
PARLEMENT
DE LA
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2018-2019

26 MARS 2019

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

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

—

RAPPORT DE COMMISSION

PRÉSENTÉ AU NOM DE LA COMMISSION DE LA JEUNESSE, DE
L'AIDE À LA JEUNESSE, DES MAISONS DE JUSTICE, DES SPORTS
ET DE LA PROMOTION DE BRUXELLES

PAR MME MARIE-FRANÇOISE NICAISE.

—

(1) Voir Doc. n°793 (2018-2019) n°1 et 2.

TABLE DES MATIÈRES

1	Exposé des développements par M. du Bus de Warnaffe, co-auteur	3
2	Discussion	5
3	Votes	7

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission de la Jeunesse, de l'Aide à la Jeunesse, des Maisons de justice, des Sports et de la Promotion de Bruxelles a examiné au cours de sa réunion du 26 mars 2019(2) la proposition de résolution visant à assimiler l'activité physique régulière à un outil de santé publique (Doc. 793 (2018-2019) n°1).

1 Exposé des développements par M. du Bus de Warnaffe, co-auteur

M. du Bus de Warnaffe remercie tout d'abord le partenaire socialiste, mais également les groupes politiques Ecolo et Défi d'avoir bien voulu s'y associer dans un laps de temps assez réduit.

Il en profite également pour remercier tous les acteurs issus des mondes du sport, de l'activité physique sur ordonnance, de l'activité physique adaptée, et du monde de la kinésithérapie d'avoir nourri ce texte soumis aujourd'hui, au travers leurs réflexions et leur expérience mais aussi au regard des attentes qu'ils ont et des espoirs qu'ils fondent sur les autorités politiques.

En effet, en tant que licencié en santé publique et kiné de formation (et de pratique professionnelle durant une dizaine d'années), il a acquis la conviction que la pratique régulière d'une activité physique (pas nécessairement sportive) était une condition nécessaire pour le maintien en bonne santé et la prévention de nombreuses pathologies. C'est une des raisons qui, à l'époque, a motivé son engagement en politique. Il a ainsi voulu promouvoir à de nombreuses reprises cette idée dans les différentes assemblées au sein desquelles il a siégé, notamment en déposant au Sénat, en 2013, une *proposition de résolution ayant pour objet de définir une nouvelle prestation de kinésithérapie, axée sur la prévention et la promotion de la santé par le soutien et l'encadrement d'activités physiques, à l'attention des personnes affectées d'un pré-diabète*.

A cet égard, en termes de santé publique, on ne peut ignorer l'évolution d'une série de pathologies (diabète, lombalgies, burn-out, maladies chro-

niques) directement liées au mode de vie qui caractérise notre société. Les multiples études à leur propos mettent en lumière la nécessité de travailler sur un des paramètres qui caractérise le style de vie : la sédentarité. Et la première manière de lutter contre la sédentarité est d'assurer la promotion de l'activité physique. Aussi bien en termes préventifs que, dans certains cas, curatifs.

Les chiffres sont là, suffisamment éloquents. Selon un rapport de l'OMS, seuls 36% des belges ont une activité physique régulière. Il ressort du rapport 2017 de l'OCDE sur l'obésité que 18,6% de la population belge âgée de plus de 15 ans était en surcharge pondérale en 2015. Chez les travailleurs belges, les résultats de l'enquête publiée en septembre 2018 et menée par l'IDEWE, démontrent que plus de la moitié des employés et ouvriers belges sont en surpoids (54,6%), et que près d'un travailleur sur cinq est en situation d'obésité (18,8%). Sortir de la sédentarité relève d'un enjeu qui touche l'ensemble de la population et dont les racines s'inscrivent aussi dans une culture éducative et scolaire qui ne valorise pas suffisamment les bienfaits d'une activité physique régulière.

Par ailleurs, l'augmentation de l'espérance de vie se traduit par un vieillissement et la mise en lumière des besoins spécifiques dans le maintien en mouvement de ces personnes âgées afin de reculer le plus possible leur entrée dans la dépendance. Les programmes d'activité physique proposés aux personnes âgées connaissent un succès croissant.

