



Le kinésioles, **le professionnel de la santé, expert de l'activité physique**, qui utilise le mouvement à des fins de prévention, de traitement et de performance.

kinesiologue.com/fr/
[Plan kinésioles](#)

Le kinésologue, un acteur important de la prévention en santé

La FKQ accueille très favorablement l'appel à contribution pour identifier et prioriser les actions de prévention qui pourraient améliorer la santé et le bien-être de la population québécoise, et ce, dans le but d'élaborer une Stratégie nationale de prévention en santé. Elle souhaite être une alliée proactive pour maximiser cette contribution et participer activement aux discussions entourant la mise en œuvre d'une stratégie ambitieuse et innovante de prévention en santé pour tous les Québécois et Québécoises.

Par ce mémoire, la FKQ réitère l'importance de **reconnaître l'activité physique encadrée comme une stratégie de prévention structurante**. Les kinésologues sont prêts à jouer un rôle central dans l'amélioration durable de la santé de la population québécoise. **Experts de l'activité physique**, ils sont des professionnels de la prévention active par excellence. Ils représentent la réponse concrète aux défis urgents de notre société en matière de santé, de vieillissement et de bien-être. Il est temps de les intégrer pleinement à notre système de santé, au cœur de la stratégie de prévention du Québec.

Des chiffres qui parlent

Il est important de fonder les choix stratégiques du gouvernement sur des données probantes. À cet égard, plusieurs résultats scientifiques récents démontrent l'impact concret et mesurable des interventions des kinésologues, tant sur la santé de la population que sur l'efficacité du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Voici quelques exemples très parlants :

- Dans le domaine des soins gériatriques, **une seule heure d'intervention avec un kinésologue peut se traduire par six jours d'hospitalisation en moins**, soit une économie moyenne de 9 000 \$ par patient. Ces interventions favorisent également une réduction marquée du recours aux soins à domicile après l'hospitalisation (44 % contre 66 %), une plus grande autonomie dans les activités de la vie quotidienne, une réduction des chutes de 19 %, une amélioration de la vitesse de marche de 30 %, ainsi qu'une augmentation de la force musculaire des jambes de 15 %.¹ Il est important de rappeler qu'un temps alité de seulement trois à quatre jours peut entraîner une perte de 6 % à 16 % de la masse musculaire, particulièrement critique chez les personnes âgées.
- En oncologie, 84 % des personnes atteintes d'un cancer du sein indiquent rechercher des soins de soutien, notamment des programmes d'exercices ou un accompagnement psychologique visant à améliorer la gestion de la douleur, de la fatigue et du bien-être psychologique. L'encadrement par **un kinésologue est reconnu comme un facteur facilitant clé pour l'adoption de l'activité physique** dans cette population, tout comme la possibilité de recevoir ces services dans les CIUSSS ou CISSS.²
- Par ailleurs, les projets en télésanté démontrent **l'impact des kinésologues, même à distance**. Un exemple éloquent : le taux de congé le jour même après une chirurgie de l'utérus atteint 54,5 % chez les patientes ayant participé à un programme de préparation préopératoire (Prehab), supervisé par un kinésologue à distance. Ce type de programme, comme celui implanté au CHUM, illustre le potentiel d'un déploiement élargi des kinésologues au sein du RSSS, tant en présence qu'en télésanté.³

Ces données démontrent sans équivoque que l'intégration structurée des kinésologues au RSSS génère des résultats cliniques probants, réduit les coûts pour le système de santé et améliore la qualité de vie des personnes soignées.

¹ Peyrusqué, Eva, et al. "Effect of a Pragmatic Exercise Intervention Pilot Study on Preventing Functional and Physical Decline in Hospitalized Older Adults." *Medicine & Science in Sports & Exercise*, published ahead of print, 2025.

² Legault, Elise P., et al. "Treatment Related Exercise and Supportive Care Needs of People Living with and Beyond Breast Cancer." *International Journal of Exercise Science*, vol. 18, no. 5, 2025, pp. 276–289.

³ Legault, Elise P., et al. "The PREPARE Study: Acceptability and Feasibility of a Telehealth Trimodal Prehabilitation Program for Women with Endometrial Neoplasia." *Current Oncology*, vol. 32, 2025, p. 55.

Réponses aux questions

1. Enjeux prioritaires de santé et de bien-être

La sédentarité, les maladies chroniques et les enjeux de santé mentale doivent être les cibles principales de la stratégie, car ils sont au cœur de la crise actuelle du système de santé. En effet :

- 75 % des décès prématurés au Québec sont causés par des maladies chroniques évitables.
- L'inactivité physique est responsable de plus de 10 milliards \$ en coûts directs et indirects chaque année.
- Les troubles de santé mentale, amplifiés par la pandémie, trouvent un allié thérapeutique puissant dans l'activité physique.

L'activité physique supervisée par un kinésiologue est un levier de prévention éprouvé et rentable.

