Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE ET ONZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A71/18**
Point 12.2 de l'ordre du jour provisoire **22 mars 2018**

Activité physique pour la santé

Une population plus active pour un monde en meilleure santé : projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030

Rapport du Directeur général

1. À sa cent quarante-deuxième session, le Conseil exécutif a examiné une version antérieure du présent rapport[1] et adopté la résolution EB142.R5. La présente version actualisée du rapport tient compte de l'examen de la question à cette session du Conseil (des amendements ont été apportés aux paragraphes 11 à 16), y compris de modifications mineures apportées à l'action 3.1. Le projet de plan d'action mondial a également été mis à jour à la suite des éléments fournis par les États Membres (des amendements ont été apportés aux paragraphes 1, 17, 24, 31 et 35 et un nouveau point a été rajouté au glossaire) et ces modifications sont reflétées dans la troisième version du projet de plan d'action mondial.[2]

ACTIVITÉ PHYSIQUE : SITUATION ACTUELLE

2. L'inactivité physique[3] est un gros facteur de risque de décès prématuré dû aux maladies non transmissibles. Inversement, une activité physique régulière est associée à la réduction des risques de cardiopathies, d'accidents vasculaires cérébraux, de diabète, de cancers du sein et du colon, et à une amélioration de la santé mentale et de la qualité de vie.

---

[1] Voir le document EB142/18 et les procès-verbaux de la cent quarante-deuxième session du Conseil exécutif, neuvième séance, section 2, et dixième séance, section 1 (en anglais seulement).

[2] Voir http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/ et http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/fr/ (consulté le 2 mars 2018).

[3] On entend par inactivité physique un niveau d'activité physique ne correspondant pas aux recommandations mondiales de l'OMS sur l'activité physique pour la santé, lesquelles préconisent pour les adultes 150 minutes d'activité modérée à intense (ou équivalent) par semaine, mesurées comme un ensemble couvrant de multiples domaines : le travail (rémunéré ou non, y compris le travail domestique), les déplacements (à pied et à vélo) et les loisirs (y compris les sports). Source : Global status report on noncommunicable diseases 2014. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014 (Voluntary global target 3) (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf, consulté le 23 février 2018). Résumé d'orientation en français : Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2014 (http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/fr/).

3. À l'échelle mondiale, 23 % des adultes et 81 % des adolescents (de 11 à 17 ans) ne respectent pas les recommandations mondiales en matière d'activité physique. La prévalence de l'inactivité physique varie sensiblement au sein des pays et d'un pays à l'autre – elle est de l'ordre de 80 % dans certaines populations adultes – et l'inactivité physique progresse avec le développement économique, en raison de l'influence exercée par l'évolution des modes de transport, l'utilisation des technologies, l'urbanisation et les valeurs culturelles.

4. Des disparités importantes existent et frappent les filles, les femmes, les personnes âgées, les groupes défavorisés et les personnes démunies, les handicapés et les personnes souffrant d'une affection chronique, ainsi que les habitants des communautés rurales qui ont tous moins accès à des espaces et à des lieux sécurisés, accessibles, abordables et adaptés, dans lesquels ils peuvent pratiquer une activité physique.