Certaines autorités locales ont franchi récemment un pas supplémentaire en devenant partenaires d'un programme innovant intitulé « Le sport sur ordonnance » qui allie les ressources locales (médecins, professionnels de la motricité et infrastructures sportives) pour soutenir la prescription d'activité physique à des fins thérapeutiques.

Enfin, et de manière plus générale, on voit éclore de nombreuses initiatives incitant les citoyens à se remettre en mouvement. Le programme « Je cours pour ma forme », qui bénéficie du soutien mutualiste, bénéficie d'un véritable succès d'estime. De plus les progrès technologiques voient aujourd'hui l'éclosion d'applications téléchargeables qui permettent à chacun de

(2) Ont participé aux travaux de la Commission :

M. Diallo, Mme El Yousfi (Présidente), Mme Gonzalez Moyano, M. Idrissi, M. Ikazban, Mme Lambelin
M. Dodrimont, Mme Nicaise, Mme Versmissen-Sollie
Mme Simonet, M. du Bus de Warnaffe
M. Daele, M. Segers

Ont assisté aux travaux de la Commission :

Mme Jamoulle, Mme Ryckmans, Mme Vienne : membres du Parlement
M. Madrane, Ministre de la Jeunesse, de l'Aide à la Jeunesse, des Maisons de justice, des Sports et de la Promotion de Bruxelles, chargé de la tutelle sur la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale
M. Mulas, directeur de cabinet adjoint « Aide à la jeunesse » de M. le ministre Madrane
Mme Weerts, conseillère de M. le ministre Madrane
Mme Feld, collaboratrice du groupe PS
Mme Vivier, collaboratrice du groupe MR
M. Asmanis De Schacht, collaborateur du groupe MR
M. Stas, collaborateur du groupe MR
Mme Colson, collaboratrice du groupe cdH

quantifier son activité physique quotidienne ou encore d'adopter des programmes de mise en forme de façon autonome.

On le comprend rapidement, la promotion de l'activité physique est aujourd'hui au cœur d'une multitude de préoccupations. Elle s'adresse à des profils très différents de citoyens qui déterminent des besoins distincts les uns des autres. Le programme de mise en mouvement d'une personne qui ne connaît aucun problème de santé n'a rien à voir avec celui d'un opéré cardiaque, d'une personne obèse ou encore d'un patient lombalgique. A ce titre, l'enjeu de la mise en mouvement fait appel à des professionnels dont les profils de formation sont différents, en fonction des besoins de la personne et du type de prévention. A cet égard, pour la définition des trois types de prévention en matière de santé (prévention primaire, secondaire et tertiaire) qui permettent de mieux cibler les champs d'action possibles, les populations concernées, le rôle, la place et le profil des professionnels concernés, il renvoie vers le texte de la proposition de résolution.

Ensuite, M. du Bus de Warnaffe souhaite évoquer la thérapie par le sport : une réalité aux Etats-Unis, en France depuis plusieurs années, et dans plusieurs communes belges depuis 2018.

Le concept d'« *Exercise Medicine/Therapy* » défendu dans ce texte a été proposé par le Collège Américain Médecine du Sport en 2007. Il se base sur un nombre important de données scientifiques avérées qui démontrent que l'activité physique peut être utilisée comme un outil thérapeutique efficace en complément ou non de thérapies pharmacologiques. Il propose d'adopter des programmes structurés d'exercices physiques à destination des publics cibles constitués de patients souffrant de diverses maladies, telles que les maladies métaboliques (obésité, diabète, etc.), les maladies cardiovasculaires, les cancers, l'hypertension artérielle, l'ostéoporose, la dépression, etc.

En France, depuis le 1er mars 2017, un médecin peut prescrire des séances sportives si le patient est atteint d'une affection dite de longue durée (ADL) et s'il est pris en charge par un spécialiste de l'activité physique adaptée (APA). En effet, le décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 *relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée* est à l'origine de la prescription de l'activité physique sur ordonnance et s'inscrit pleinement dans les politiques nationales de lutte contre les pathologies chroniques, l'obésité et le cancer, et l'éducation de la dépendance chez les personnes âgées.

