

MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2019 –

**« LA PROMOTION DE L’ALIMENTATION SAINE A
L’ECOLE : QUELLES ACTIONS AU-DELA DES
MENUS A LA CANTINE ? »**

– Groupe n° 24

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| – Jean BELET | – Florent GUERIN |
| – Valérie BETHUNE | – Molka HALEVY |
| – Emmanuelle ESCUDERO | – Vincent POGGI |
| – Léa GARNIER | – Céline SCHNEBELEN |
| – Roseline GARNIER | – Jean-Gaël TOURRET |
| – André GAUTHIER | |

Animateurs

- *Aymery CONSTANT*
- *Emmanuelle GODEAU*

S o m m a i r e

Introduction	1
1 Les mauvaises habitudes alimentaires des enfants conjuguées aux enjeux de santé publique qui en découlent ont amené les pouvoirs publics à promouvoir une alimentation saine à l'école par le biais de différents plans.....	3
1.1 La détérioration des données épidémiologiques relatives à la nutrition infantile a mis en exergue une pluralité d'enjeux sociétaux dommageables à la santé publique.....	3
1.1.1 <i>En dépit d'une récente amélioration, les données épidémiologiques montrent l'ampleur de la mauvaise alimentation de la jeunesse</i>	<i>3</i>
1.1.2 <i>Ces données mettent en avant des problématiques sociales, environnementales et sanitaires</i>	<i>4</i>
1.2 Face à ce constat, divers plans, parfois contestés, ont débouché sur de nombreux outils promouvant une alimentation plus saine à l'école.....	5
1.2.1 <i>Des plans nationaux ont émergé à partir de 2001</i>	<i>5</i>
1.2.2 <i>Une application législative et réglementaire</i>	<i>7</i>
1.2.3 <i>La création de nombreux outils à destination des établissements scolaires</i>	<i>9</i>
2 Les enquêtes de terrains, réalisées dans différentes régions, permettent de déterminer le degré d'implication des établissements concernant la promotion de l'alimentation saine à l'école.....	11
2.1 Le questionnaire lié à cette thématique a nécessité une méthode spécifique.....	11
2.1.1 <i>L'étude répond à trois objectifs précis à travers une méthodologie axée sur des entretiens semi-directifs</i>	<i>11</i>
2.1.2 <i>L'analyse des résultats permet de dégager les différents degrés d'implication des établissements sous réserve de certaines limites</i>	<i>12</i>
2.2 L'analyse des entretiens permet de faire émerger des points forts et d'identifier les difficultés rencontrées par les établissements scolaires.....	12
2.2.1 <i>Les services de l'Education nationale s'interrogent sur la pertinence de la démarche de promotion de l'alimentation saine mise en place au cœur des établissements scolaires</i>	<i>12</i>

2.2.2	<i>Les établissements font parfois le choix de prioriser d'autres axes d'éducation, au détriment de la promotion de l'alimentation saine (implication de niveau 1) .</i>	14
2.2.3	<i>D'autres établissements se sont partiellement saisis de la question, souhaiteraient développer leurs actions mais font face à des freins d'origines diverses (implication de niveau 2)</i>	15
2.2.4	<i>Quelques établissements ou institutions sont porteurs d'une véritable politique de promotion de l'alimentation saine (implication de niveau 3).....</i>	17
3	L'analyse des entretiens permet d'établir des constats sur la pertinence des actions menées et d'établir des préconisations	20
3.1	Les informations recensées permettent de relever un décalage entre théorie et pratique et soulèvent un certain nombre de questions	20
3.2	A la suite de ces réflexions, trois axes d'amélioration ont été identifiés.....	21
3.2.1	<i>Améliorer la coordination des actions sur le territoire</i>	21
3.2.2	<i>Encourager la responsabilisation des élèves et des parents en les rendant acteurs de leur alimentation</i>	22
3.2.3	<i>Intégrer pleinement la promotion de l'alimentation saine dans les enseignements scolaires en collaboration avec les étudiants en santé.....</i>	23
	Conclusion.....	25
	Bibliographie.....	27
	Liste des annexes	I

R e m e r c i e m e n t s

Nous tenons au préalable à remercier chaleureusement les animateurs de ce module interprofessionnel de santé publique, Madame GODEAU et Monsieur CONSTANT, pour le temps qu'ils nous ont accordé et pour nous avoir permis de concevoir ce rapport dans les meilleures conditions.

Nous adressons également nos remerciements à l'ensemble des personnes sollicitées au titre de cette étude. La qualité des propos recueillis dans le cadre des entretiens réalisés a grandement contribué à la production de ce travail.

Liste des sigles utilisés

ANSES : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

AFCC : Arts de Faire Culinaires au Collège

ARS : Agence Régionale de Santé

BNM : Besoin Nutritionnel Moyen

CAAPS : Comportements Alimentaires des Adolescents : le Paris de la Santé

CABAS : Conseil Alimentation Bien-Etre Activités Physiques Santé

CAESC : Comité Académique d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

CDESC : Comité Départemental d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

CESC : Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CNESCO : Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire

CPE : Conseiller Principal d'Éducation

DEPP : Direction de l'Évaluation de la Prospective et de la Performance

DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale

DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse des Sports et de la Cohésion Sociale

EGALIM : Etats Généraux sur l'Alimentation

ESTEBAN : Etude de Santé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition

EPS : Education Physique et Sportive

GEM-RCN : Groupe d'Etude des Marchés de Restauration collective et de Nutrition

HBSC : Health Behaviour in School-Aged children

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IMC : Indice de Masse Corporelle

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie

OMS : Organisation Mondiale pour la Santé

ORS : Observatoire Régional de Santé

PNA : Plan National pour l'Alimentation

PNNS : Plan National Nutrition Santé

PO : Plan Obésité

REP : Réseau d'Education Prioritaire

RéPPOP : Réseau de Prévention et Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique

SFSP : Société Française de Santé Publique

SPF : Santé Publique France (Agence nationale de santé publique)

SVT : Sciences et Vie de la Terre

UNESCO : Organisation des Nations unies pour l'Éducation, la Science et la Culture

VMA : Vitesse Maximale Aérobie

Introduction

« Il est une question qui m'intéresse tout autrement et dont le salut de l'humanité dépend beaucoup plus que de n'importe quelle ancienne subtilité de théologien : c'est la question du régime alimentaire. » Cette citation de Friedrich Nietzsche, énoncée par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, lors de la journée de clôture des États généraux de l'alimentation du 21 décembre 2017¹ nous rappelle depuis plus d'un siècle le rôle majeur de l'alimentation dans notre société. Les enjeux liés à l'amélioration de l'état nutritionnel de la population sont de mieux en mieux connus, et au cœur de nombreuses politiques de santé publique visant à lutter contre les mauvaises habitudes alimentaires et la sédentarité dont souffrent la plupart des pays industrialisés.

En particulier, l'éducation alimentaire de la jeunesse s'inscrit dans le cadre d'une politique publique qui intègre toutes les dimensions de l'alimentation. Cette politique publique interministérielle se traduit dans le Plan national nutrition santé (PNNS)² depuis le début des années 2000, complété à partir de 2010 par le Programme national pour l'alimentation (PNA) et le Plan Obésité (PO)³. Ces plans s'articulent entre eux et se déclinent dans des objectifs communs et partagés visant à éduquer, informer et prévenir les citoyens. Une politique de prévention visant à faire évoluer les comportements alimentaires de la population doit toucher chaque individu dès l'enfance. Les plus jeunes sont donc une cible spécifique en raison de leur exposition aux risques particuliers d'obésité ou de pathologies ; en effet, outre le caractère indispensable d'une alimentation saine et suffisante pour la croissance, c'est principalement durant l'enfance que sont acquises des habitudes et préférences alimentaires souvent complexes à faire évoluer à l'âge adulte. A ce titre, l'institution scolaire joue un rôle central dans l'éducation de la jeunesse au « bien manger », mais aussi dans la réduction des inégalités sociales et territoriales.

Aujourd'hui, plus de six millions d'élèves déjeunent régulièrement à la cantine. Cela représente un élève sur deux en primaire et deux sur trois au collège et lycée (données DEPP, rentrée 2016). Selon le Conseil national d'évaluation du système scolaire (CNESCO), la fréquentation de la cantine a augmenté durant ces vingt dernières années.

Dans ce contexte, les acteurs de l'Education nationale, en liaison étroite avec les familles et les professionnels de santé, ont la responsabilité de veiller à la santé et au bien-être des

¹<https://agriculture.gouv.fr/egalim-le-discours-dagnes-buzyn-ministre-des-solidarites-et-de-la-sante>

²https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf

³https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_2010_2013.pdf

élèves. Si l'école forme des futurs citoyens et des esprits éclairés, elle doit en outre s'attacher à éduquer les élèves à des déterminants comportementaux favorables à la santé. Ainsi, sensibiliser les élèves aux enjeux d'une alimentation équilibrée et durable revêt une importance toute particulière (respect de l'hygiène, de l'environnement, de la provenance des produits, limitation du gaspillage, etc.).

La politique éducative de santé à l'école s'inscrit de surcroît dans une démarche internationale impulsée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et traduite dans la charte d'Ottawa ; selon la définition de la promotion de la santé de 1986, « *la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer* »⁴.

L'éducation alimentaire des élèves ne peut donc se résumer à la proposition de menus équilibrés à la cantine ou d'actions ponctuelles de sensibilisation. Dès lors, il s'agit de se demander **dans quelle mesure les établissements scolaires se sont saisis de la promotion de l'alimentation saine afin d'influencer les habitudes alimentaires dès le plus jeune âge ?**

Si les mauvaises habitudes alimentaires des enfants ont conduit les pouvoirs publics à s'emparer de cette problématique par la multiplication de plans promouvant l'alimentation saine dans les écoles (I), les retours de terrain permettent d'observer une différence d'implication des établissements (II). Il convient donc d'améliorer la coopération de tous les acteurs, à tous les niveaux, en proposant de nouveaux axes de travail avec pour objectif une promotion de l'alimentation saine partagée par tous (III).

