles âgées de 12 à 13 ans présentent un excès de poids. Dans



la population masculine, paradoxalement, ce sont les plus jeunes qui affichent les profils les plus inquiétants : dans la tranche des 8-9 ans le pourcentage d'enfants affichant un excès de poids est de 40 %.

Cette vaste campagne sur cinq années a permis une réelle prise de conscience de la population via Internet, les médias médicaux et les organisations médicales, des parents via leur participation aux réunions organisées et des jeunes grâce aux conseils donnés à la suite des tests effectués.

En ce qui concerne le nombre d'écoles ayant participé à cette étude, il lui est difficile d'être précis car, à l'exception de l'Immaculée Conception à Schaerbeek et du Centre scolaire du Souverain à Auderghem, toutes ont demandé la confidentialité. Le projet étant géré par une cellule composée notamment de deux médecins, ceux-ci sont tenus au secret médical. Ils ne souhaitent donc pas communiquer cette liste et le membre du Collège n'est donc pas à même de la transmettre.

En conclusion, l'orateur ose espérer que le débat qui va suivre portera davantage sur la nécessaire mobilisation pour répondre au problème de l'obésité croissante chez les jeunes et la nécessité d'une transversalité accrue avec les autres niveaux de pouvoir, plutôt que de s'engager dans une querelle qui ne fait pas avancer le débat, en évoquant par exemple le coût par enfant qui n'est que la face visible de l'*iceberg*.

Il appartient à tous de réagir devant ce fléau social qui a des répercussions tant sur la santé des individus que sur la sécurité sociale. Pour sa part, le membre du Collège n'a pas hésité à prendre ses responsabilités en sa qualité de membre du Collège chargé de la Santé et du Sport et en usant de son droit d'initiative pour mettre en place cette opération. Une expérience qui se complétera cette année par la création d'une mallette pédagogique, l'organisation d'ateliers d'initiation à l'activité sportive, de séances d'initiation dans les écoles aux mesures biométriques et l'extension du site Internet « Jeunes en forme » par la création d'un descriptif des disciplines sportives et d'une rubrique culinaire.

## 5. Discussion

M. Michel Lemaire (cdH) rappelle que ce n'est pas la première fois qu'il évoque ce problème, et que ce n'est pas la première fois non plus qu'il exprime son scepticisme par rapport à cette initiative du membre du Collège chargé du Sport.

L'essentiel dit ce commissaire, porte sur ce qui a trait à la problématique du dépistage de l'obésité et son agacement vient de ce qu'il ne parvient pas à obtenir les documents (textes des arrêtés) qui constituent l'autorisation officielle d'agir.

Il rappelle encore qu'il a écrit à l'administration de la Commission communautaire française, pour obtenir ces documents, qui lui a répondu qu'il ne pourrait pas obtenir ces renseignements, puisqu'ils étaient détenus par l'administration de la Commission communautaire commune. Il estime donc que ces informations doivent être consultables quelque part.

Ce commissaire estime également que l'exposé du docteur Charles Chapelle n'a pas eu une grande portée. Il reconnaît néanmoins que des informations techniques ont été données et qu'il est effectivement utile de les connaître et de les comprendre.

A propos des techniques utilisées par le docteur Chapelle, M. Michel Lemaire en revient aux appareils utilisés par le docteur Chapelle, à savoir notamment les appareils de télé-métrie et l'optojump. On serait ici à la frontière de deux exploitations : détecter l'obésité chez les jeunes mais également détecter leurs compétences sportives. Il demande quelle est l'utilité de ce matériel pour déceler l'obésité chez les jeunes. Apparemment, l'optojump, d'après le docteur Chapelle lui-même, n'a pas pour but de déceler cela.

L'intervenant confirme donc son scepticisme par rapport à cette manière de déceler l'obésité. Il estime que ce dépistage consiste en une opération assez simple : le rapport entre le poids et la taille. Pourquoi faut-il l'intervention de plusieurs médecins, et de plusieurs techniciens ?