5. La marche et le vélo sont les principaux moyens de transport permettant aux personnes de pratiquer quotidiennement une activité physique régulière, mais leur rôle et leur popularité sont en déclin dans bien des pays. Le sport est sous-utilisé alors qu'il contribue fortement à l'activité physique des personnes de tous âges, en plus des avantages sociaux, culturels et économiques importants qu'il procure aux communautés et aux nations.[1] En situation d'urgence et de crise, le sport peut aussi apporter un rôle à jouer en s'inscrivant dans les programmes humanitaires qui couvrent les besoins sanitaires et sociaux. Comme le souligne le Plan d'action de Kazan,[2] « le sport pour tous, y compris les jeux et sports traditionnels, est un domaine dans lequel il est essentiel que les gouvernements interviennent pour exploiter pleinement le potentiel de l'activité physique aux fins du développement personnel et social » et, comme le reconnaît la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant,[3] les jeux sportifs et la récréation sont des éléments importants pour la croissance et le développement d'enfants sains, en particulier ceux de moins de cinq ans, et les deux rapports soulignent qu'une éducation physique de qualité ainsi que l'environnement scolaire peuvent inculquer une culture de la santé et de l'activité physique permettant de mener une vie active et saine tout au long de l'existence, et de prévenir les maladies non transmissibles. Le lieu de travail est, pour de nombreux adultes, le lieu de prédilection pour pratiquer une activité physique et réduire l'inactivité physique (lors du trajet aller-retour et pendant les heures de travail), augmentant ainsi la productivité tout en évitant les accidents et l'absentéisme. Les prestataires de soins de santé primaires et secondaires peuvent aider les patients à devenir plus actifs et à prévenir les maladies non transmissibles dans le cadre des protocoles de traitement et de réadaptation. Les personnes âgées, en particulier, peuvent tirer profit d'une activité physique régulière pour préserver leur santé physique, sociale et mentale, empêcher les chutes et bien vieillir.

6. L'activité physique a des effets multiplicateurs sur la santé, la vie sociale et la vie économique, et le fait d'investir dans des mesures tendant à favoriser la marche, le vélo, les loisirs actifs, le sport et les jeux peut contribuer directement à réaliser bon nombre des objectifs de développement durable. Par conséquent, le moment est venu de s'appuyer sur les engagements précédents et d'accélérer le mouvement afin de tirer profit de sociétés plus actives, via des partenariats efficaces avec de multiples secteurs, la société civile, les communautés et le secteur privé.

---

[1] Lindsey I., Chapman T. Enhancing the contribution of sport to the Sustainable Development Goals. Londres, Commonwealth Secretariat, 2017 (https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/enhancing_the_contribution_of_sport_to_the_sustainable_development_goals_.pdf, consulté le 23 février 2018).

[2] Adopté le 15 juillet 2017 lors de la Sixième Conférence internationale des ministres et hauts fonctionnaires responsables de l'éducation physique et du sport de l'UNESCO (MINEPS VI).

[3] Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206451/1/9789242510065_fre.pdf?ua=1, consulté le 16 mars 2018).

7. Il n'y a pas, toutefois, de solution politique unique. Pour inverser la tendance actuelle et s'atteler à l'inégalité des chances dans le domaine de l'activité physique, il convient de combiner de façon stratégique des mesures politiques choisies et mises en œuvre selon le contexte du pays, conduites dans des environnements essentiels et conçues de manière à répondre aux besoins de diverses juridictions infranationales et de différentes populations et de tenir compte de toute une gamme d'aptitudes.

8. Le projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 reconnaît les limites aux progrès et propose en conséquence des solutions visant à renforcer les fonctions d'encadrement, la gouvernance, les partenariats multisectoriels, les ressources humaines, les systèmes d'information et la sensibilisation. Il reconnaît les demandes formulées par les États Membres en faveur d'une coordination nationale, régionale et mondiale plus forte, ainsi que la nécessité d'un mouvement social et d'un changement de paradigme eu égard à l'activité physique.

9. Le projet de plan d'action mondial a été élaboré moyennant un processus mondial de consultations orchestré par un comité directeur pluridisciplinaire, interne à l'OMS, une réunion consultative d'experts mondiaux multisectoriels, six consultations régionales, huit webinaires publics, des séances d'information auprès des organismes des Nations Unies et des missions permanentes, des médias sociaux et une consultation publique en ligne. Y ont participé 83 États Membres (dont les représentants de ministères de l'éducation, des sports, des transports et de la planification) et 125 réponses ont été envoyées en ligne par les principaux protagonistes (États Membres, associations sportives internationales, sociétés au service de la santé, des transports et des professionnels de la santé, membres de la société civile, établissements de santé publique, chercheurs/universitaires et secteur privé).