Malheureusement, en Belgique, le « sport sur ordonnance » est encore peu répandu. Plusieurs causes sont à la source de ce constat : premièrement, le manque d'informations du public par les

médecins généralistes, eux-mêmes peu sensibilisés aux bénéfices que génère la pratique d'une activité sportive auprès des patients atteints de maladies chroniques. Ensuite, le manque de structures sportives paramédicalisées disposant d'un encadrement adapté aux patients chroniques. On note également la dispersion des opérateurs aptes à proposer ces activités aux patients tout comme le manque de soutien de la Communauté française et du Fédéral à cet égard.

La motivation peut également parfois faire défaut auprès de certains patients. Or, celle-ci reste un enjeu majeur pour garantir la régularité de la mise en mouvement et par là, son efficacité. En cette matière, plusieurs facteurs sont déterminants dans l'adoption d'un changement de comportement. D'abord la parole du médecin et le fait qu'il prescrive une ordonnance. Ensuite que le programme soit encadré par un professionnel qui conseille, adapte le programme aux caractéristiques physiques et physiologiques du patient, réponde à ses questions, lui permette de se projeter dans le temps et lui fasse comprendre qu'il n'est pas seul face à ce nouveau défi. La pratique de l'activité physique en groupe représente également un facteur de soutien social très important. Enfin, face aux inégalités sociales de santé, l'accessibilité financière reste un élément fondamental.

Face à ces constats, en Fédération Wallonie-Bruxelles, quelques initiatives de « sport sur ordonnance » ont d'ores et déjà été menées sur le terrain avec la collaboration de médecins généralistes, de kinésithérapeutes volontaires et des associations sportives. Ainsi, plusieurs communes ont lancé des projets pilotes à destination des patients provenant de ces communes ou de structures hospitalières et médicales avoisinantes. D'autres communes ont récemment manifesté leur souhait d'adopter un tel dispositif. Les programmes de « sport sur ordonnance » en vigueur représentent pour les patients un coût de 40€ pour trois mois à raison de deux séances par semaine. La différence étant prise en charge par les autorités communales (financement des installations, du matériel et d'une partie du coach) et les mutuelles.

En région bruxelloise, c'est le Mouvement sur Référence auquel adhèrent quatre communes, qui encourage le médecin généraliste à référer des patients présentant un profil de santé plus à risque vers un coach en mouvement.

Parallèlement et plus largement, de nouvelles offres de services voient le jour, qu'ils soient hospitaliers et/ou présentés sous forme d'ASBL, qui proposent une prise en charge de personnes fragilisées, de patients en traitement ou en réhabilitation oncologique.

En matière de formation des personnes encadrant les activités physiques adaptées, on assiste à l'émergence de formations qualifiantes (Exercise Medicine UCL-ULB-Liège, formation APA à la

HEPL) qui constituent une réponse pertinente face à l'inflation de personnes qui s'improvisent coach, rééducateurs, entraîneurs, accompagnateurs sportifs quelques fois après une formation de quelques heures sur le net et qui sévissent dans différents milieux dont les salles de fitness.

En conclusion, il soutient que faire des professionnels de la santé et des professionnels de l'activité physique/sportive des partenaires en faveur du bien-être des citoyens est devenu aujourd'hui une nécessité. D'autant plus que la Communauté française, au travers ses compétences transversales telles que le sport, l'enseignement obligatoire, l'enseignement supérieur, et la promotion de la santé à l'école, dispose de leviers d'action qu'elle peut déjà activer tout en assurant le relais de ces préoccupations auprès des autres entités fédérale et fédérées.

Cette mission, qu'il qualifie d' « intérêt général » est d'autant plus importante à relever à l'heure où le numérique prend dès le plus jeune âge le dessus sur l'effort physique, à l'heure où le temps passé assis devant un écran n'arrête pas de s'allonger, à l'heure où le syndrome du « burn-out » prend des proportions inquiétantes.

A côté des effets favorables avérés du sport sur la santé (allongement de la durée de vie, la santé du cœur, la tension artérielle, le cholestérol sanguin, le diabète, la prévention du cancer du côlon, le contrôle du poids, l'ostéoporose, les symptômes d'anxiété et de dépression, etc.), la mise en place de programmes structurés d'exercices physiques joue un rôle fondamental dans la prise en charge thérapeutique de nombreuses maladies chroniques, en ce sens qu'ils complètent efficacement les traitements administrés durant une maladie.