⁴http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

1 Les mauvaises habitudes alimentaires des enfants conjuguées aux enjeux de santé publique qui en découlent ont amené les pouvoirs publics à promouvoir une alimentation saine à l'école par le biais de différents plans

1.1 La détérioration des données épidémiologiques relatives à la nutrition infantile a mis en exergue une pluralité d'enjeux sociétaux dommageables à la santé publique

1.1.1 En dépit d'une récente amélioration, les données épidémiologiques montrent l'ampleur de la mauvaise alimentation de la jeunesse

Avec plus de douze millions d'écoliers, collégiens et lycéens en 2016, dont six millions qui déjeunent à la cantine régulièrement, l'éducation à l'alimentation saine constitue un facteur essentiel du bien-être des élèves, tant pour leur santé que pour leur réussite scolaire, leur formation à l'acquisition de bonnes habitudes alimentaires ou pour la prévention de l'obésité. Selon l'enquête HBSC de 2014⁵, plus de la moitié des collégiens déclare prendre un petit-déjeuner les jours de classe et les deux tiers déclarent consommer quotidiennement des fruits ou des légumes, proportion légèrement en baisse entre 2010 et 2014. Selon leurs déclarations, plus de neuf collégiens sur dix passent plus de deux heures par jour devant un écran, au-delà des seuils maximums conseillés à cet âge. Ces pratiques sont en augmentation significative depuis 2010. Par ailleurs, seuls 13,1 % des collégiens déclarent pratiquer quotidiennement une heure d'activité physique modérée, durée correspondant au seuil minimum recommandé pour les adolescents. La proportion d'élèves pratiquant très régulièrement un sport (de quatre à sept fois par semaine) a globalement augmenté entre 2010 et 2014, mais elle reste bien plus forte pour les garçons que pour les filles (42,6% contre 17,1% en 2010 et 44,6% contre 23,2% en 2014).

Selon l'étude ESTEBAN menée en France entre 2014 et 2016⁶, inscrite dans le cadre du PNNS, une stabilisation du surpoids et de l'obésité chez l'enfant est constatée au cours de cette décennie : 17% des enfants de 6-17 ans étaient en surpoids (obésité incluse). Si cette

⁵<https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Sante-des-collegiens-en-France-nouvelles-donnees-de-l-enquete-HBSC-2014>

⁶<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2017/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016>

prévalence ne variait pas de façon significative, ni selon les classes d'âge, ni selon le sexe, elle était cependant supérieure à celle constatée au niveau européen.

Au-delà de la prévalence pure et selon les enquêtes OBEPI⁷, des inégalités sociales et territoriales importantes sont constatées. La prévalence de l'obésité est ainsi quatre fois plus importante chez les enfants d'ouvriers que chez ceux des cadres. De plus, selon l'enquête ESTEBAN, l'obésité dans l'enfance est un facteur prédictif de l'obésité à l'âge adulte.

Dans ce contexte, le coût social annuel de la surcharge pondérale est de l'ordre de vingt milliards d'euros pour la nation, soit 1% du produit intérieur brut, ce qui est comparable au coût de l'alcool ou du tabac⁸.

1.1.2 Ces données mettent en avant des problématiques sociales, environnementales et sanitaires

Face à ces données épidémiologiques, il semble primordial d'éduquer les enfants dès le plus jeune âge aux habitudes alimentaires saines. L'école, comme institution, est une porte d'entrée aux pratiques nutritionnelles, dépendantes des politiques menées par les établissements. Sur le plan national, ces politiques visent la réduction des inégalités de santé liées à l'alimentation en permettant d'offrir les mêmes « armes » à tous par la diffusion de pratiques normalisées. A titre d'exemple, la mise en place de petits déjeuners gratuits dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté⁹ est présentée comme une politique compensatrice des inégalités sociales de santé.

D'autre part, l'Etat, par le biais des établissements scolaires, cherche aussi à développer la consommation d'aliments sains (biologiques, dénués de pesticides) et poursuit la promotion d'une politique environnementale (lutte contre le gaspillage alimentaire, favorisation des circuits courts, approvisionnement avec des produits de saison). Il convient donc de s'intéresser tout autant aux obstacles environnementaux qu'aux milieux socio-économique et culturel des élèves que les politiques publiques cherchent à modifier. En effet, la cantine est un lieu où les inégalités sociales persistent, le prix des repas étant parfois trop élevé pour que les familles y inscrivent leurs enfants. Une étude menée par le

⁷http://www.roche.fr/content/dam/roche_france/fr_FR/doc/obepi_2012.pdf

⁸<https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/90846524-d27e-4d18-a4fe-e871c146beba/files/1f8ca101-0cdb-4ccb-95ec-0a01434e1f34>

⁹<https://www.education.gouv.fr/cid141256/strategie-de-prevention-et-lutte-contre-la-pauvrete-petits-dejeuners-dans-les-territoires-prioritaires.html>

CNESCO¹⁰ montre que seuls 60% des enfants de familles défavorisées mangent dans les établissements, contre 78% de ceux issus de familles favorisées.

La multiplicité de ces enjeux a conduit les pouvoirs publics à s'emparer de cette question dès le début des années 2000 à travers la mise en place de plusieurs plans.

1.2 Face à ce constat, divers plans, parfois contestés, ont débouché sur de nombreux outils promouvant une alimentation plus saine à l'école

1.2.1 Des plans nationaux ont émergé à partir de 2001

Les principaux programmes sont le PNNS, le PNA et le PO, déclinés en grands axes, objectifs et actions qui souvent se recoupent entre elles.

Etabli de manière pluriannuelle depuis 2001 sur les recommandations scientifiques de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), le PNNS prend la forme d'un plan de santé publique qui ambitionne d'améliorer progressivement l'état général de santé de la population. Ce plan envisage la nutrition comme l'un des principaux déterminants de santé et entrevoit celle-ci de manière large en incluant en sus de l'alimentation les notions de dépense physique ou de lutte contre la sédentarité. Le prochain PNNS, qui devrait voir le jour à la fin du premier semestre 2019, correspondra à la quatrième itération du dispositif (après 2001, 2006 et 2011).

Jusqu'ici les PNNS successifs prêtent toutefois peu d'attention à l'alimentation des enfants. En effet, ils considèrent la mauvaise nutrition comme un risque majeur de maladies cardiovasculaires, de cancers, de diabète de type 2, ou encore d'ostéoporose... autant de maladies contractées essentiellement par des adultes. Sur l'ensemble des 45 actions du PNNS 2011-2015 toujours en vigueur, peu concernent spécifiquement les enfants et adolescents et encore moins l'école. Ces actions ont eu le mérite d'engendrer des résultats positifs tels que la refonte des « Recommandations nutrition » éditées par le Groupe d'étude des marchés de restauration collective et de nutrition (GEM-RCN) ou la stabilisation de la prévalence de surpoids et d'obésité chez les enfants et adolescents.

Toutefois, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) dans son avis du 9 février 2018¹¹ relativise ce dernier succès compte tenu de l'écart observé entre les résultats obtenus au niveau national et ceux qui intéressent tout particulièrement les enfants issus de familles

¹⁰https://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2017/10/170929_Note_QdeVie_VF.pdf

¹¹<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=648>

défavorisées. Ce constat a d'ailleurs permis au HCSP de réviser les objectifs du futur PNNS en prenant en compte spécifiquement les inégalités sociales de santé. De surcroît, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) a émis en 2017¹² un avis très critique du PNNS en estimant que celui-ci avait trop peu évolué depuis sa création. Elle dénonce sa gouvernance (qui « *privilégie le consensus à laisser le champ libre aux stratégies de l'agro-alimentaire* »), son manque de lisibilité et l'impact marginal de ses résultats sur le plan sanitaire. Par cet avis, l'IGAS appelle ainsi à une refonte complète du prochain PNNS en incluant une forte légitimité interministérielle et de plus amples financements. La récente analyse de la Société française de santé publique (SFSP)¹³, portant sur le projet du 4^{ème} PNNS, abonde aussi en ce sens, quand bien même les experts de la SFSP « *se réjouissent* » de l'imminence de la parution d'un nouveau programme.

A l'instar du PNNS, le Plan Obésité présente peu de mesures impliquant directement les établissements scolaires, de sorte que ce dernier ne met pas en avant leur rôle dans la lutte contre l'obésité infantile. Le propos introductif du plan précise pourtant « *qu'une attention spécifique doit être portée à l'alimentation en milieu scolaire, la restauration collective et la restauration solidaire* »¹⁴. Parmi les 36 actions recensées, seules quelques-unes concernent directement l'alimentation des enfants à l'école, qui se recoupent avec celles du PNNS.

A travers l'avis qu'elle a émis sur l'exécution du PNNS, l'IGAS n'a pas manqué d'écorner également le PO 2010-2013, bien que ses critiques soient plus mesurées. Selon cet avis, « *si le Plan Obésité a constitué une impulsion décisive pour la prise en charge de l'obésité sévère et a été fort heureusement associé au PNNS et non construit comme un plan concurrent, son bilan apparaît toutefois contrasté* ». L'IGAS dénonce notamment le fait que les mesures relatives à l'axe « *prévention* » soient longtemps demeurées « *les parents pauvres du plan* ». Or, ce deuxième axe est justement celui qui concerne le plus l'école.

A défaut de nouveau plan, le gouvernement a néanmoins fixé une nouvelle « *feuille de route – prise en charge de l'obésité* » en février 2019¹⁵ qui reprend une bonne part des axes et objectifs fixés dans le PO 2010-2013. Toutefois, aucune des mesures qui y sont listées ne concerne l'éducation nationale, démontrant encore une vision sanitaire plus qu'éducative de la problématique.

¹²<http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-020R.pdf>

¹³<http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/20190509-politique-de-sante-le-projet-de-programme-national>

¹⁴https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_2010_2013.pdf (déjà cité)

¹⁵https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_cis_2019_vdef_pages_2503.pdf

A la différence des deux autres plans nationaux, le principal objet du PNA demeure la sécurité alimentaire. Il n'en reste pas moins qu'il poursuit en parallèle une politique économique et sociale et s'inscrit dans une logique qualitative en prévoyant « *un accès à une alimentation sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle, dans le cadre d'une agriculture durable* » (article L.230-1 du Code rural et de la pêche).