LE PROJET DE PLAN D'ACTION MONDIAL POUR PROMOUVOIR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE 2018-2030 EN RÉSUMÉ[1]

10. Le projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique dote les États Membres de mesures concrètes à prendre en priorité afin de s'atteler aux multiples déterminants culturels, environnementaux et individuels de l'inactivité physique, en s'associant à d'autres secteurs pour mener une action commune. Ses priorités consistent à accroître le niveau général d'activité physique et à réduire les disparités en matière de participation grâce à des solutions ouvertes à tous. Sa mise en œuvre s'inspirera de sept principes : une approche fondée sur les droits de la personne humaine ; l'équité tout au long de la vie ; des pratiques reposant sur des données factuelles ; l'universalité proportionnelle ; la cohérence des politiques et le volet santé dans toutes les politiques ; l'engagement et l'autonomisation ; et les partenariats multisectoriels supposant une action coordonnée en vue de réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

[1] Projet de plan d'action mondial, en anglais (http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/, consulté le 23 février 2018).

11. Le projet de plan d'action mondial a pour but de réduire de 15 %, par rapport à l'année de référence 2016,[1] la prévalence mondiale de l'inactivité physique chez les adultes et les adolescents[2] à l'horizon 2030.[3]

12. L'ambition du projet de plan d'action mondial d'avoir « une population plus active pour un monde en meilleure santé » se réalisera grâce à une mission partagée, celle de garantir à tout un chacun l'accès à un environnement sain et stimulant et à des possibilités de pratiquer une activité physique au quotidien, comme moyen d'améliorer la santé individuelle et communautaire et de contribuer au développement social, culturel, et économique de toutes les nations.

13. Reconnaissant les divers degrés d'avancement des pays pour s'atteler à la question de l'inactivité physique, ainsi qu'à celle des capacités et des ressources, le projet de plan d'action mondial comprend quatre objectifs stratégiques et préconise 20 mesures concrètes, qui sont énoncées dans l'encadré ci-dessous.

Encadré. Projet de plan mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 : objectifs stratégiques et actions recommandées

Objectif stratégique 1. Créer une société active – normes et attitudes sociales Créer un changement de paradigme dans l'ensemble de la société en renforçant la connaissance, la compréhension et la prise de conscience des avantages multiples d'une activité physique régulière, selon les capacités et à tous âges.
Action 1.1 Mettre en œuvre des campagnes de communication sur les meilleures pratiques, en les corrélant à des programmes communautaires de manière à rehausser la connaissance, la compréhension et la prise de conscience des avantages multiples pour la santé d'une activité physique régulière et d'un comportement moins sédentaire, selon les capacités, au service du bien-être individuel, familial et communautaire.
Action 1.2 Mener des campagnes nationales et communautaires visant à conforter la sensibilisation au problème ainsi que la compréhension et la prise de conscience des avantages socioéconomiques et environnementaux conjoints d'une activité physique et, plus particulièrement, d'une pratique accrue de la marche, du vélo et d'autres formes de mobilité sur roues (y compris les chaises roulantes, les trottinettes et les patins à roulettes) contribuant ainsi de manière substantielle à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (objectifs 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 15, et 16 de développement durable).
Action 1.3 Lancer périodiquement dans des espaces publics des initiatives sollicitant la participation massive de communautés entières, pour assurer un accès libre à des activités physiques agréables et abordables, socialement et culturellement adaptées.

[1] Les données pertinentes seront fournies dans le document *WHO country comparable estimates on physical inactivity*, 2016, en cours de rédaction qui sera publié en 2018.

[2] Définie comme suit pour les adultes : moins de 150 minutes d'activité modérée à intense par semaine, ou son équivalent ; des instruments de mesure existent et sont en usage, par exemple le questionnaire sur l'activité physique dans le monde (GPAQ), recommandé dans l'approche STEPwise de l'OMS qui vise à surveiller les facteurs de risque des maladies non transmissibles. Définie comme suit pour les adolescents : moins de 60 minutes d'activité quotidienne d'une intensité modérée à forte ; des instruments de mesure existent et sont en usage, par exemple via l'enquête sur la santé des étudiants dans le monde.