L'obésité est connue. Quelle est cette lettre que l'asbl Sport et Médecine envoie aux parents et quel est le pourcentage de ces parents qui réagissent ?

Une autre source d'agacement chez ce commissaire est la déclaration de confidentialité par rapport aux écoles où des élèves ont été testés. S'il comprend aisément la confidentialité à l'égard de l'identité des jeunes, il ne peut pas l'accepter par rapport à l'identité des établissements scolaires. Les parlementaires ont un droit de contrôle, et une de ces écoles a accepté de se faire connaître sans enfreindre pour autant le secret médical. Par ailleurs, le docteur Chapelle a lui-même cité d'autres écoles.

Ce même intervenant souhaite savoir ce qu'il en est des brochures et du site. Qui en est le gestionnaire ?

Il s'interroge encore sur l'intérêt de pratiquer cette politique par rapport au milieu scolaire, où des médecins sont chargés de la santé des élèves, en tout cas en terme de prévention. Et pour finir, M. Lemaire répète qu'il souhaiterait obtenir les arrêtés et autres documents concernant la convention du Collège avec l'asbl Sport et Médecine.

Mme Dominique Dufourny (MR) pense que M. Lemaire a résumé les questions qui se sont posées lors de la précé-

dente réunion. Elle salue le travail de l'asbl, mais pense qu'il ne s'agit que d'une « expérience pilote ». Comment faire pour contacter tous les enfants en âge d'école primaire ? Serait-ce possible par l'intermédiaire des structures de la médecine scolaire de la Communauté française ? En tout état de cause, elle estime qu'il faut à tous les niveaux de pouvoir, même communal, faire le maximum pour remédier à ce problème de l'obésité.

M. Bernard Ide (Ecolo) ne pense pas, comme le souhaite Mme Dufourny, que tous les enfants puissent être testés, et il ne pense pas que cela soit utile. On a aujourd'hui des conclusions, et l'état des lieux semble terminé.

Mme Dufourny (MR) pense qu'on pourrait peut-être utiliser d'autres techniques moins lourdes pour pouvoir s'adresser à tous les enfants.

D'après M. Bernard Ide (Ecolo), le membre du Collège semble avoir dit que la mission actuelle du docteur Chapelle était terminée, et il en est rassuré.

Que peut-on faire pour que les enfants et leurs parents soient sensibilisés et informés à cette problématique qui est aujourd'hui un réel problème de santé ? Il demande au membre du Collège chargé du Sport ce qu'il compte faire dans ce sens.

M. Mostafa Ouezekhti (MR) s'interroge sur ce que peut faire la Commission communautaire française, hormis un constat. L'école ne semble pas être le lieu où ce problème pourra être réglé.

Il estime que les clubs sportifs sont des lieux plus à même de faire cette détection de l'obésité chez les jeunes. En effet, les enfants en surcharge pondérale sont plus souvent sur les bancs que sur les terrains. Ne pourrait-on pas envisager une politique en terme d'encouragements financiers, pour que les clubs puissent mieux réagir ?

Les parents sont souvent désarmés : en effet, les enfants sont aujourd'hui plus souvent seuls, ont plus d'argent de poche, et peuvent donc acheter plus de produits sucrés qu'avant.

Cet intervenant demande au membre du Collège chargé du sport, s'il n'envisage pas une solution via les clubs sportifs, plutôt que l'achat d'appareils coûteux.

La Présidente estime que dans cette problématique, il y a deux aspects : le diagnostic et la prévention. Elle se demande si l'asbl Sport et Médecine ne s'est pas trop attachée à l'aspect diagnostic.

M. Didier Gosuin, membre du Collège chargé du Sport, estime qu'il ne peut pas résoudre un problème de société qui

est aujourd'hui encore occulté. Notre société se sédentarise, « s'hamstérise » et cela est dû aux modes de vie en vigueur aujourd'hui, au moindre intérêt pour le sport de la part de l'école et également au standing plus élevé de vie de chacun.