A cet effet, il est explicitement associé au PNNS comme au PO et intègre notamment des mesures visant à favoriser les circuits courts et l'agriculture de saison et/ou biologique au sein de la restauration collective. Nombre d'actions fixées à travers ce plan se retrouvent ainsi dans le PO dès lors qu'elles participent à la lutte contre l'obésité. Cependant, son deuxième axe est spécifiquement dédié à l'éducation alimentaire de la jeunesse. Il prévoit, outre le programme européen « Un fruit pour la récré¹⁶ », la mise en place d'outils pédagogiques tels qu'un « Manuel des classes du goût » et une plate-forme de ressources pédagogiques en ligne.

Le cadre législatif et réglementaire est venu préciser les contours de ces plans afin de leur donner une assise juridique, notamment pour encourager les établissements scolaires à se saisir des enjeux d'éducation à l'alimentation, d'informations concernant les produits entrant dans la composition des menus et de définition de la qualité nutritionnelle des repas.

1.2.2 Une application législative et réglementaire

Tout d'abord, le Code de l'éducation (article 121-4-1) définit le champ de la mission de promotion de la santé à l'école selon sept axes¹⁷. Pour autant, si « *les actions de promotion de la santé des élèves font partie des missions de l'éducation nationale* » (article 541-1), celles concernant l'éducation à l'alimentation sont principalement définies par le PNNS, comme le souligne l'article L.321-17-3 de ce même code. Les principales déclinaisons des trois plans nationaux et de ces deux articles se sont traduites dans le décret n°2011-1227 et dans l'arrêté du 30 septembre 2011¹⁸ qui fournissent les éléments relatifs à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire. En premier lieu, le décret prévoit les exigences que doivent respecter les gestionnaires des services de

¹⁶<http://eduscol.education.fr/cid49557/un-fruit-pour-recre.html>

¹⁷<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000027679850&dateTexte=&categorieLien=cid>

¹⁸<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024614763>

restauration concernant la qualité nutritionnelle des repas qu'ils proposent, et porte notamment sur la variété et la composition des plats proposés, la taille des portions, le service de l'eau, du pain, du sel et des sauces. Ces dispositions sont précisées par l'arrêté du 30 septembre 2011, qu'il s'agisse de la prise des déjeuners, qui « *comprennent nécessairement un plat principal, une garniture, un produit laitier et, au choix, une entrée et/ou un dessert* » (article 1^{er}), ou bien des apports nutritifs nécessaires dans chaque plat (annexes 1 et 2 de l'arrêté). Enfin, à travers la circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011 relative à la promotion de la santé en milieu scolaire¹⁹, il est ajouté que la politique éducative de santé doit également faire acquérir aux élèves des bonnes habitudes d'hygiène de vie, généraliser la mise en œuvre de l'éducation nutritionnelle et promouvoir les activités physiques.

Plus récemment, la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016²⁰ insiste sur le contenu du parcours éducatif de santé de tous les élèves et sur les actions de promotion assurées par tous les personnels et par les familles au sein de la politique de santé à l'école qui se structure selon trois axes : l'éducation, la prévention et la protection. Pour y parvenir, et pour mieux accompagner cette politique publique à tous les échelons du système éducatif, une nouvelle gouvernance associant de nombreux acteurs a été mise en place. A l'échelon académique, à travers le Comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CAESC), « *le recteur élabore la politique éducative sociale et de santé académique en tenant compte des priorités nationales, du contexte local et des spécificités des territoires dans le cadre de son projet académique* ». C'est d'ailleurs dans ce cadre que sont élaborés les partenariats institutionnels, notamment avec les Agences régionales de santé (ARS) et avec les Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) ainsi qu'avec les collectivités territoriales et les partenaires associatifs.

A l'échelon départemental ensuite, a été installé depuis 2015 (et inscrit dans le Code de l'éducation aux articles R.421-46 et 421-47) un Comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC) qui constitue le dispositif opérationnel, d'impulsion et d'animation en direction des établissements scolaires. Son objectif est de venir en appui technique aux établissements en leur proposant un tableau de bord des indicateurs d'aide au diagnostic des besoins en considérant la santé des élèves selon une approche globale. Enfin, au niveau de chaque établissement scolaire du second degré, le Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) est placé sous la présidence du chef d'établissement. Il

¹⁹https://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=58640

²⁰https://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=97990

comprend des représentants des personnels enseignants, des parents et des élèves désignés par le chef d'établissement, des personnels d'éducation, sociaux et de santé de l'établissement, ou encore des représentants de la commune et de la collectivité de rattachement. Parmi ses missions, il est inscrit l'objectif « *d'encourager le développement d'actions en faveur d'une alimentation suffisante et équilibrée* ». A noter que peut être créée une instance de pilotage au niveau du bassin de population (le CESC de bassin ou le CESC inter-degrés) afin d'assurer une cohérence et une continuité de l'action éducative sur un territoire de la maternelle à la classe de 3^{ème}, dans le cadre de la scolarité obligatoire. Pour parvenir à une application la plus efficace de ces plans, des guides et des recommandations de bonnes pratiques ont été proposés aux établissements scolaires et aux familles, avec plus ou moins de succès.

1.2.3 La création de nombreux outils à destination des établissements scolaires

Le ministère de l'Education nationale, en lien avec les ministères en charge de l'Agriculture et de l'Environnement, ont mis à disposition des supports pratiques à destination des collectivités et des établissements scolaires. La restauration scolaire doit ainsi respecter trois principes : opter pour les producteurs locaux, respecter la saisonnalité des fruits et des légumes et réduire la consommation de viande. La collation matinale n'est ni systématique ni obligatoire. Cependant, compte tenu des conditions sociales des familles, il peut être envisagé de proposer aux élèves une collation dès leur arrivée à l'école maternelle ou élémentaire. Les boissons ou aliments proposés aux élèves doivent permettre une offre alimentaire diversifiée en privilégiant l'eau, les jus de fruits purs, les produits laitiers, le pain, les céréales non sucrées, et en évitant les produits à forte densité énergétique. Les distributeurs automatiques des lycées ne doivent plus contenir de sodas ni de sucreries. Enfin, des petits-déjeuners sont proposés depuis mars 2019²¹ dans certaines écoles volontaires. A compter de septembre 2019, ils seront systématiques dans les quartiers défavorisés.

Depuis septembre 2017, le programme « Un fruit pour la récré », déjà cité, s'étend par ailleurs aux produits laitiers. Il consiste à distribuer gratuitement aux élèves (de la maternelle au lycée) des fruits et légumes et/ou des produits laitiers au moins six fois par trimestre. Cette distribution doit obligatoirement s'accompagner une fois par trimestre d'une action pédagogique : intervention en classe, atelier de cuisine, dégustation, éducation

²¹<http://eduscol.education.fr/cid139571/les-petits-dejeuners.html>

sensorielle ou encore visite de ferme ou d'entreprise agroalimentaire. A titre d'exemple, les « classes du goût » à l'école élémentaire permettent à des écoliers d'en savoir plus sur le goût et sur la gastronomie : *d'où vient cet aliment ? Comment est-il préparé ? Pourquoi a-t-il ce goût ?* Cette action a pour objectif de développer la sensibilité des enfants, leur esprit critique et de donner à chacun d'eux la possibilité de découvrir, puis de verbaliser les sensations éprouvées lors d'une dégustation. Pour leur permettre d'acquérir ces habitudes alimentaires, il paraît nécessaire d'intégrer la notion de plaisir à travers des activités ludiques et participatives. La promotion d'une alimentation saine doit être couplée avec la promotion d'une activité physique. Pour une acquisition pérenne, les programmes devraient durer de six à douze mois et impliquer toute la communauté éducative : parents, enfants, professeurs en sus des personnels de santé et de celui de la restauration scolaire. L'agence Santé publique France met à disposition des enseignants plusieurs outils et guides qui sont des déclinaisons pratiques des différents plans nationaux, tels que les affiches « Manger, bouger, c'est la santé », le guide « Je mange mieux, je bouge plus » (à destination des élèves des classes de 5^{ème}), ou encore le livret pédagogique « Léo et la terre » pour les classes de CE2, CM1 et CM2. Enfin, le guide « Nutrition des enfants et des ados²² » se propose d'aider les parents à répondre aux questions liées à l'alimentation de leurs enfants. Trois périodes sont prises en considération : la petite enfance (de la naissance à 3 ans), l'enfance et la préadolescence (de 3 à 11 ans) et l'adolescence. De même, le livret interactif « Le meilleur du goûter » présente des conseils, des recettes faciles à réaliser, des idées de goûters équilibrés et des jeux interactifs.

Le coffret « Fourchettes et baskets », qui permet de mener un travail éducatif avec les adolescents sur l'alimentation et l'activité physique, est en cours d'actualisation, de même qu'un vade-mecum prévu en septembre 2019 et qui regroupera l'ensemble des guides et bonnes pratiques.

Il semble difficile de faire la liste exhaustive des différentes applications de ces politiques nutritionnelles tant il existe une multitude de déclinaisons et d'applications locales. De fait, Santé publique France se limite à la mise en ligne des guides et procède à une évaluation de leur contenu sans qu'elle ne porte sur l'appropriation des outils par le corps enseignant. A travers les différents entretiens réalisés, il s'agit donc de comprendre comment chacun s'est saisi de ces programmes, et la marge de manœuvre qui est permise.

²²<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/688.pdf>

2 Les enquêtes de terrains, réalisées dans différentes régions, permettent de déterminer le degré d'implication des établissements concernant la promotion de l'alimentation saine à l'école

2.1 Le questionnement lié à cette thématique a nécessité une méthode spécifique

2.1.1 L'étude répond à trois objectifs précis à travers une méthodologie axée sur des entretiens semi-directifs

Elle vise à identifier :

- La sphère des acteurs impliqués dans la promotion de l'alimentation saine à l'école ;
- Des initiatives, plus ou moins innovantes, permettant d'influencer les comportements alimentaires vertueux des élèves ;
- Le niveau de prise de conscience de la communauté éducative.