2. Groupes de population à prioriser

- Les aînés : pour préserver leur autonomie, prévenir les chutes et diminuer la médication.
- Les jeunes (0-17 ans) : pour développer des habitudes durables et prévenir les troubles développementaux, l'anxiété et l'inattention.
- Les personnes en situation de handicap ou vivant avec une maladie chronique : pour leur offrir un accompagnement personnalisé et efficace.
- Les populations à faible revenu ou en région éloignée : pour réduire les inégalités d'accès aux services.
- Les travailleurs : afin de prévenir les troubles musculosquelettiques et réduire l'absentéisme.

3. Agir collectivement pour améliorer la santé

Une action collective implique de :

- De créer des politiques publiques qui reconnaissent l'activité physique comme un déterminant de santé.
- Maximiser l'intégration des kinésiologues aux équipes de première ligne dans les GMF, CLSC, CHSLD et établissements scolaires.
- Créer un réseau de prescription d'activité physique accessible via les professionnels de la santé :
 - La création de corridors de services entre les professionnels de la santé et les kinésiologues.
 - La formation et la sensibilisation des médecins à prescrire l'activité physique.
- Déployer des programmes de télésanté et téléadaptation en kinésiologie dans toutes les régions.
- Favoriser l'implantation de programmes de mieux-être en entreprise, accompagnés de kinésiologues.
- Inclure les kinésiologues dans les programmes de santé mentale pour prévenir et soutenir le traitement des troubles courants.
- Des environnements bâtis qui favorisent le mouvement (parcs, pistes cyclables, escaliers visibles et incitatifs).

4. Actions de prévention à renforcer, à revoir/arrêter

À poursuivre ou à renforcer :

- Les campagnes de sensibilisation qui intègrent un volet d'accompagnement par le bon professionnel.
- Les programmes communautaires de mise en forme pour les aînés.
 - Le programme PIED (prévention des chutes chez les aînés).
- Le soutien aux entreprises favorisant la santé des employés.
 - Le programme PAFEMAP (soutien aux entreprises en activité physique).
- Les initiatives locales d'intégration de kinésiologues en CIUSSS et GMF.

À revoir/arrêter :

- Toute action de prévention générique non suivie ni personnalisée.
- Les programmes sans évaluation d'impact.
- Les campagnes qui n'incluent pas d'accompagnement professionnel.

5. Contribution de l'innovation

L'innovation technologique permet d'amplifier l'impact de la prévention en santé :

- Télésanté et téléadaptation : accessible, personnalisée et économique, incluant les services en kinésiologie (motivation, évaluation continue et ajustement du plan).
- Mesure d'impact en temps réel grâce à la collecte de données sur l'activité physique, les progrès et les besoins émergents.

6. Obstacles à surmonter

- Reconnaissance insuffisante du rôle du kinésiologue et sous utilisation dans le réseau public.
- Faible couverture des services par les régimes d'assurance.
- Résistance au changement dans les structures traditionnelles du système de santé.
- Absence de voies de référencement systémique vers les kinésiologues.
- Financement inadéquat pour les services non médicaux.

Solutions :

- Intégration formelle du kinésiologue dans les structures de soins primaires.
- Intégration du kinésiologue comme professionnels de la santé dans le code des professions.
- Soutien politique et financement dédié à la prévention active.
- Revoir la nomenclature et libellé officiel du titre (Éducateur Physique / Kinésiologue 1228).
- Ajouter les kinésiologues aux listes de professionnels de la CNESST, des assureurs et des frais médicaux.

7. Occasions à saisir

- Le post-pandémie a sensibilisé la population à l'importance d'un mode de vie actif.
- Les réformes de première ligne offrent un terreau fertile à l'ajout du kinésiologue.
- Le Québec doit être un modèle nord-américain de prévention intégrée par le mouvement.

8. Implication des citoyen.ne.s

- Favoriser la participation citoyenne à la conception des programmes de prévention.
- Appuyer les initiatives locales portées par des kinésiologues.
- Mettre en valeur les témoignages et résultats pour stimuler l'adhésion.
- Encourager les municipalités à devenir des actrices de santé publique par le mouvement.

Autres actions concrètes

[Le Plan Kinésiologie de la FKQ](#) met de l'avant une approche intersectorielle, préventive et intégrée de la kinésiologie au réseau public.

- Il promeut l'accès équitable, la qualité des interventions et la mesure de leur efficacité en continu.
- Il propose une intégration des kinésiologues au réseau public, notamment en GMF, CHSLD, écoles et milieux de travail.
- Il recommande l'instauration d'un financement récurrent pour les services en kinésiologie dans une perspective de première ligne.
- Il prévoit aussi une meilleure couverture d'assurance, un code d'actes et une reconnaissance officielle du titre professionnel.
- Finalement, il met de l'avant une approche populationnelle, interdisciplinaire et préventive par le mouvement.