La Commission communautaire française a été justement très sensible à ce problème en faisant réaliser une recherche action, à laquelle participe entre autres, les cliniques du juste poids, qui concernent également la problématique de l'obésité chez les adultes. En effet, il y a d'ores et déjà une explosion du diabète parmi la population adulte. Il se réjouit d'avoir suscité cette sensibilisation et souhaite qu'elle fasse bouger les choses, et notamment les autres niveaux de pouvoirs.

En ce qui concerne les écoles, le membre du Collège estime qu'il est bien que l'on soit passé de l'utilisation de la balance et de la toise, à des moyens plus médicaux et plus précis.

Le projet mis en place avec le docteur Chapelle a pour objectif de tester l'aptitude des jeunes aux pratiques sportives, au-delà l'engouement pour les sports très médiatisés et l'effet de mimétisme par rapport à ces sports. Le potentiel sportif de chacun n'est pas le même et chacun doit donc, d'après ses prédispositions et sa musculature, chercher l'activité qui lui convient le mieux. C'est le but de l'asbl « Sport et Médecine », que chaque enfant puisse connaître l'activité physique qu'il sera à même d'exercer le mieux.

Le membre du Collège en revient ensuite aux appareils qui ont été mis en cause : ils servent à prendre des mesures, pour pouvoir ensuite faire de la prévention et faire en sorte que cette prévention aide les parents à prendre conscience du problème.

Il serait utile, en effet, de faire une étude à partir de l'expérience de l'asbl « Sport et Médecine », mais il n'appartient pas à la Commission communautaire française de l'entreprendre, mais à la Communauté française. Pour cela il faut commencer par reconnaître que ce problème existe, le prendre en compte, ce qui exige un suivi fréquent, différent de ce qui pouvait se réaliser avant, et en meilleure collaboration avec les parents et les responsables pédagogiques.

A cet effet, des initiatives vont être prises : la réalisation de mallettes pédagogiques, des ateliers pédagogiques, ainsi que l'initiation au test biométrique de la communauté pédagogique.

L'orateur estime encore que la Communauté française devrait donner plus de subsides aux clubs sportifs, ce qui leur permettrait de mieux encadrer les jeunes du point de vue de la santé. Dans le cas contraire, l'obésité continuera à augmenter.

Le membre du Collège dit ensuite qu'il sent un malaise fait de sous-entendus qui seraient liés à certaines questions comme les suivantes : le travail est-il effectivement bien réalisé, le matériel ne sert-il pas pour d'autres activités, les subsides servent-ils réellement à ce pourquoi ils sont accordés ? Le membre du Collège estime qu'il s'entoure pour cette mission de médecins qui sont des gens crédibles et qu'il n'a aucune raison de suspecter. Il considère que ce projet est important et qu'il donne des résultats et que l'obésité est un vrai problème de société, contre lequel il faut lutter pour protéger les futurs malades. Il ne veut pas travailler dans une relation de défiance à l'égard de l'asbl à laquelle il a confié cette mission.

Le membre du Collège annonce ensuite qu'il a effectivement apporté les documents demandés pour les transmettre aux commissaires, et qu'il n'est pas responsable du mauvais aiguisage d'un fonctionnaire peut-être incompetent.

Il invite ensuite les membres de la commission à rencontrer les spécialistes des hôpitaux, les nutritionnistes qui eux-mêmes affirment que notre mode de vie est source, de façon générale, de surcharge pondérale.

La présidente estime qu'au delà des problèmes ou non de suspicion, il reste des questions légitimes sur la méthode utilisée par l'asbl « Sport et Médecine ».

Le membre du Collège répond qu'il n'est pas médecin et qu'il leur fait confiance.