Le périmètre de l'enquête a été volontairement circonscrit aux écoles élémentaires et aux collèges. Dans cette perspective, plusieurs acteurs impliqués dans l'alimentation à l'école ont été sollicités. Deux questionnaires ont été préparés en amont afin de standardiser le plus possible l'exploitation des réponses obtenues ; un questionnaire se destinant aux acteurs de la communauté éducative et un autre aux acteurs institutionnels (annexe 1).

Ces grilles d'entretien ont été construites sur la base de questions ouvertes permettant l'expression libre de la personne interviewée. Les entretiens ont été menés entre le 2 et le 16 mai par un à deux enquêteurs, sur site ou par téléphone suivant la disponibilité des personnes sollicitées. Aucun critère d'exclusion n'a été admis dans la sélection des acteurs à interroger. Ils ont été retenus sur la base du réseau professionnel, de leur réputation ou encore d'opportunités géographiques.

Ainsi, les enquêteurs ont interrogé des acteurs provenant de huit départements aux caractéristiques sociodémographiques différentes (Pyrénées-Atlantiques, Landes, Haut-Rhin et Bas-Rhin, Haute-Savoie, Paris, Ille-et-Vilaine, Gironde) en plus du niveau national. Trois types d'acteurs institutionnels (Santé publique France, médecins conseils et infirmières de l'Education nationale) et quatre types d'acteurs scolaires (chefs d'établissement, responsables restauration, professeurs, infirmières scolaire) ont été rencontrés.

2.1.2 L'analyse des résultats permet de dégager les différents degrés d'implication des établissements sous réserve de certaines limites

Chaque entretien a fait l'objet d'une synthèse. À l'issue de ce travail, les enquêteurs ont procédé à une analyse qualitative partagée des données recueillies suivant trois axes permettant de mesurer le degré d'engagement des acteurs rencontrés. Les freins comme les initiatives prometteuses relevés ont permis d'identifier des pistes de réflexion afin d'améliorer la mobilisation des acteurs sur ce sujet. Les synthèses des différents entretiens sont présentées en annexe 2.

L'enquête menée dans le cadre de ce travail ne peut être considérée comme une analyse scientifique avec valeur statistique. L'échantillon d'entretiens n'est pas représentatif de la situation nationale, il permet seulement d'apporter un éclairage local sur ce sujet d'investigation. Par ailleurs, il existe un biais de désirabilité sociale lié à la typologie d'une enquête qualitative menée sur la base d'entretiens. Ce biais consiste, pour la personne interviewée, à présenter les réponses qui pourraient être attendues pour apparaître sous un jour favorable auprès de l'enquêteur. Cela pourrait influencer la pertinence des réponses.

2.2 L'analyse des entretiens permet de faire émerger des points forts et d'identifier les difficultés rencontrées par les établissements scolaires

Les entretiens menés sont recensés dans un tableau de synthèse. Par souci de lisibilité, le degré d'engagement des établissements scolaires interviewés est qualifié selon trois niveaux (annexe 3) :

- Niveau 1 : répond aux attendus réglementaires mais priorise d'autres axes de travail que la promotion de l'alimentation saine ;
- Niveau 2 : répond également aux attendus, souhaite développer de nouvelles actions, mais est confronté à différents freins ;
- Niveau 3 : dépasse les attendus, est porteur d'actions locales et développe une politique active de promotion de l'alimentation saine.

2.2.1 Les services de l'Education nationale s'interrogent sur la pertinence de la démarche de promotion de l'alimentation saine mise en place au cœur des établissements scolaires

Les missions des médecins-conseil rattachés aux services de l'Education nationale s'articulent autour du suivi des enfants signalés par les parents ou les enseignants, à

l'exception des réseaux d'éducation prioritaire renforcés (REP+) dont l'ensemble des élèves bénéficient de bilans médicaux à l'issue du primaire. Ces missions ont donc grandement évolué depuis une dizaine d'années en s'éloignant sensiblement de la promotion de la santé assurée auparavant par des binômes médecin-infirmier, et dont le fonctionnement n'a pu être maintenu face à la pénurie de médecins. Les missions d'éducation à la santé des élèves, incluant les notions d'habitudes alimentaires, sont donc essentiellement portées par les infirmiers de l'éducation nationale. On notera que certains départements, comme la Gironde, remontent la difficulté pour les infirmiers scolaires d'assurer des missions de promotion de la santé dans les écoles du 1^{er} degré au vu des demandes de priorisation d'autres missions ou pour d'autres tranches d'âge (enfants de maternelle par exemple).

En Nouvelle-Aquitaine, les travaux départementaux concernant l'équilibre alimentaire s'axent essentiellement autour du Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique (REPPPOP) réunissant de nombreux professionnels de ville et institutionnels (médecins et infirmiers scolaires, psychologues, diététiciens). Ces réseaux permettent aux enfants en surcharge pondérale de bénéficier d'un accompagnement axé sur l'évolution de leurs habitudes de vie.

Outre les recommandations portées sur les collations dans les établissements scolaires (suppression des goûters et possibilité de petits déjeuners), de nombreuses actions associatives et programmes institutionnels portés par les Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), tels que les programme « petit CABAS » (conseil, alimentation, bien-être, activité physique, santé) et « Like YOU », peuvent être listés. Cependant, leur mise en place s'avère très dépendante des initiatives, bonnes volontés et moyens des établissements scolaires.

Au niveau de la Direction des services départementaux de l'Education nationale (DSDEN) de Haute-Savoie, la prévention de l'obésité des enfants et des adolescents n'est pas une priorité de santé publique. La région Rhône-Alpes affiche en effet des chiffres inférieurs à la moyenne nationale et le département a des chiffres encore inférieurs à la région. Les priorités locales sont données à la qualité des produits proposés en restauration scolaire et à la lutte contre la consommation de produits psychoactifs. Cet interlocuteur relève le manque de coordination et de vision partagée sur les territoires entre les différents acteurs : les ARS (compétentes sur le champ de la promotion de la santé), le Ministère de l'Education nationale (en charge du contenu des enseignements), le Ministère de l'Agriculture (impact sur la santé des consommateurs et sur le développement d'une alimentation durable), l'IREPS (agissant sur les déterminants de santé), les Caisses

d'allocations familiales (CAF, menant des actions d'éducation à l'alimentation pour les familles), les collectivités locales (responsables des cantines scolaires), etc.

2.2.2 Les établissements font parfois le choix de prioriser d'autres axes d'éducation, au détriment de la promotion de l'alimentation saine (implication de niveau 1)

Certains établissements se sont saisis de la question de la promotion d'une alimentation saine, mais reconnaissent que ce n'est pas une priorité. Les causes peuvent être diverses : désintérêt, manque de moyens et de temps, autres préoccupations, etc.

Dans un collège alsacien situé dans un quartier prioritaire de la politique de la ville avec une population majoritairement défavorisée, le projet d'établissement fait état d'une ambition de « transmettre les connaissances indispensables à une bonne hygiène de vie : rythme de vie, importance du sommeil, alimentation équilibrée ». Celui-ci mentionne également que de nombreux élèves sont en surpoids.

Pourtant, malgré ces constats, la directrice de l'établissement assume ne pas s'intéresser à la question : la gestion des incivilités quotidiennes est pour elle prioritaire à celle de l'alimentation. L'infirmière du collège ainsi qu'une enseignante d'Education physique et sportive (EPS) sont, quant à elles, davantage intéressées par la question. En cours de sport, la question de l'alimentation est abordée, mais de manière trop superficielle par manque de temps. Force de proposition, l'enseignante aimerait qu'une fois par semaine, avec le professeur principal ou un professeur référent, les élèves puissent faire le bilan de leurs repas en décrivant ce qu'ils ont mangé. « Une alimentation saine à l'école » évoque avant tout à l'infirmière la nécessité d'un repas équilibré à la cantine. En l'occurrence, l'établissement ne possède pas sa propre cantine. L'infirmière ne fait pas partie de la commission des menus et n'a pas d'influence sur les repas des élèves demi-pensionnaires.

Au-delà des menus de cantine, certaines actions sont mises en place :

- En 2016, une association est intervenue pour animer un atelier nutrition auprès des enfants (citer des aliments, leur équivalent calorique, ainsi que le temps d'activité sportive pour l'éliminer) ;
- Lors du bilan de santé obligatoire, chaque élève entrant en sixième reçoit des consignes alimentaires basiques. Néanmoins, la question de la pertinence de cette action sur le plan pédagogique et les résultats non exploités de ces entretiens se pose.
- Enfin, une action « petit déjeuner » est organisée par l'infirmière. Réalisée en classe de 6^{ème}, elle permet aux élèves de découvrir la composition d'un petit déjeuner idéal type PNNS.

Ainsi, seule l'action petit-déjeuner est proposée. Si la directrice ne s'oppose jamais à la mise en place d'un projet, elle n'est pas pour autant force de proposition.

Selon la professeure d'EPS, l'école ne peut pas tout. L'éducation et l'environnement familial jouent aussi un rôle important. Malheureusement, elle ressent que la plupart des familles n'est pas mobilisée par la question. Il est donc important d'éduquer les jeunes sur la question dès leur plus jeune âge, mais la pratique au quotidien n'est pas évidente.

2.2.3 D'autres établissements se sont partiellement saisis de la question, souhaiteraient développer leurs actions mais font face à des freins d'origines diverses (implication de niveau 2)

Au sein d'un collège public d'Ille-et-Vilaine, certaines mesures existent afin de promouvoir une alimentation saine à l'école. Des actions ont été mises en place au niveau des classes de 5^{ème} dans le cadre du CESC :

- La première action, faisant intervenir des étudiants en pharmacie, consiste à faire participer les élèves par groupes à des ateliers de sensibilisation à l'information nutritionnelle (décryptage des étiquettes, différents types de régimes alimentaires, etc.) ;
- La seconde action a pour objectif de faire travailler les élèves sur la thématique de l'équilibre alimentaire et de présenter leur travail aux classes de 6^{ème}.