Dans ce contexte, il devient impératif de soutenir les initiatives de plus en plus nombreuses de promotion de la santé qui valorisent l'activité physique :

- En agissant sur le milieu scolaire, lieu d'apprentissage et d'adoption des comportements sociaux de vie et de santé ;
- En intégrant les effets thérapeutiques d'une activité physique adaptée dans les formations de base des médecins et des autres professionnels de la santé ;
- En renforçant les programmes de formation des Exercice Medicine tels qu'initiés actuellement ;
- En incitant les pouvoirs publics locaux à soutenir davantage les initiatives locales proposant des programmes d'activité physique adaptée ;
- En cadrant les conditions d'exploitation des salles de fitness dans une perspective de santé

publique.

Il conclut que tel est l'objet de cette résolution qui incite le Gouvernement de la Communauté française à réfléchir sur le sujet ainsi qu'à collaborer avec les autorités fédérales et régionales, en charge de la santé et de la promotion de la santé.

2 Discussion

Mme la présidente, co-auteure, souhaite également adresser ses remerciements à M. du Bus de Warnaffe pour avoir associé ses collègues à la signature de son texte.

Mme El Yousfi indique que le travail mené est extrêmement détaillé et éclairant sur les bienfaits de la pratique sportive comme outil efficace de santé publique. Le sport c'est bon pour la santé ! En effet, tout le monde est convaincu par ce slogan populaire démontré par de nombreuses études et recherches scientifiques.

Si l'OMS préconise une activité physique de 30 minutes par jour, elle constate que les belges sont encore loin de cette recommandation. Que ce soit au niveau des femmes et des jeunes enfants ou des adolescents, la sédentarité reste préoccupante avec les risques liés à une série de maladies. Elle indique qu'en France, les médecins peuvent prescrire de l'activité physique et sportive aux personnes en infection de longue durée avec des résultats sur la santé physique et mentale des patients, extrêmement convaincants. Le réseau sport et santé réclame d'ailleurs que l'activité physique devienne un axe structurant de la politique de la santé.

En Fédération Wallonie-Bruxelles, elle signale que les initiatives de sport sur ordonnance commencent à se développer dans une série de communes avec comme préoccupation majeure l'accessibilité financière de ces programmes pour ses usagers. Elle suggère que le texte puisse être aussi présenté également dans d'autres assemblées pour la dimension prévention santé. Elle ajoute qu'elle adhère aux demandes formulées au gouvernement qui consiste à promouvoir les bienfaits de l'activité physique au niveau des établissements scolaires dans le cursus de formation et au niveau des autorités locales via l'ADEPS.

Mme Vermissen-Sollie explique que même si l'envie y était, il était impossible pour le groupe MR de cosigner vu le temps imparti. Elle souligne que le sport est intimement lié à la santé. Elle ajoute que tout le monde est d'accord avec une reconnaissance des métiers du sport si et seulement si leur formation est réalisée de manière sécurisée et sérieuse.

Elle précise que la question du sport comme favorisant une bonne hygiène de vie est évidente. Par contre, elle relève que prescrire du sport n'est pas une compétence de ce Parlement mais bien soit

du fédéral, soit du Parlement de Wallonie, au niveau de la prévention de la santé. Elle rappelle qu'en pratique, certains médecins qu'ils soient sportifs, pneumologues, physiologues ou même généralistes le font déjà. Elle cite l'exemple d'un hôtel dans sa commune qui a une salle de sport et la met à disposition des patients. Elle indique également que dans la plupart des communes, des engins de fitness sont installés en faveur de la rééducation de personnes du troisième âge.

Concernant une filière plus ciblée en kinésithérapie ou éducation physique, elle estime que cette question devrait être abordée avec le ministre Marcourt ou la ministre Schyns qui pourraient intensifier la culture du sport dans les écoles en imaginant un ramassage scolaire en rang piétons, ou en vélo.

Par contre, elle tient à rappeler que la labellisation des salles de fitness existe depuis 2013, mais elle n'a pas été suivie d'effet. Il faudrait dans ce cadre que les arrêtés sortent et soient appliqués. .

La même commissaire déclare qu'il s'agit d'une évidence de soutenir le sport ou l'activité physique régulière comme outil de santé publique et son groupe soutiendra dès lors le texte.