M. Bernard Ide (Ecolo) demande si les tests continuent ou non.

Le membre du Collège répond, qu'effectivement, les tests biométriques se poursuivent ainsi que l'initiation à l'activité sportive. Il souhaiterait en outre que ses collègues de la Communauté française organisent ce type d'initiative de façon structurelle.

M. Paul Galand (Ecolo) ne peut que se réjouir que cette prise de conscience s'élargisse. La littérature médicale depuis des années essaye d'attirer l'attention et de sonner l'alarme. Il y existe également une étude sur la « mal-bouffe dans les cantines » réalisée par Test-Achats dès 2001. Concernant les examens IMS, la Communauté française fait des réformes concernant la médecine scolaire pour sortir de l'aspect inspection qui doit être assuré par l'administration. La réforme vise à aller vers une « école en santé » où c'est l'ensemble des problématiques santé, dont l'alimentation, qui sont prises en compte : on trouve encore trop souvent dans les écoles des distributeurs de Coca, des gaufres et autres aliments inadaptés à la nutrition des jeunes. Le souci du membre du Collège d'aller dans le sens des efforts faits par la Communauté française est une chose plutôt positive.

Cet intervenant voudrait aussi s'inscrire dans les propos de M. Ouezekhti et dans les réflexions sur l'évolution de la société. On assiste, comme dans d'autres domaines, à ce que certains spécialistes ont appelé la société du sablier. Il y a mise en avant des sportifs de haut niveau qui deviennent un modèle inatteignable et qui font que la majorité des jeunes restent assis dans leur fauteuil pour regarder l'exploit des sportifs de haut niveau. Il pense que c'est de la responsabilité des décideurs politiques de revaloriser l'activité physique de masse. C'est cette activité physique, plus que l'activité sportive, qui est essentielle. C'est elle que l'on doit avoir en point de mire et qui est la meilleure prévention. Certains terrains de sport sont occupés en permanence par des jeunes qui ne font pas partie de clubs sportifs, mais l'essentiel est qu'ils aient une activité physique : c'est une prévention importante et pas trop coûteuse.

Il pense également que le membre du Collège doit se montrer attentif aux tableaux de bord de l'Observatoire de la santé. On y trouve un suivi régulier de l'évolution de cette problématique, à laquelle il faut être attentif de façon continue et non de façon ponctuelle. C'est effort demandera des années pour inverser la tendance.

Ce que l'intervenant aimerait savoir encore, ce sont les initiatives prises par le Collège dans le cadre du projet « Ville en Santé » et comment il compte inverser la situation.

Au niveau des interventions et de la méthode, ce commissaire dit ne jamais avoir caché qu'il était partisan de ne jamais déforcer le travail des institutions en place par rapport à une problématique, et de toujours renforcer et valoriser leur travail avant de créer de nouvelles initiatives.

Au niveau de l'Ecole du cirque, il y a des approches spécifiques parce que c'est une activité spécifique. Au niveau de l'orientation de jeunes qui veulent se lancer dans des activités sportives, il peut y avoir des approches spécifiques, mais scientifiquement aujourd'hui, la toise et la balance restent des outils extrêmement performants quand ils sont soigneusement utilisés et qu'il y a un suivi des indications que ces appareillages simples donnent.

On peut donc discuter des méthodes à utiliser, mais cela ne doit pas occulter la mobilisation nécessaire.

Ce commissaire insiste encore pour qu'au sein des écoles il n'y ait pas d'initiative qui ne soit prise en concertation avec le médecin de l'école, de façon à ne pas déforcer ni décrédibiliser son action.

Il insiste sur une dimension très positive de la réforme de la médecine scolaire : chaque école doit maintenant, à travers le conseil de participation, développer un projet d'école en santé. C'est dans ce cadre que l'école doit développer de nou-

veaux projets concernant l'aspect nutritionnel et l'activité physique.