Cependant, ces actions restent ponctuelles et ne s'inscrivent pas dans une démarche globale, pérenne et concertée qui permettrait de faciliter une réelle politique de promotion de l'alimentation saine au sein de l'établissement. La principale adjointe, interrogée, constate que *« les parents ne sont pas réellement impliqués sur ces questions. Ils ne représentent pas une vraie force de proposition qui permettrait de mettre en place des mesures concertées sur le sujet »*.

Par ailleurs, le cuisinier en chef fait part de sa volonté de pouvoir confectionner des plats équilibrés au quotidien mais la contrainte liée au coût ne lui permet pas d'avoir la marge de manœuvre nécessaire. Des mesures sont prises afin de lutter contre le gaspillage alimentaire, notamment en réduisant le nombre de repas confectionnés. Le cuisinier du collège estime que *« la quantité de nourriture jetée car non consommée par les collégiens représente entre 5 et 10 % des plateaux repas. Pour répondre à cela, les quantités de nourriture sont diminuées, pour 760 élèves, 700 plats seulement sont réalisés »*.

Outre ces mesures de lutte contre le gaspillage, il n'existe pas de prises de décisions concertées incluant tous les acteurs impliqués.

Trois freins principaux ont pu être identifiés :

- Le manque de diversité des acteurs impliqués dans les projets menés. Ces derniers sont principalement portés par l'infirmière scolaire qui ne dispose pas du temps nécessaire pour initier toutes les actions autour de cette thématique. De manière générale, les enseignants, qui pourraient se saisir de la question, préfèrent prioriser leurs heures d'enseignement.
- L'absence de mobilisation des élèves et de leur famille sur le sujet, ce qui ne permet pas de pouvoir les sensibiliser durablement à une démarche d'habitudes alimentaires saines. Le principal du collège affirme que *« jusqu'à il y a quelques années, il existait une « commission menu » qui permettait notamment aux parents d'avoir leur mot à dire sur le contenu des repas servis à la cantine. Cette initiative s'est cependant arrêtée, les parents n'étant que très peu investis sur le sujet »*.
- L'aspect « personne dépendant », à savoir la variabilité d'implication des acteurs dirigeants. Par exemple, l'intendant du collège ne considère pas comme étant son rôle de s'investir dans des actions de promotion de l'alimentation saine et semble plus préoccupé par des considérations purement économiques.

Pour la principale d'un collège privé en Haute-Savoie, la promotion de l'alimentation saine à l'école consiste à venir en complément ou en substitution d'une éducation alimentaire. Pour elle, l'école joue donc un rôle majeur en ce sens et plusieurs actions ont été entreprises :

- Intervention tout au long de l'année de professionnels de santé : un élève nutritionniste ou diététicien a pour mission d'aiguiller les élèves dans la composition de leurs plateaux repas au self. Sur les temps d'étude des élèves de tous les niveaux, une neuropsychologue explique l'importance de l'alimentation, du temps libre, du sport, du sommeil, pour le bon fonctionnement du cerveau ;
- Création d'une « commission restauration » qui se réunit une fois par trimestre. Elle est notamment composée de représentants des parents d'élèves et d'élèves. Cette commission a mené une expérimentation entre septembre 2018 et avril 2019 visant à améliorer la qualité nutritive des repas. L'objectif était d'écouter la demande sur le bio, l'approvisionnement local et le développement durable (des repas avec moins de viande ou de poisson pour en améliorer la qualité lorsqu'ils sont proposés au menu, remplacement des protéines animales par des protéines végétales, mise en place d'un bar à crudités et d'une corbeille de fruits à volonté).

Face à l'insatisfaction des élèves et des parents et à l'augmentation du gaspillage alimentaire, la direction du collège a décidé de revenir en arrière et a stoppé

l'expérimentation. Le projet est de revenir sur des « plats plaisirs » en essayant de les garder les plus sains possible. Par exemple, les produits panés sont cuits au four et non pas à la friteuse.

Malgré les efforts entrepris, il semble difficile de faire évoluer les pratiques du prestataire de services, aussi bien pour l'approvisionnement que pour la confection des repas. Lors du renouvellement du marché, un nouveau cahier des charges sera mis en place afin de remettre ce projet en œuvre, tout en développant des présentations ludiques pour les enfants (type verrines, wraps, smoothies, etc.).

2.2.4 Quelques établissements ou institutions sont porteurs d'une véritable politique de promotion de l'alimentation saine (implication de niveau 3)

En se saisissant des recommandations nutritionnelles, certains établissements ont mis en place des actions pertinentes, seuls ou en collaboration avec des partenaires externes.

Le collège audité dans les Pyrénées-Atlantiques annonce un engagement majeur autour de cette thématique, et développe une politique globale de promotion de l'alimentation saine, intra et extra-muros. Le principal évoque lui-même la nécessité de lutter contre les problèmes de santé liés à l'obésité et à la sédentarité. L'établissement répond également aux recommandations du Conseil départemental (principal financeur des subventions) relatives à l'engagement bio (établissement reconnu bio-engagé depuis deux ans), et l'approvisionnement en filière courte.

Au sein de la cuisine centrale sont proposés des produits frais, locaux et saisonniers, grâce à un partenariat soutenu avec de nombreux éleveurs et producteurs de la région. Les menus variés respectent les choix alimentaires des enfants, et un bar à salades et à soupes propose de se resservir à volonté pour ceux dont le plateau ne suffirait pas. Un travail éducatif est engagé afin de faire découvrir le travail des producteurs locaux, de sensibiliser les enfants au gaspillage alimentaire (visite et entretiens avec les producteurs locaux, visite de l'usine d'élimination des déchets de la région).

De plus, ce collège entretient depuis de nombreuses années un partenariat avec deux associations sportives locales, d'aviron et de rugby. Chaque année ont lieu des journées de sensibilisation (jeux de piste avec questionnaire santé (annexe 4), jeux sportifs de relai aviron), afin de coupler habitudes alimentaires saines et incitation au sport (licences sportives à gagner pour les vainqueurs).

Enfin, le principal du collège est également en lien avec l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) voisin, dont les étudiants en 2^{ème} année proposent, dans le cadre du

service sanitaire, une séquence éducative et ludique pour les collégiens, sur les thèmes de la nutrition, et de la santé de manière plus globale. De la même manière sont organisés chaque année des ateliers nutrition, où les élèves de 4^{ème} travaillent sur des sujets divers qu'ils présentent ensuite aux élèves de 6^{ème}, dans le but de partager des messages informatifs sur un mode plus ludique.

Pour la restauration municipale interrogée en Haute-Savoie, trois priorités sont identifiées :

- La qualité du choix des produits : plus de 25% de produits sont bio et plus de 70% de produits sont issus d'un approvisionnement local et de saison ;
- Une liaison intégrée entre la cuisine centrale et les sites de distribution ;
- La sensibilisation des enfants sur la rédaction et l'élaboration des menus ainsi que sur la composition et la fabrication des produits.

Sur ces deux derniers points, un projet qualité est en cours d'élaboration avec un objectif de mise en œuvre pour la prochaine rentrée scolaire. Des actions structurantes en termes de gouvernance et de management vont être entreprises en ce sens :

- Création d'une liaison directe entre la cuisine centrale et les sites de distribution : à terme, les agents de la vie scolaire seront intégrés au service restauration qui maîtrisera la chaîne depuis la fabrication des repas jusqu'à leur distribution. Pour que cette chaîne soit vertueuse, ceci implique une pleine délégation au service de la restauration : gestion de la formation, recrutements. Dans cette perspective, le recours à un diététicien est planifié pour la prochaine rentrée ;
- Mise en place d'ateliers de sensibilisation à destination des enfants, à l'entrée ou à la sortie du restaurant scolaire (fabrication du pain, composition d'une canette de soda, éducation au goût, etc.) afin de développer leur autonomie dans les choix alimentaires. Ce sont les agents de la vie scolaire, nouvellement intégrés au service restauration, qui seront en charge de cette mission.

Le rectorat de l'Académie de Strasbourg s'est également saisi de la question de l'alimentation des jeunes au vu des problématiques de surpoids et d'obésité en Alsace. Celui-ci a mis en place le programme Comportements alimentaire des adolescents : le pari de la santé (CAAPS). Sa stratégie d'action se focalise sur les milieux scolaires, péri et extra-scolaires et s'articule autour de trois axes :

- Le développement des aptitudes individuelles des enfants : pour cela, les coordinateurs du projet se chargent de réaliser des formations pour les équipes scolaires. Par exemple, une formation sur la collation matinale ou sur l'éducation à la

nutrition peut être envisagée et proposée dans un établissement. Ils accompagnent aussi les directeurs d'école dans leur volonté de créer un projet sur l'alimentation ;

- La parentalité : des interventions sont réalisées au sein d'associations de parents d'élèves afin d'informer de l'existence du service. Les coordinateurs vont aider une école à mettre en place un cycle de rencontres trimestrielles avec des parents sur la lecture d'étiquettes alimentaires. Les demandes de rencontres avec des parents se font en général dans des secteurs REP, car les familles y semblent moins sensibilisées ;
- Le dernier est l'environnement : le programme CAAPS permet de travailler avec les centrales d'achat de denrées alimentaires, pour passer des marchés communs entre établissements afin d'avoir des choix nutritionnels plus appropriés.

Le retour de ces actions dans les écoles est en cours d'élaboration avec l'Observatoire régional de santé, le but étant d'avoir des éléments qualitatifs afin de connaître les éventuelles évolutions des comportements alimentaires.

Le programme CAAPS a par ailleurs reçu le prix de la santé scolaire en 2007, remis par le Club européen de la santé.