[3] Cette cible tient compte du fait que les États Membres ont déjà approuvé la cible volontaire mentionnée dans le cadre global mondial de suivi de la lutte contre les maladies non transmissibles, laquelle consiste à diminuer la prévalence de l'inactivité physique de 10 % d'ici 2025 (WHA66.10) et à offrir au cours de la période de 15 ans (2015-2030) des possibilités de tirer parti de l'incidence accélérée des synergies politiques découlant de l'action multisectorielle connexe menée dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, ce qui renforcera considérablement l'impact de la mise en œuvre du plan.

Action 1.4 Renforcer la formation préalable et en cours d'emploi des professionnels, au sein du secteur de la santé et en dehors, afin d'accroître les connaissances et les compétences dont ils auront besoin pour jouer leur rôle et pour contribuer à créer les conditions d'équité et d'intégration d'une société active, y compris mais pas seulement dans les secteurs du transport, de la planification urbaine, de l'éducation, du tourisme et des loisirs, des sports et de la mise en forme, ainsi que dans les groupes communautaires locaux et les organisations de la société civile.
Objectif stratégique 2. Créer des environnements actifs – espaces et lieux spécifiques Créer et entretenir des environnements susceptibles de promouvoir et de protéger les droits de chacun, quel que soit son âge, à accéder équitablement, dans sa ville et sa communauté, à des lieux et des espaces sûrs dans lesquels il peut pratiquer une activité physique régulière, selon ses capacités.
Action 2.1 Renforcer l'intégration des politiques de planification urbaine et des transports qui donnent priorité aux principes d'une utilisation compacte et mixte des sols, à tous les niveaux administratifs appropriés, afin de proposer des quartiers très bien desservis permettant et favorisant la pratique de la marche, du vélo et d'autres formes de mobilité sur roues (y compris les chaises roulantes, les trottinettes et les patins à roulettes) et l'utilisation des transports publics dans les communautés urbaines, périurbaines et rurales.
Action 2.2 Améliorer le niveau des services[1] offerts par les infrastructures pertinentes proposées de manière à faciliter et à promouvoir la pratique de la marche à pied, du vélo et d'autres formes de mobilité sur roues (y compris les chaises roulantes, les trottinettes et les patins à roulettes), ainsi que l'utilisation des transports publics, dans les communautés urbaines, périurbaines et rurales, en respectant le principe d'un accès sécurisé, universel et équitable pour les personnes de tous âges et toutes capacités, et conformément à d'autres engagements.[2]
Action 2.3 Accélérer la mise en œuvre de mesures concrètes visant à améliorer la sécurité routière et la sécurité personnelle des piétons, des cyclistes, des personnes utilisant d'autres formes de mobilité sur roues (y compris les chaises roulantes, les trottinettes et les patins à roulettes) et celle des passagers des transports publics, en donnant priorité aux mesures susceptibles de réduire le risque pour les usagers de la route les plus vulnérables, conformément à l'approche du « système sûr » pour la sécurité routière et en harmonie avec d'autres engagements.[3]
Action 2.4 Renforcer l'accès de tout un chacun, quels que soient l'âge et les capacités, à des espaces publics et à des espaces verts de qualité, des réseaux verts et des lieux récréatifs (y compris à proximité des fleuves et en bord de mer), dans les communautés urbaines, périurbaines et rurales, en veillant à ce que la configuration de ces entités soit conforme au principe d'accès sécurisé, universel, équitable et favorable aux personnes âgées, et en donnant priorité à la réduction des inégalités.

[1] On entend par « niveau des services » tout ce qui se rapporte à la sécurité, à la qualité, à la connectivité et au caractère complet des infrastructures ; des instruments d'évaluation des déplacements à pied et à vélo sont disponibles dans de nombreux pays.

[2] Nouveau programme pour les villes adopté en 2016 par la Conférence des Nations Unies sur le logement et le développement urbain durable (Habitat III) et approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 71/256 (2016). Voir également Planifier et configurer une mobilité urbaine plus durable : rapport mondial sur les établissements humains 2013. Oxford, Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat), 2013.