En conclusion, il faut à tout prix favoriser les synergies et respecter le rôle de chacun. Les médecins scolaires et les médecins sportifs doivent pouvoir coopérer et échanger des informations. En outre, il est capital de laisser son rôle spécifique au médecin de famille qui est celui qui connaît le milieu de vie, la famille et la culture de chacun de ses patients et qui pourra donner le meilleur suivi après tout dépistage ou examen médical.

M. Michel Lemaire (cdH), en réponse au membre du Collège dit, qu'effectivement il peut partager les inquiétudes de celui-ci. Il veut néanmoins revenir sur l'objet de ses propres préoccupations : il pense qu'il n'y a pas d'ambiguïté, mais il éprouve effectivement un malaise face à l'initiative du Collège par rapport à l'asbl Sport et Médecine. Et son incrédulité ne pourra pas être ébranlée tant qu'il n'aura pas les renseignements qu'il souhaite.

Si l'optojump coûte 15.000 euros, comme le dit le docteur Chapelle, il reste un matériel coûteux, alors que certains médecins et nutritionnistes prétendent que ce matériel n'est pas adapté à la détection de l'obésité.

M. Didier Gosuin, membre du Collège répète que ce matériel sert à détecter les aptitudes physiques pour entraîner ensuite une sensibilisation à l'obésité précoce.

L'intervenant estime que l'attitude de M. Michel Lemaire condamne toute initiative. « Ville en santé » n'est encore aujourd'hui qu'un concept, ainsi qu'« Ecole en santé ». Il pense également que tous les services médicaux scolaires ne sont pas nécessairement performants, et qu'en attendant il faut agir et estime avoir agi comme un révélateur. En effet, pourquoi tant d'enfants ne sont-ils pas suivis réellement par un généraliste ? Le membre du Collège estime qu'il n'y a que quelques années que l'on se soucie de problèmes d'obésité, et qu'il n'y a donc encore aucune réponse structurelle à cette problématique. Sport et Médecine est, à son avis, un des éléments vers une mobilisation plus grande dans la sensibilisation à ce problème.

M. Michel Lemaire (cdH) répète une nouvelle fois que son rôle de parlementaire est d'avoir un maximum de renseignements sur les missions de l'asbl Sport et Médecine, et sur l'utilité des dépenses qui ont été faites. Il ajoute qu'apparemment les médecins ne sont pas tous d'accord sur les méthodes à mettre en œuvre et que cela sème un certain désarroi. Il revient ensuite à sa question sur le nombre d'écoles et le nombre d'élèves testés par an. Il répète également que balance et toise annuelle ne sont pas nécessairement moins efficaces qu'un examen occasionnel et que cela est moins onéreux. Il demande ce qu'il en est des 90.000 euros consa-

crés à de nouveaux tests, dans la mesure où le docteur Chapelle a dit qu'il allait changer son activité.

Enfin, revenant sur les déclarations du membre du Collège qui estime que les visites médicales scolaires sont peu fiables car elles n'interviennent que tous les deux ans, M. Michel Lemaire s'étonne de ces propos : selon lui, il est plus intéressant de tester tous les deux ans qu'une seule fois, et de plus, cela coûte nettement moins cher.

M. Didier Gosuin membre du Collège répond qu'effectivement des tests biométriques vont encore être effectués avec ce matériel, qui est du matériel médical agréé, destiné à diriger les jeunes vers la meilleure activité physique possible. Ces examens estime-t-il participent de l'amélioration générale du problème de l'obésité. Il informe ensuite les commissaires que la société sous-traitante responsable du site de l'asbl « Sport et Santé » est la société MOCOS.

Mme Marie-Rose Geuten (Ecolo) souhaite revenir à la notion de genre qui a déjà été évoquée lors de la première réunion : l'obésité semble être différente chez les filles chez les garçons. Les tests prennent-ils cette réalité en compte ? Cette commissaire estime que plusieurs facteurs agissent certainement sur cette différence et se demande s'il ne faudrait pas également différencier la méthode à utiliser pour les unes et pour les autres.