3 L'analyse des entretiens permet d'établir des constats sur la pertinence des actions menées et d'établir des préconisations

3.1 Les informations recensées permettent de relever un décalage entre théorie et pratique et soulèvent un certain nombre de questions

Le premier axe de la Stratégie nationale de santé est la promotion des comportements favorables à la santé, en particulier la promotion d'une alimentation saine au sein de tous les groupes sociaux. (annexe 5)

Malgré la grande implication des pouvoirs publics sur la promotion d'une alimentation saine à l'école, l'étude de terrain permet de constater qu'il n'y a pas aujourd'hui de réelle appropriation de cette démarche dans les établissements scolaires. Il apparaît une rupture franche entre de très nombreux textes et recommandations émanant d'autorités différentes d'un côté, et le niveau de réflexion, d'appropriation et d'action sur le terrain de l'autre.

Le vade-mecum évoqué en partie 2 est orchestré par une équipe faisant preuve d'un engagement manifeste, et bénéficiant de moyens de productions importants. Toutefois, le format relativement classique et peu opérationnel ainsi que les modalités de diffusion de cet outil amènent à s'interroger sur sa pertinence et sur son usage futur sur le terrain.

D'autre part, la communication entre les décideurs et les acteurs de terrain n'est pas à la hauteur des enjeux, et n'est pas aussi efficace qu'attendu. Dans les schémas classiques de communication, l'émetteur doit s'assurer de la compréhension de son message auprès du récepteur. Se pose ici la question de l'efficacité du vecteur choisi (site internet, discours descendants, circulaires...). Comment, dès lors, faire en sorte que les professeurs s'emparent du sujet et utilisent les outils proposés, tout en respectant leur indépendance sur le contenu de leur enseignement, dans un contexte où les écoles sont déjà chargées de demandes institutionnelles ?

Enfin, la multiplicité des messages prioritaires (harcèlement, laïcité, etc.) requestionne la place de l'école et son rôle au cœur de la société, dans la relation qu'elle entretient avec les cellules familiales. Ainsi, comment mieux repositionner les parents au sein de la communauté éducative ?

Malgré des contraintes éducatives et pédagogiques fortes (notamment en termes de volume horaire et de rythmes scolaires) certains établissements arrivent néanmoins à mettre en place des actions efficaces et pérennes démontrant une implication significative. On peut alors s'interroger sur l'importance de la volonté des acteurs à se saisir de la question, qui varie d'un établissement à l'autre. Le manque ou l'absence de coordination observé aboutit

non seulement à une disparité dans les actions menées mais aussi à une inégalité dans l'accès à l'éducation alimentaire des élèves.

De plus, la disparité des publics concernés (milieux sociaux plus ou moins favorisés, inégalités territoriales) impacte l'adhésion à la démarche. En effet, il pourrait être aisé d'imaginer un lien entre forte implication dans cette démarche et contexte socio-économique favorable. Néanmoins, ceci ne se vérifie pas systématiquement : dans certaines situations, l'alimentation des enfants n'est pas une priorité pour des parents très engagés dans leur vie professionnelle.

Enfin, la question de la promotion de la santé alimentaire ne peut pas s'envisager seule et nécessite un changement plus global des habitudes de vie familiale (surveillance du temps d'exposition aux écrans, temps de sommeil, temps d'activités sportives, prise des repas en famille).

Face à ces constats, des axes d'amélioration peuvent être envisagés en faveur d'une meilleure efficacité de la politique de promotion de l'alimentation saine à l'école.

3.2 A la suite de ces réflexions, trois axes d'amélioration ont été identifiés

3.2.1 Améliorer la coordination des actions sur le territoire

Les différents entretiens ont fait ressortir plusieurs éléments : il existe d'abord une multiplicité d'acteurs sur le terrain. Ensuite, l'implication de ces acteurs est variable suivant les territoires et au sein d'un même d'un territoire. Enfin, la perception des actions existantes au sein d'un établissement diffère suivant les professionnels et leur investissement sur la question.

L'insuffisance de coordination se traduit par l'absence de visibilité et de capitalisation des actions entreprises par les établissements « modèles », mais aussi et surtout par le manque d'outils opérationnels ou l'inadaptation des outils existants (Eduscol est peu connu des professionnels de terrain).

Il pourrait ainsi être proposé différentes actions d'amélioration, graduées, s'appuyant soit sur des outils déjà existants, soit sur des innovations organisationnelles :

- En marge du programme « Territoire de soins numérique », le département des Landes a mis en place, avec les différents partenaires, un livret à destination des professionnels agissant sur le maintien à domicile des personnes âgées qui recense tous les services, structures, établissements et associations travaillant auprès de celles-ci. Pour chaque partenaire, un référentiel de mission est présenté, mentionnant le domaine d'intervention, les missions principales, la composition de l'équipe, le territoire

d'intervention. Le déploiement d'un tel outil pour les établissements scolaires permettrait de faciliter leurs démarches, de leur donner des repères sur le territoire et de faciliter les différentes interactions ;

- La promotion de la plateforme numérique Eduscol permettrait de replacer l'éducation à l'alimentation au cœur des préoccupations. L'enrichissement de cet outil par des expériences locales favoriserait la capitalisation et la transversalité au sein des territoires. En éclairant les initiatives les plus poussées, en donnant accès à ces ressources, les établissements les moins impliqués s'investiraient davantage sur la question de l'alimentation ;
- À l'instar du dispositif d'appui à la coordination MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie), il pourrait être envisagé la mise en place d'un système d'animation territoriale disposant d'une gouvernance dédiée. Ainsi, un pilote animerait des temps de rencontres avec l'ensemble des décideurs, financeurs et directeurs des établissements scolaires afin d'élaborer un diagnostic territorial partagé des besoins ainsi qu'un plan d'actions unifié. Une telle organisation permettrait de favoriser le dialogue entre les différents acteurs et de renforcer la continuité et l'articulation des initiatives.

3.2.2 Encourager la responsabilisation des élèves et des parents en les rendant acteurs de leur alimentation

Il ressort des entretiens un manque de responsabilisation des élèves et des familles dans leurs pratiques d'alimentation quotidienne. Les objectifs principaux de l'école sont de former de futurs citoyens avertis, responsables et autonomes. Les différentes situations observées au moment du repas ont fait apparaître un manque de cohérence entre ces objectifs et la posture « d'usagers passifs » qu'adoptent certains élèves. Plusieurs actions peuvent ainsi être proposées :

- Afin de rendre les élèves et les parents acteurs de la démarche, il serait intéressant de renforcer leur rôle dans certaines instances de l'établissement (CESC et Conseil de la vie collégienne notamment) en leur permettant d'avoir une voix qui compte dans les choix alimentaires et les actions mises en place. À titre d'exemple, les élèves délégués composeraient une fois par mois un menu équilibré et en adéquation avec les goûts de l'ensemble de leurs camarades. Il pourrait s'intituler le « menu des enfants » ;
- De manière à diversifier les méthodes éducatives, il serait possible de développer le compagnonnage des élèves plus jeunes par les plus âgés. Cette méthode, déjà existante

dans certains établissements, consiste à proposer aux élèves les plus jeunes de l'établissement une séquence éducative orchestrée par leurs aînés, eux-mêmes sous la responsabilité de l'équipe pédagogique (professeur de SVT par exemple), sur des thèmes qui les concernent tout spécifiquement ;

- Concernant l'implication des familles dans leurs habitudes alimentaires et celles de leurs enfants, il serait intéressant d'inclure les parents à certaines actions organisées par les établissements. Par exemple, la mise en place d'un atelier de composition et de dégustation du petit déjeuner équilibré idéal pour les enfants pourrait également être ouvert aux parents. Ce moment de convivialité serait propice à la promotion d'une alimentation saine au sein de leurs foyers.

3.2.3 Intégrer pleinement la promotion de l'alimentation saine dans les enseignements scolaires en collaboration avec les étudiants en santé

Les études ont prouvé que les actions ponctuelles réalisées à l'école ne modifient pas de façon pérenne les comportements alimentaires. Afin de mettre en place des programmes d'éducation pérennes et suivis par le corps enseignant, les établissements scolaires pourraient envisager d'ouvrir leurs portes aux étudiants en santé.

Depuis septembre 2018, ces derniers sont tenus de réaliser un service sanitaire, s'inscrivant dans le cadre de la stratégie nationale de santé. Les objectifs, outre de former les professionnels de santé à la promotion de la santé, sont aussi d'assurer des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de publics divers, dont les écoliers, et de lutter contre les inégalités territoriales et sociales en santé. Le service sanitaire, d'une durée de six semaines, comprend notamment trois semaines d'intervention concrète sur le terrain.

Cette intervention pourrait se dérouler de la manière suivante :

- Après un bilan des actions d'éducation réalisées dans l'établissement, un module d'éducation à l'alimentation saine et de promotion de l'activité physique serait coconstruit par les étudiants, la communauté éducative et les enfants. Les acteurs pourraient s'appuyer sur le guide méthodologique du programme « Arts de faire culinaires au collège » (AFCC). Ces enseignements seraient intégrés aux différentes disciplines scolaires (vocabulaire culinaire en français, physiologie du corps et procédés de transformation en sciences, culture et patrimoine en histoire, impacts environnementaux en géographie, etc.). L'accent serait mis sur des actions pratiques, ludiques et plaisantes abordant toutes les dimensions de l'alimentation et associées à des activités physiques et sportives. La découverte des différents acteurs de la

production et de la transformation des denrées alimentaires serait également abordée : elle pourrait se dérouler sous forme de visites d'exploitations agricoles, de fermes, de fromageries, de boulangeries et de rencontres avec les différents acteurs du secteur alimentaire. Les outils déclinés au sein du PNNS seraient ainsi mieux exploités ;

- Pour initier le module, les étudiants en santé pourraient accompagner les professionnels des établissements scolaires à l'animation des premiers ateliers ;
- Il semble également important de créer des outils de communication entre les écoles et les familles, permettant de suivre les enseignements et de valoriser les productions des élèves (carnet de bord de suivi alimentaire, reportage photos de productions réalisées au domicile familial).