M. Segers déclare que toutes les résolutions qui peuvent sauver des vies, sont de bonnes résolutions. Dans ce contexte, il tient à faire part aux commissaires de son expérience personnelle lorsqu'il a été diagnostiqué diabétique. Il signale qu'il a pu surmonter la maladie grâce à une pratique sportive quotidienne moyennant des aménagements professionnels et en associant son entourage à cette habitude essentielle.

Il estime que le texte va pouvoir aider celles et ceux qui n'en ont pas eu l'habitude, mais pour qui la pratique sportive est devenue nécessaire.

Enfin, il espère que le texte pourra donner l'impulsion à une législation qui touchera d'autres assemblées.

M. le ministre remercie les auteurs et les cosignataires de cette résolution dont il approuve sans réserve le contenu. Il s'inscrit totalement dans ce qui est proposé. Il marque également un intérêt à la problématique du « Sport sur ordonnance » et plus particulièrement l'impact de l'activité physique sur les maladies chroniques.

Sans revenir trop longuement sur son historique au sujet duquel lui-même et déjà ses deux prédécesseurs ont eu l'occasion de s'exprimer à plusieurs reprises devant les commissaires, il confirme que les services de son administration suivent les évolutions de ce dossier depuis plusieurs années maintenant.

Il confirme effectivement que le phénomène, bien que toujours peu développé en Belgique francophone, a évolué, d'une pratique isolée (l'expérience pilote bien connue de Frasnes-lez-Anvaing),

vers un début d'initiatives diverses.

Il rappelle d'ailleurs à cet égard les exemples récents des communes de Chaudfontaine et d'Ottignies-Louvain-la-Neuve, ou encore de Namur, regroupées au sein de la plateforme www.sport-sur-ordonnance.be.

Il a aussi appris dernièrement que la commune de Saint-Hubert se lançait dans l'aventure depuis février 2019.

A ce jour, et selon ses informations, cinq communes ont initié le « sport sur ordonnance (Frasnes-lez-Anvaing, Chaudfontaine, Ottignies-Louvain-la-Neuve, Namur et Saint-Hubert).

La santé s'allie donc au sport. ... Parallèlement et plus largement, on voit aussi s'ouvrir de nouvelles offres de services (hospitaliers et/ou sous forme d'asbl) qui proposent une prise en charge de patients en traitement ou en révalidation oncologique (par exemple le Service SportS² du CHU Liège ou l'asbl mouscronnoise « A vos marques, prêts! », ...), et le travail du laboratoire du sport de Charleroi.

L'enseignement n'est pas en reste puisque la mise en œuvre et le développement de formations académiques en Hautes Ecoles de type « Activités physiques adaptées - APA » est également en augmentation (par exemple récemment au sein de la Haute Ecole Provinciale Liégeoise André Vésale).

Il attire également l'attention sur le fait que cette nouvelle thématique du sport aborde l'intégration de l'activité physique dans le traitement de certaines pathologies et se pose donc la question du positionnement des acteurs aptes à proposer cette activité aux patients, sur le plan opérationnel, ainsi qu'au rôle de soutien que la Communauté française pourrait envisager, notamment via les travaux de la Commission de prévention des risques pour la santé dans le sport.

À ce jour, la Commission ne s'est pas encore penchée sur cette question.

Afin d'harmoniser la méthodologie tant médicale que sportive, son administration et lui-même sont toujours d'avis de pouvoir intégrer cette matière dans une révision du décret relatif à la prévention des risques pour la santé dans le sport du 3 avril 2014 et qui pourrait donc servir de base réglementant le sport sur ordonnance.

Néanmoins, et pour rappel, il ne pourra pas le faire sans la collaboration avec d'autres niveaux de pouvoirs. Et sans avoir résolu la question de la compétence institutionnelle : il faut savoir en effet que depuis le transfert de la compétence de la prévention de la santé aux Régions (sauf la prévention scolaire), certains considèrent que la compétence de la Fédération Wallonie-Bruxelles en matière de « sport sur ordonnance » est discutable, s'agissant évidemment de prévention santé.

Quoi qu'il en soit, il est évident que la mise en place de ces bonnes pratiques nécessitera de collaborer avec les autorités fédérales et régionales compétentes pour la santé, et avec le ministre de l'Enseignement supérieur. Ces collaborations ne sont pas encore en cours, mais il assure que la problématique continue à mobiliser l'attention de son administration, pour évaluer les mesures à favoriser éventuellement pour pouvoir répondre à cette nouvelle réalité du sport.