M. Didier Gosuin membre du Collège répond qu'il s'agit effectivement aussi d'un problème de culture, qui fait en sorte que les garçons font plus de sport que les filles, qu'il y a encore aujourd'hui plus de clubs pour les garçons que pour les filles. Mais néanmoins, beaucoup d'enfants des deux sexes sont en surcharge pondérale, cela se voit et beaucoup de choses sont encore à faire notamment pour les jeunes filles.

L'intervenant informe les commissaires qu'il va créer dans sa commune, celle d'Auderghem, une maison des diabétiques : c'est un problème qui, auparavant était assez marginal, concernait surtout les personnes atteignant la vieillesse, mais que ce n'est plus le cas aujourd'hui. En effet, 46 % de personnes en surcharge pondérale courent un risque important de diabète.

Le membre du Collège, en réponse à M. Lemaire, dit qu'il demandera au docteur Chapelle le nom des écoles et une documentation médicale sur les tests biométriques.

M. Paul Galand (Ecolo) estime que dans ce débat plusieurs problèmes se superposent : les recherches actions, le sport en santé, la contribution de la Commission communautaire française la plus cohérente possible à cet effort par rapport à ses compétences et également l'image en miroir de ce qu'est l'obésité, c'est-à-dire l'anorexie mentale. Et ce dernier

point est révélateur du mal être dont sont victimes beaucoup de jeunes aujourd'hui.

Ce commissaire demande au membre du Collège si des instructions sont données à l'Observatoire de la Santé pour suivre de près ce problème sur le tableau de bord.

La réponse du Membre du Collège est affirmative. Ce problème est détecté et suivi via l'évolution des malades et des maladies. Mais il estime qu'il faut avant tout se préoccuper des enfants : comment se fait-il que ce problème n'ait pas été détecté bien plus tôt ?

M Paul Galand (Ecolo) estime que ce problème est détecté et connu, mais que la grande difficulté est la manière d'intervenir, tellement cette problématique est interactive et présente des obstacles culturels importants.

Le Membre du Collège lui demande pourquoi ces données n'ont pas été répertoriées, et pourquoi culturellement ce problème de surcharge pondérale n'était pas considéré comme un problème de santé.

M. Paul Galand (Ecolo) répond que ce relevé des données est désormais inscrit dans un nouveau décret de la Communauté française. Il estime que c'est une vraie révolution culturelle, encore plus difficile à vivre pour la Flandre que pour la Wallonie.

La Présidente souhaite recentrer le débat sur les compétences de la Commission communautaire française. La question à se poser est de savoir comment elle peut chercher les contributions les plus intéressantes avec les autres niveaux de pouvoirs ?

M. Didier Gosuin répond que ces informations sont données aux autres niveaux de pouvoirs mais que la communication devra être améliorée.

La Présidente souhaite obtenir des chiffres de répartition entre les filles et les garçons en terme de suivi et notamment en ce qui concerne l'activité sportive.

Au terme de ce débat, la présidente rappelle qu'une réunion a été demandée de la Commission de Coopération entre la Commission communautaire française et le Parlement de la Communauté française.

## 6. Approbation du rapport

Il est fait confiance à la présidente et aux rapporteurs pour la rédaction du rapport.

*Les Rapporteurs,*

Bernard IDE  
Isabelle EMMERY

*La Présidente,*

Anne-Françoise THEUNISSEN



## 7. Annexes

---

### Annexe 1

#### La sédentarité et l'obésité (Dr Ch. Chapelle et Dr Ph. Enuset)

Une véritable épidémie d'obésité s'installe en Europe et la Belgique n'échappe pas au phénomène.

Des chiffres publiés en décembre 2003 montrent que, aux Etats-Unis, 65 % des personnes souffrent d'un excès de poids, qu'en France le taux d'augmentation de l'obésité chez les enfants âgés de 5 à 6 ans, est de 14,4 %, qu'en Corse il y a plus de 20 % d'adolescents obèses, et qu'en Belgique on estime leur nombre à 10 %. (voir annexe 1).