Ce module se déroulerait sur une année scolaire afin d'ancrer les apports dans le temps et de modifier durablement les habitudes alimentaires. Il permettrait de faire le lien entre les acteurs des systèmes de santé et scolaire, de fédérer l'équipe pédagogique autour d'un projet, d'impliquer les parents et de réaffirmer le rôle de l'école dans la promotion à la santé et au bien-être des élèves.

Conclusion

Si se nourrir est un acte naturel, manger demeure un acte culturel. Le comportement alimentaire est en effet conditionné par plusieurs déterminants sur lesquels l'éducation peut agir.

L'école joue ici un rôle central dans les comportements alimentaires des élèves dès lors que s'y retrouvent éducation et prise de repas. La cantine paraît a priori le lieu de promotion le plus évident, mais d'autres voies existent pour agir au quotidien. L'éducation alimentaire est d'ailleurs devenue un sujet prégnant compte tenu des risques majeurs qu'engendrent les mauvais comportements alimentaires sur l'état de santé général de la population.

Dès lors, les pouvoirs publics se sont emparés de la question de la promotion de l'alimentation saine à l'école en considérant que les bonnes habitudes se prennent dès le plus jeune âge. Malgré l'élaboration de multiples plans, guides, et recommandations, ceux-ci ne sont pas toujours connus et appliqués sur le terrain. Des engagements localisés et prometteurs sont toutefois constatés, souvent en dehors des plans établis par les pouvoirs publics : l'approche « Bottom up » (ou ascendante) semble ainsi à privilégier au regard des résultats constatés.

Il s'agit d'autre part de mieux coordonner ces politiques : un travail partenarial doit être mené entre les différents acteurs de l'éducation alimentaire et l'éducation nationale, en impliquant toujours plus les familles. Les ambitions de ces actions sont plurielles : contribuer au bien-être des jeunes, les rendre acteurs de leur consommation en favorisant de meilleurs comportements alimentaires, accroître le lien entre l'école, les élèves et les familles autour de l'alimentation. D'autres déterminants de santé ne doivent cependant pas être éludés : l'activité physique et sportive, le sommeil, l'exposition aux écrans, etc.

« *Manger devrait toujours être un plaisir* » selon le slogan...d'une célèbre chaîne de restauration rapide. La promotion de l'alimentation saine à l'école a aussi comme vertu de faire redécouvrir cette philosophie.

Bibliographie

Textes législatifs et réglementaires :

- Article L-230-1 du Code rural et de la pêche ;
- Articles L-121-4-1, L-541-1, L-321-17-3, R-421-46 et 47 du Code de l'éducation ;
- Décret n°2011-1227 du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire ;
- Circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011 relative à la promotion de la santé en milieu scolaire ;
- Circulaire n°2016-008 du 28 janvier 2016 relative au parcours éducatif de santé pour tous les élèves.

Plans nationaux :

- Plan national nutrition santé (PNNS) 2011-2015, consultable sur https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf
- Plan obésité 2010-2013, consultable sur https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_2010_2013.pdf
- Programme national de l'alimentation (PNA) 2014, consultable sur <https://www.ademe.fr/sites/default/files/assets/documents/le-nouveau-programme-national-pour-l'alimentation.pdf>

Avis et recommandations :

- Haut conseil de la santé publique, avis du 9 février 2018, consultable sur <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=648>
- Groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition (GEM-RCN), « Recommandations nutritionnelles pour le milieu scolaire », juillet 2015.

Rapports et enquêtes :

- Enquête HBSC sur la santé des élèves en France, 2014, consultable sur <https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Sante-des-collegiens-en-France-nouvelles-donnees-de-l-enquete-HBSC-2014>
- Etude ESTEBAN, *Etude de sante sur l'environnement la bio surveillance l'activité physique et la nutrition*, 2016, consultable sur <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2017/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016>

- Enquête OBEPI, *Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité*, 2012, consultable sur http://www.roche.fr/content/dam/roche_france/fr_FR/doc/obepi_2012.pdf
- Conseil national d'évaluation du système scolaire (CNESCO), *Enquête sur la restauration et l'architecture scolaire*, octobre 2017, consultable sur https://www.cnesco.fr/wp-content/uploads/2017/10/170929_Note_QdeVie_VF.pdf
- Inspection générale des affaires sociales, *Évaluation du programme national nutrition santé 2011-2015 et 2016 (PNNS 3) et du plan obésité 2010-2013*, juillet 2016, consultable sur <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-020R.pdf>
- Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche et Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux, *Education alimentaire relative à la jeunesse*, juillet 2018.

Articles de périodiques :

- Charlotte Verdot, Marion Torres, Benoît Salanave, Valérie Deschamps, *Corpulence des enfants et des adultes en France métropolitaine en 2015. Résultats de l'étude ESTEBAN et évolution depuis 2006*, Centre de recherche épidémiologie et statistique, COMUE Sorbonne-Paris-Cité, Bobigny, France, 19 mai 2017.

Autres sources et sites internet :

- Ministère de la Santé et des Solidarité ;
- Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse (Eduscol), consultable sur <http://eduscol.education.fr/>
- Ministère de l'Agriculture ;
- Manger-bouger : <http://www.mangerbouger.fr/>
- Hospimedia : <http://www.hospimedia.fr/actualite/articles/20190509-politique-de-sante-le-projet-de-programme-national>

Liste des annexes

Annexe 1 : Grilles d'entretien

Annexe 2 : Synthèse des entretiens

Annexe 3 : Tableau des résultats quantitatifs

Annexe 4 : Questionnaire santé « Rame en 5^{ème} »

Annexe 5 : Premier axe de la stratégie nationale de santé

Annexe 1 - Grilles d'entretien

Grille d'entretien à destination des personnels des établissements scolaires
--

- Qu'évoque pour vous la promotion de l'alimentation saine à l'école ? Le fait d'encourager l'alimentation saine à l'école ?

Le repas à la cantine :

- Combien de temps dure le repas ?
- Comment sont servis les repas ?
- La cantine est-elle adaptée pour prendre ses repas de manière agréable ? Les enseignants prennent-ils les repas avec les enfants ?
- Combien d'enfants prennent le repas le midi ? Des enfants prennent-ils des collations à 10H autorisée par l'école ?
- Comment sont confectionnés les repas ? En fonction des goûts des enfants ? En concertation avec les enfants / parents ?
- Comment est approvisionnée l'école pour les repas ?
- Que propose la cantine pour prendre en compte les différences de régime alimentaire ?

Autres actions :

- Au-delà des menus de la cantine, quelles autres actions sont proposées à l'école pour promouvoir l'alimentation saine ?
- Quels sont les freins à leur mise en place / leur maintien dans le temps ?
- Quelles actions souhaiteriez-vous mettre en place au sein de l'établissement ?
- Avec quels autres acteurs travaillez-vous dans ce domaine ?
- Existe-t-il une concertation autour de la question de l'alimentation saine à l'école ou cette thématique revient-elle à d'autres acteurs internes (infirmières, médecins...)?
- Comment sont impliquées les familles dans la promotion de l'alimentation saine et quels sont les freins ?
- Comment sont pris en compte les questions de l'alimentation au sein du Comité d'éducation à la citoyenneté et à la santé ?
- Prenez-vous en compte les inégalités sociales dans votre action ? Et quelles sont les mesures prises en ce sens ?
- Existe-t-il d'autres actions pérennes ou très ponctuelles mises en place ? (quels freins ?)
- Quelle mesure du niveau d'engagement des personnes impliquées ? Alimentation saine : est-ce intégré de « manière routinière » dans l'établissement ?

Questionnaire à destination des acteurs institutionnels

Introduction :

- Qu'évoque pour vous l'alimentation saine à l'école ?
- Quelle est votre implication/ rôle dans la promotion de l'alimentation saine à l'école dans le cadre de vos missions ?
- Dans quelle action/programme/politique êtes votre service est-il impliqué ?
- Quels sont les retours des actions mises en place sur le territoire ? Comment sont-ils pris en compte ? L'évaluation est-elle utilisée pour améliorer les actions suivantes ?
- Avec quels autres acteurs travaillez-vous ?

Annexe 2 – Sélection d'entretiens représentatifs

<p style="text-align: center;">Entretien à Santé publique France : Direction prévention promotion de la santé Unité alimentation et activité physique</p>
--

Présentation de la personne interrogée et de l'institution :

Les missions de Santé Publique France sont décrites dans un décret de mai 2016. Il existe 6 grandes missions, dont l'observation de l'état de santé des populations, la veille des risques sanitaires, la promotion santé et réduction des risques santé, le développement de la prévention et de l'éducation en santé...

Santé Publique France est une fusion de trois entités. Il existe une dizaine de directions, dont la direction prévention et promotion de la santé. Dans cette direction il y a plusieurs unités, thématiques et populationnelles, composées de plusieurs cellules : milieu de vie, milieu scolaire, inégalités sociales de santé. Il y a une unité alimentation activité physique.

- Qu'évoque pour vous l'alimentation saine à l'école ?

Au sens du PNSS, l'alimentation signifie la nutrition et l'activité physique.

- Dans quelle action/programme/politique êtes votre service est-il impliqué ? Quel est votre rôle, vos missions ?

Dans le cadre de ses missions, le service a plusieurs objectifs : développer les connaissances utiles à l'action. Une partie de l'équipe s'occupe de décrire et recenser les pratiques alimentaires ; Améliorer la connaissance nutritionnelle des enfants ; concevoir, déployer, mettre en œuvre les interventions sur les pratiques alimentaires ; améliorer les connaissances et compétence en termes d'alimentation. Nouveaux repères du PNSS, nouveaux messages sanitaires.