[3] Voir les documents suivants : Plan mondial pour la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière 2011-2020 (http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/en, consulté le 1er mars 2018) et résolution 64/2552010) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'amélioration de la sécurité routière mondiale (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/255&Lang=F, consulté le 1er mars 2018) ; Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant ; Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées ; groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement pour la protection des droits fondamentaux des personnes âgées, rapport sur les travaux de la huitième session (en anglais, https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml, consulté le 23 février 2018) ; et Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014, coparrainé par le PNUD et l'ONUDC (rapport complet en anglais : http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/, consulté le 1er mars 2018 ; résumé d'orientation en français : http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/fr/).

Action 2.5 Intensifier les lignes directrices stratégiques, réglementaires et conceptuelles ainsi que les cadres de niveaux national et infranational, en tant que de besoin, dans le but de promouvoir des équipements collectifs, des établissements scolaires, des centres de soins, des infrastructures sportives et récréatives, des lieux de travail et des logements sociaux qui soient conçus de manière à permettre aux occupants et aux visiteurs ayant des capacités diverses d'avoir une activité physique dans les bâtiments et alentour, et de privilégier une accessibilité universelle pour les piétons, les cyclistes et les transports publics.
Objectif stratégique 3. Susciter l'activité – programmes et filières Créer et promouvoir l'accès à des filières et programmes, à travers différents cadres, afin d'aider les personnes de tous âges et de toutes capacités à pratiquer une activité physique régulière aux niveaux individuel, familial et communautaire.
Action 3.1 Renforcer l'offre d'une éducation physique de qualité et multiplier les expériences positives ainsi que les filières de loisirs actifs, de sports et de jeux proposées aux filles et aux garçons en appliquant les principes de l'approche pédagogique intégrée dans tous les établissements préscolaires, primaires, secondaires et supérieurs de façon à instaurer puis à conforter une culture de la santé et l'éducation physique tout au long de la vie, et à promouvoir la possibilité de pratiquer une activité physique selon ses aptitudes et capacités .
Action 3.2 Mettre en œuvre et renforcer des systèmes d'évaluation du patient et de conseil en vue d'accroître l'activité physique et de diminuer l'inactivité physique à l'aide de dispensateurs de soins de santé, d'agents communautaires et de travailleurs sociaux compétents, selon que de besoin, dans les services de soins de santé primaires et secondaires et dans les services sociaux, dans le cadre des soins de santé universels, en faisant intervenir la communauté et le patient et en assurant la corrélation avec des ressources communautaires, le cas échéant.
Action 3.3 Conforter l'offre et les possibilités de bénéficier de davantage de programmes et d'activités de promotion de l'activité physique dans les parcs et autres environnements naturels (comme les plages, estrans et cours d'eau) ainsi que dans les lieux de travail publics et privés, les centres communautaires, les infrastructures récréatives et sportives et les centres confessionnels afin d'encourager la pratique d'une activité physique par tout un chacun, quelles que soient ses capacités.
Action 3.4 Conforter l'offre et les possibilités de bénéficier de programmes et de services sur mesure destinés à augmenter l'activité physique et à réduire l'inactivité physique chez les personnes âgées, selon leurs capacités, dans des environnements essentiels comme les lieux de rencontre au niveau local ou communautaire, les centres de santé, d'action sociale et les établissements de soins de longue durée ou pour personnes âgées dépendantes, et l'environnement familial afin d'encourager le vieillissement en bonne santé.
Action 3.5 Intensifier dans les différents contextes communautaires, l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et de services qui s'adressent aux groupes les moins actifs, tels que recensés par chaque pays, à savoir les filles, les femmes, les personnes âgées, les communautés rurales et indigènes, et les populations vulnérables ou marginalisées, en vue d'améliorer les possibilités d'activité physique qui s'offrent à eux, en invitant chacun à apporter une contribution positive.
Action 3.6 Mettre en œuvre des initiatives impliquant toute la communauté, aux niveaux municipal, local ou territorial, de manière à stimuler l'engagement de tous les protagonistes et à optimiser la conjugaison de plusieurs approches stratégiques, à travers différents cadres, dans le but de promouvoir une plus grande participation à l'activité physique et de réduire l'inactivité physique chez les personnes de tous âges, quelles que soient leurs capacités, en axant l'effort sur l'engagement communautaire local, l'élaboration concertée et le sentiment d'être partie prenante.
Objectif stratégique 4. Créer des systèmes actifs de nature à catalyser la gouvernance et les politiques Mettre en place et renforcer, dans les différents secteurs, des systèmes d'encadrement, de gouvernance, de partenariats multisectoriels, de ressources humaines, de sensibilisation et d'information permettant d'atteindre l'excellence dans le domaine de la mobilisation des ressources et de la mise en œuvre d'actions infranationales, nationales et internationales coordonnées en vue d'accroître l'activité physique et de réduire l'inactivité physique.