Le Professeur Erik Muls, Président du *Belgian Association for the Study of Obesity* (BASO), lançait, en 2001, un cri d'alarme en publiant un consensus sur l'obésité.

La sédentarité et l'obésité des adolescents seront, pour tous les scientifiques, les problèmes majeurs de santé de ce nouveau siècle.

Toutes les études de prévention démontrent que l'obésité et la sédentarité sont les facteurs essentiels qui favorisent les maladies cardiaques mais aussi, l'hypertension, le diabète, l'ostéoporose, certains cancers, les phénomènes dépressifs, ...

« Sport & Médecine » avait déjà pris conscience de ce problème, en 1999, en constatant, dans sa pratique de médecine sportive de terrain, l'apparition d'excès de poids chez les jeunes.

Grâce à la collaboration de la Commission communautaire française, qui fit œuvre de pionnière en la matière, et à l'intérêt témoigné par le Ministre Didier Gosuin pour ce tout récent problème de santé publique, un vaste programme de dépistage a vu le jour dans la région Bruxelloise. De nombreux jeunes de 10 à 17 ans, sportifs de bon niveau, amateurs, enfants de la rue ou scolarisés, ont fait l'objet de tests biométriques et d'aptitude sportive afin de les mettre en garde contre les deux raisons primordiales de l'apparition de l'excès de poids : la sédentarité et les erreurs alimentaires.

L'obésité est prioritairement liée à la diminution de l'activité physique journalière, tout en étant fortement corrélée aux nouvelles habitudes alimentaires calquées elles-mêmes sur de nouveaux modes de vie.

La sédentarité est le résultat conjugué de toutes les technologies actuelles; tout est fait pour rendre le travail le plus léger possible, le plus confortable, le plus facile.

La technicité des appareils d'entretien domestiques, l'amélioration des transports, l'introduction de l'informatique dans le travail mais également dans les loisirs, l'extraordinaire développement de la TV, des médias, des consoles de jeux ne représentent qu'une partie des facteurs responsables.

Le mode de vie mais aussi la mentalité des jeunes, comme celle des adultes, ont subi une transformation profonde ces 10 dernières années : la facilité prédomine et le goût de l'effort disparaît : 50 % des gens qui débutent une activité physique de type aérobie (vélo, jogging, natation) l'arrêtent après 6 mois.

Notre association « Sport & Médecine » a, en quatre ans, de 2000 à 2003, analysé l'évolution de cette situation ; nous avons pu constater, hélas, qu'elle s'aggravait au fil du temps; mais, aujourd'hui, nous sommes convaincus qu'une prise de conscience se fait jour auprès des parents tout comme dans le monde des éducateurs et des responsables de la jeunesse.

Cette prise de conscience ne pourra s'amplifier que si des mesures d'envergure sont prises à l'avenir, surtout dans l'information des jeunes et de leurs parents, notamment au travers :

- d'une information précise quant aux risques d'une alimentation déséquilibrée
- de dépistages systématiques de l'obésité dès le plus jeune âge
- de la pratique d'une activité physique qui corresponde aux qualités morphologiques de base de chaque individu afin d'éviter le renoncement devenu classique. Une activité physique journalière de 30 minutes devrait être de mise.



## Annexe 2

### Bibliographie

International Journal of Obesity (2000) : J. Salmon, A. Bauman, D. Crawford

Stanford University School of Medicine; Prof. TN Robinson (1999)

University of Upssala, Sweden. Dr. G. Samuelson (2000).  
European Journal of Clinical Nutrition

Physical therapy (1999) Kennon T. Francis

University of Pamplona, Spain. Prof. Martinez-Gonzalez (1999)

Le consensus du BASO, Belgian Association for the Study of Obesity (2001)

OMS

Le Monde

## Annexe 3

**L'épidémie du siècle : les gouvernements se penchent sur les problèmes d'obésité (1)**

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1 milliard d'adultes seraient au niveau mondial en surpoids dont 300.000 cliniquement obèses. Pour l'OMS, il s'agit de l'épidémie du siècle.