L'asbl existante « Sport sur Ordonnance » est une initiative privée et qui a pour but de proposer un cadre commun entre les dispositifs de « Sport sur Ordonnance » et un cadre de qualité entre toutes les communes. Un comité scientifique serait chargé de veiller à garantir la qualité de ces dispositifs, notamment en élaborant une charte « qualité » par communes adhérentes.

M. le ministre explique qu'un nouveau paysage sportif est en train de naître (Sport et Santé). Les moyens mis en œuvre pour assurer la promotion du Sport sur ordonnance ne pourront s'opérer qu'à la seule condition d'une synergie des trois composantes : le sport- la santé- les communes.

C'est dans ces conditions que le ministre a pu soutenir le « projet pilote » de la commune de Chaudfontaine en 2018 :

- Adeps : +/- 30.000 € pour du matériel sportif spécifique ;
- Province de Liège (département santé) : intervention gratuite dans les tests médico-sportifs ;
- Commune : engagement 1 ETP (profil spécialisé) et mise à disposition d'une salle spécifique.

Il ne manquera donc pas, avant la fin de cette législature, de transmettre toutes les demandes aux différentes commissions et services afin d'avancer tous ensemble sur ce sujet.

M. du Bus de Warnaffe précise à Mme Versmissen-Sollie que le fait de pouvoir poursuivre un programme d'activité physique avec le soutien d'un professionnel de la santé ou non relève fondamentalement de la liberté du droit du patient. Il signale que cet élément a été repris dans le texte de la résolution à laquelle il renvoie.

Il remercie également M. Segers pour son témoignage et rappelle l'importance d'une activité physique dans le stade pré diabétique.

Ensuite, il informe la commission que les co-signataires ont reçu un mail d'associations attirant l'attention sur le fait qu'il faut prendre en considération les professionnels en sciences de la motricité avec une spécialisation en activités physiques adaptées et de réfléchir à une labellisation des ASBL spécialisées en activités physiques adaptées au même titre que les salles de fitness.

Par conséquent, deux amendements sont dé-

posés dans ce sens.

Amendement n°1 :

Insérer au point « e » du dispositif, entre les termes « labellisation » et « des salles de fitness » les termes « des ASBL spécialisées en Activités physiques adaptées et »

Justification :

Il convient également de réfléchir à une labellisation des ASBL spécialisées en activités physiques adaptées, dès lors qu'elles font appel à des professionnels qui proposent à un large public diversifié (patients âgés, public issu d'un faible niveau socio-économique, de la précarité sociale, etc.) des programmes d'Activité physique adaptée (APA).

Amendement n°2 :

Ajouter un considérant p) libellé comme suit :

« p) Considérant que le professionnel en sciences de la motricité avec spécialisation en Activité Physique Adaptée occupe une place prépondérante et spécifique dans la dispense de programmes collectifs de mise en mouvement adapté à des publics présentant des caractéristiques connues pour limiter ou compromettre l'adhésion et le maintien à long terme de l'activité physique (patients âgés, faible niveau socio-économique, précarité sociale...) »

Justification :

Des programmes collectifs de mise en mouvement adapté sont dispensés au sein d'ASBL spécialisées en activités physiques adaptées, par des professionnels, en faveur d'un large public diversifié. Ces professionnels ne rentrent donc majoritairement pas dans la catégorie des « professionnels médicaux ou paramédicaux », pourtant la qualité de leur travail est reconnue à travers des partenariats avec des associations de malades chroniques (Ligue Alzheimer, Belgique Alzheimer, Association Parkinson, Fondation contre la cancer, RML - Réseaux Multidisciplinaires Locaux (trajets de soins pour personnes diabétiques) ou encore de nombreux médecins, hôpitaux ou centres de santé (comme, par exemple, l'Observatoire de la Santé du Hainaut).

3 Votes

Les amendements n°1 et 2 sont adoptés par 8 voix et 3 abstentions.

L'ensemble de la proposition de résolution, telle qu'amendée, est adopté à l'unanimité.

La Commission a fait confiance à la Présidente et à la Rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

La Présidente,

M.-F. NICAISE

N. EL YOUSFI