Action 4.1 Renforcer les cadres politiques, les systèmes d'encadrement et de gouvernance, aux niveaux national et infranational, afin d'appuyer la mise en œuvre d'actions visant à développer l'activité physique et à diminuer l'inactivité physique, y compris les mécanismes de participation et de coordination multisectorielles ; la cohérence des politiques entre différents secteurs ; les lignes directrices et les recommandations relatives à l'activité physique et à l'inactivité physique pour tous les groupes d'âge ; ainsi que le suivi et l'évaluation des progrès accomplis pour renforcer la redevabilité.
Action 4.2 Consolider les systèmes de données ainsi que les capacités aux niveaux national et, le échéant, infranational, afin d'assurer une surveillance régulière de l'activité physique et de l'inactivité physique de la population, dans tous les groupes d'âge et de multiples domaines ; l'élaboration et l'expérimentation de nouvelles technologies numériques tendant à renforcer les systèmes de surveillance ; l'élaboration de systèmes de suivi des déterminants socioculturels et environnementaux plus vastes de l'activité physique ; et le suivi et la notification multisectoriels périodiques sur la mise en œuvre afin d'assurer la redevabilité et d'éclairer la théorie et la pratique.
Action 4.3 Renforcer la recherche institutionnelle et la capacité d'évaluation nationales et stimuler l'application des technologies numériques ainsi que l'innovation dans le but d'accélérer l'élaboration et la mise en œuvre de solutions concrètes efficaces destinées à accroître l'activité physique et à réduire l'inactivité physique.
Action 4.4 Intensifier les efforts de sensibilisation visant à mieux renseigner sur l'action commune menée aux niveaux mondial, régional et national, et à encourager la participation à cette action en ciblant les principaux publics, y compris mais pas seulement les dirigeants de haut niveau, les responsables de l'élaboration des politiques dans de multiples secteurs, les médias, le secteur privé, les responsables municipaux et communautaires ainsi que la communauté au sens large.
Action 4.5 Raffermir les mécanismes financiers afin de garantir la mise en œuvre pérenne d'une action nationale et infranationale, ainsi que l'élaboration de systèmes propices à la mise au point et à l'application de politiques visant à accroître l'activité physique et à réduire l'inactivité physique.

14. Les progrès réalisés en vue d'atteindre la cible de 2030 du projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique seront suivis au moyen des deux indicateurs existants adoptés par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA66.10 (2013) et compris dans le cadre mondial de suivi pour la lutte contre les maladies non transmissibles, à savoir :

- la prévalence d'une activité physique insuffisante chez les personnes de 18 ans et plus ;
- la prévalence d'une activité physique insuffisante chez les adolescents (de 11 à 17 ans).[1]

15. Les États Membres sont invités à intensifier la notification de données ventilées conformément aux recommandations définies d'un commun accord[2] et reflétant la double priorité du projet de plan d'action mondial qui consiste : à rehausser le niveau général d'activité physique ; et à réduire l'inactivité physique dans les populations les moins actives, ainsi que les disparités internes au pays, telles que recensées par chaque pays.

[1] Aucun indicateur n'est proposé pour les moins de 11 ans du fait de l'absence de données de référence mondiales et de consensus international sur les instruments de mesure utilisant des données autonotifiées ou objectives ou encore des limites pour cette classe d'âge.