Aux États-Unis où l'on cite le chiffre de 65 % de personnes souffrant d'un excès de poids, le Président fait de la lutte contre l'obésité une priorité de santé publique.

En Angleterre, la *Food Standards Agency* tient la publicité pour responsable de l'obésité galopante des jeunes.

En France, un député, Jean-Marie Le Guen, a suggéré d'installer des distributeurs gratuits automatiques d'eau réfrigérée dans les lycées. Sa proposition n'a pas été retenue.

Le taux de croissance des obèses est cependant là aussi très important et on l'estime chez les enfants de 5 à 6 ans à 14,4 % ( en Corse il y en aurait plus de 20 %)

En Belgique, on estime leur nombre à environ 10 % (13 % en Hainaut)

Les grands marchands commencent à prendre le problème en compte en raison des risques judiciaires.

Biscuits, confiseries, boissons sucrées, chips sont dans le collimateur. Le 1<sup>er</sup> juillet *Kraft Food* (biscuits, chocolat) a annoncé la création d'un programme mondial de lutte contre l'obésité. McDonald's a déjà introduit l'usage d'huile allégée pour ses frites et annonce une version moins calorique de ses recettes au poulet. McDonald's France recommande aux parents de ne pas faire manger leurs enfants plus d'une fois par semaine dans ses restaurants.

Mais les firmes veulent continuer. « Les gens doivent pouvoir acheter s'ils le veulent un produit très chocolaté » selon un porte-parole du groupe Danone; néanmoins ce groupe a, dans certains de ses gâteaux, divisé les calories par deux.

Le problème pour le consommateur est l'absence d'information nutritionnelle claire sur les emballages. Selon « Le Monde » et le professeur Touniant de l'hôpital d'enfants Armand Trousseau à Paris, il faut arriver à quantifier les lipides qui sont incontestablement les plus nocifs en matière d'obésité.

Le budget publicitaire dépensé pour promouvoir, en France, boissons sucrées, confiseries, chocolats, biscuits et chips est de 304 millions d'Euros entre janvier et août. Le grignotage en 2001 a représenté 10 % des dépenses alimentaires en France.

(1) OMS (novembre 2003).

#### Annexe 4 <sup>(1)</sup>

Le sénat américain, en date du 10 décembre, a approuvé une loi pour combattre l'obésité aux États-Unis.

Le pouvoir politique américain s'inquiète en effet de l'augmentation de la fréquence de l'obésité parmi ses concitoyens et des conséquences néfastes pour la santé physique tant des adultes, des adolescents et des enfants ( le nombre d'enfants trop gros a doublé ces dernières 30 années et le nombre d'adolescents trop gros a triplé.)

Le projet prévoit un budget de 60 millions de dollars pour aider les divers intervenants à cerner le problème et à promouvoir une nourriture plus équilibrée. Le but est également de mettre en exergue les différentes conséquences médicales pour la santé de cette vague d'obésité et de recommander aussi plus d'exercices physiques.

Selon les initiateurs de la loi, il y aurait aux États-Unis 60 % des adultes en surpoids ainsi que 13 % des enfants. Près de 300.000 décès de citoyens américains seraient associés avec les conséquences de l'obésité ( syndrome métabolique, diabète, dyslipidémie, infarctus, hypertension artérielle et certains cancers).

Une proposition récente d'un député français allant dans le même sens et mettant en lumière la publicité lors des émissions enfantines à la télévision pour promouvoir l'achat de nourritures trop riches en sucres et en graisses n'avait pas recueilli encore une majorité gouvernementale pour l'adopter. C'était le premier signe de la préoccupation des autorités concernant ce problème en Europe et de sa prise en charge.

---

(1) Le Monde (décembre 2003).