[2] Voir les documents suivants : Plan d'action mondial et cadre global mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles (document WHA66/2013/REC/1, résolution WHA66.10 et annexe 4) ; Rapport final de la Sixième Conférence internationale des ministres et hauts fonctionnaires responsables de l'éducation physique et du sport (MINEPS VI), Kazan, Fédération de Russie, 14-15 juillet 2017. Paris, UNESCO, septembre 2017 : Annexe 1, Plan d'action de Kazan, SHS/2017/5 REV ; et Convention sur le droit des personnes handicapées, article 31, Statistiques et collecte des données (point 2).

16. Afin de suivre la mise en œuvre des mesures de politique générale recommandées dans le projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique, il faut pouvoir disposer d'une série appropriée d'indicateurs de processus et d'évaluation de l'impact fondés, si possible, sur des indicateurs existant déjà ou en cours d'élaboration dans le cadre du suivi de la réalisation d'autres engagements (prévus par exemple par la Stratégie et le Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé) et des cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030.[1] En utilisant les résultats du processus de consultation entrepris en 2017 pour l'élaboration du projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique, ainsi que des consultations techniques supplémentaires, et en appliquant les principes d'économie, d'efficacité et de souplesse,[2] le Secrétariat mettra au point une série d'indicateurs de processus et d'impact recommandés, d'ici décembre 2018. Il publiera sur le site Web de l'OMS une note technique indiquant comment l'Organisation suivra les progrès et évaluera la mise en œuvre par les pays aux niveaux mondial et régional.

17. Les rapports sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique seront intégrés dans les rapports présentés à l'Assemblée de la Santé conformément au paragraphe 3.9 de la résolution WHA66.10 (2013). Le premier de ces rapports sera donc présenté en 2021 (sur la base des données pour 2020) et le deuxième lui succédera en 2026 (sur la base des données pour 2025). Le rapport final sur le plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 sera soumis à l'Assemblée de la Santé en 2030 dans le cadre du compte rendu sur les objectifs et les cibles liés à la santé du Programme de développement durable à l'horizon 2030. La notification à l'Assemblée générale des Nations Unies s'effectuera dans le cadre du cycle annuel de notification et se poursuivra jusqu'en 2030 en ce qui concerne l'état d'avancement de la réalisation des objectifs de développement durable.

RÔLE DU SECRÉTARIAT

18. Dans le droit-fil des fonctions essentielles de l'OMS, le Secrétariat continuera à instaurer et à diffuser des lignes directrices et des orientations relatives à la mise en œuvre de manière à appuyer l'action régionale et nationale. Si besoin est, il prêtera un concours technique aux États Membres pour leur permettre de traduire, dans les faits, le projet de plan d'action mondial et d'élaborer des plans d'actions régionaux et nationaux ainsi que des cadres de surveillance.

19. Le Secrétariat fera en sorte de répondre aux besoins évolutifs et de mettre à jour périodiquement ses orientations techniques mondiales, incorporant des outils et stratégies qui ont un caractère novateur et ont prouvé leur efficacité. En outre, il confortera ses propres capacités aux niveaux mondial, régional et national de manière à mieux se positionner pour piloter et faciliter l'effort mondial concerté visant à réduire l'inactivité physique, en s'attachant à promouvoir les partenariats multisectoriels, la sensibilisation, la mobilisation des ressources, le partage de connaissances et l'innovation.

---

[1] Par exemple en matière de sécurité routière (cible 3.6), de qualité de l'air (cibles 3.9 et 11.6), de conception urbaine et des espaces verts (cibles 11.7 et 11.a), de mobilité durable (cibles 12.8 et 12.c) et de diminution de la violence faite aux femmes et aux filles (cible 5.2).

[2] Dans la mesure du possible, le cadre d'évaluation devrait viser à minimiser la charge en matière de collecte de données en utilisant les systèmes de collecte des données en vigueur et rechercher l'efficacité et les synergies en s'alignant sur des systèmes de suivi créés pour d'autres indicateurs sociaux et environnementaux pertinents dans le cadre, par exemple, des objectifs de développement durable.

20. Le Secrétariat surveillera la mise en œuvre et fera rapport sur les progrès accomplis pour atteindre la cible fixée à l'horizon 2030.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

21. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB142.R5.

= = =