- La mission et le cadre le plus important est le PNSS. Pour le moment, l'unité est dans une période bancaire car le dernier PNSS est déjà arrivé à terme depuis 2016. Le service attend le PNSS 4 dans les semaines à venir.
- Un outil particulier a également été mis en place : l'action Fourchette et Basket : C'est un outil à destination des collégiens et des professeurs afin de travailler sur l'alimentation et l'activité physique. Mis en place en 2006, une refonte est établie actuellement. Un groupe constitutif a été formé avec des professeurs, la communauté éducative (CPE, infirmiers scolaires...). Ce qui est ressorti de cet outil est qu'il est très riche du point de vue des professeurs, peut-être même trop riche. Il y a 45 fiches activités : fiches information pour les profs, fiches à destination des élèves pour faire des exercices, fiches que les élèves peuvent ramener chez eux. Le problème est que c'est un outil difficile à trouver. Dans cet outil existe 20 sous thèmes : familles d'aliment, journées alimentaires, image de soi, info sur les produits transformés, facteurs influençant l'alimentation (sens, émotions, publicités, réseaux sociaux, conditions matérielles), communication, modes de production.

- Un Vadémécum est en cours de réalisation sur l'éducation au goût et l'alimentation, suite aux recommandations faites par les Etats généraux de l'alimentation. Cela inclue la création d'une boîte à outil sur le portail du site internet Eduscol. Cet outil est destiné à une communauté éducative large et comporte notamment un document de 20 pages. Une publication de ce vadémécum est prévue pour la rentrée 2019. Ce document fera le lien avec d'autres outils qui existent, comme Fourchette et basket.

- Comment concrètement SPF arrive à avoir un impact direct auprès des établissements scolaires, des familles, des enfants ? Comment vos actions se répercutent elles sur le terrain ? Que fait SPF pour développer des actions sur le territoire ?

Un répertoire des interventions efficaces développés existe. Il met à la disposition des acteurs des programmes qui ont été efficaces. En revanche, SPF ne va pas sur le terrain. Par exemple, avant, le guide « je mange mieux, je bouge plus » était distribué en SVT à toutes les classes de cinquième. Maintenant, les documents sont disponibles uniquement en PD via le site internet Mangerbouger.fr. Les outils ont donc peu de retombées concrètes sur le terrain.

- Avec quels autres acteurs travaillez-vous ?

Des enseignants sont associés dans les groupes de travail.

Pensez-vous qu'un temps dédié à ces questions à l'école serait mieux adapté ? Comment être sûr d'impliquer les enseignants sur le sujet ?

Il existe des associations et prestataires externes intervenant en dehors des créneaux horaires de cours. Quant aux professeurs, ces derniers doivent respecter un programme. Ils vont réfléchir avant de donner leurs heures pour cette thématique. Il doit y avoir une certaine valorisation. Ce n'est pas une matière en tant que telle.

Les enseignants reçoivent beaucoup d'informations sur leur site académique. L'inspecteur général de leur académie va prévenir des éléments mis à disposition. Toutefois, les professeurs doivent garder une certaine liberté pédagogique, on ne peut rien leur imposer. SPF n'a par exemple pas pour objectif que 80 % des profs de SVT utilisent fourchette et basket. Ce serait un peu illusoire.

L'idée actuelle pour faire participer les professionnels scolaires est de réaliser un courrier co-signé avec l'éducation nationale destiné au sein des établissements. Ce courrier contiendrait le document et les pistes de mise en place et d'utilisation possible. Mais l'enseignant ne veut pas qu'on le contraigne trop dans son enseignement. Une proposition est également faite dans le cadre du vadémécum : une fiche informative sur le Nutriscore et des pistes d'utilisation du Nutriscore avec les classes dans les écoles. Mais toujours sans dire à l'enseignant comment exactement faire. Il ne faut pas être trop modélisant.

- Avez-vous des retombées par rapport aux parents d'élèves, aux familles ?

Les représentants des parents d'élèves sont ciblés et informés des actions.

Entretiens dans un collège du Haut Rhin (68)

Éléments de contexte :

Ce collège est un établissement scolaire public situé dans le Haut Rhin et faisant partie de l'Académie de Strasbourg. Il est implanté dans un quartier prioritaire de la politique de la ville, comporte 344 élèves de la 6ème à la 3ème et dispose en outre de certaines classes SEGPA (sections d'enseignement général et professionnel adapté).

Le dernier projet d'établissement disponible sur leur site internet est celui de 2012-2015. Il fournit les informations suivantes :

Le collège accueille une population composée à 58,9 % de professions et catégories socio-professionnelles défavorisées, taux nettement supérieur au taux académique (40,5%) et national (34,7%).

La population accueillie a souvent du mal à donner du sens à l'école, et une démobilité scolaire se fait ressentir.

Les incivilités persistent au sein de l'établissement. Les règles de vie doivent faire l'objet de rappels fréquents car le collège est le seul lieu, pour certains, où les repères et limites sont posées.

Concernant l'éducation à la santé et à la citoyenneté au sein du collège, il est mentionné que de nombreux élèves sont en surpoids. Concernant l'alimentation, il est simplement mentionné qu'il est nécessaire de « transmettre les connaissances indispensables à une bonne hygiène de vie : rythme de vie, importance du sommeil, alimentation équilibrée ».

Suite à un appel téléphonique à la directrice pour envisager un entretien, celle-ci mentionne : « je m'en fiche. Ce sujet ne m'intéresse pas ». En effet, le collège semble gérer davantage les incivilités que l'alimentation, qui passe donc au second plan.

En revanche, deux entretiens ont été réalisés avec une professeure d'EPS et l'infirmière du collège.

1 - Entretien avec une professeure d'éducation physique et sportive

- Présentation de la personne interrogée : Professeure d'EPS depuis 37 ans.

- Qu'évoque pour vous l'alimentation saine à l'école ? Tout d'abord, prendre un petit déjeuner le matin avant de venir en cours et ne pas grignoter tout et n'importe quoi quand l'occasion se présente. Ensuite, manger sainement à midi. Aujourd'hui, les élèves grignotent tout le temps, dans les vestiaires aussi. D'année en année, on observe une augmentation des élèves en surpoids. La population étant assez défavorisée, les familles font peut-être moins attention que dans les familles plus aisées.

- Qu'en savez-vous sur les menus et repas à la cantine ? Il n'y a pas de cuisine sur site, les élèves mangent au lycée à côté. Les menus sont affichés et équilibrés. Les enfants ont le choix, notamment la possibilité de manger sans viande car il y a beaucoup de musulmans.

Il n'y a en revanche pas de nourriture halal. Par exemple, il y a une salade ou une soupe en entrée, une viande, poisson ou omelette. En revanche, les élèves n'ont pas beaucoup de temps pour manger, environ 30 minutes. La professeure ne mange pas à la cantine

- Au-delà des menus de la cantine, quelles autres actions sont proposées à l'école pour promouvoir l'alimentation saine ?

- Il y a 2 ans, une association est venue pour décrire des aliments, leur équivalent calorie et combien d'activité sportive était nécessaire pour les dépenser (par exemple, un paquet de chips = tant de calories = tant de minutes de course à pied pour l'éliminer).
- Il y a également eu des actions petit déjeuner (voir entretien infirmière).
- Dans les autres cours, ils en parlent notamment en Sciences et Vie de la Terre.

- Participez-vous à ces actions en tant que prof d'EPS ? En cours d'EPS, la thématique de l'alimentation est abordée, mais pas assez : il y a des discussions sur ce qu'il faut manger pour que ce soit équilibré, le petit déjeuner, la lecture des étiquettes, l'explication des sucres lents et rapides, le danger des boissons énergisantes...

Lorsque des enfants ont des soucis de surpoids ou d'obésité, des aménagements au cours sont possibles. Par exemple, ils ont le droit de faire marche rapide à la place de la course par exemple.

En course à pied, le test navette Luc léger est réalisé (courir entre 2 plots avec un bip qui se réduit au fur et à mesure). En fonction du résultat de ce test, un pallier est donné avec le nombre de km/h atteint. Suite au test, on peut voir que la Vitesse Maximale Aérobie (VMA) d'un élève est plus ou moins bonne, qui peut être due à la sédentarité ou l'alimentation. Dans ces cas, une activité sportive optionnelle entre midi et deux est proposée.

- Quels sont les freins à leur mise en place / leur maintien dans le temps ? Les enfants l'entendent, mais le problème c'est quand ils rentrent à la maison. Il y a un gros décalage social.

- Quelles actions souhaiteriez-vous à titre personnel mettre en place au sein de l'établissement ? L'idée est de mettre en place, une fois par semaine, un bilan des repas des enfants : chaque élève noterait ce qu'il a mangé et une discussion serait entamée pour comparer les alimentations, et analyser ce qui est bien ou pas.

- Comment sont impliquées les familles dans la promotion de l'alimentation saine des familles ? En général les familles ne le sont pas du tout. En revanche, le collège n'entre pas dans le bon jeu non plus. Par exemple, pour les voyages et sorties scolaires, des goûters sucrés sont donnés aux élèves car cela coûte moins cher.

- Pourquoi la directrice n'est pas intéressée par la question ? Parce qu'il y a d'autres problèmes, qu'elle va partir. « Honnêtement chez nous, on cible plus sur les incivilités que sur l'alimentation ».

2 - Entretien l'infirmière du collège

- **Présentation de la personne interrogée** : Infirmière scolaire depuis douze ans, travaillait avant en pédiatrie à l'hôpital. Travaille au collège depuis 3 ans, le lundi et le jeudi. Le reste du temps, celle-ci travaille en primaire et maternelle (6 écoles maternelles, 6 écoles primaires).

- **Présentation de l'établissement** : collège qui accueille environ 370 élèves implanté au sein d'un quartier faisant partie de la politique de la ville. Mais le collège n'est pas classé REP.

- **Qu'évoque pour vous l'alimentation saine à l'école ?** La cantine : veiller à ce que les repas de cantine soient des repas sains : équilibrés, avec tous les groupes d'aliments qu'il faut.

- **Qu'en savez-vous sur les repas à la cantine ?** Le collège ne dispose pas de sa propre cantine. Les élèves se rendent au lycée à côté qui dispose lui d'une cantine. Ici, comme il n'y a pas de cantine, l'infirmière ne participe pas à la Commission menu. En revanche, elle mange de temps en temps à la cantine.

Les cours finissent à midi. Les demi-pensionnaires vont directement à la cantine. Ils sont prioritaires, ils passent avant les lycéens. Ils sont installés à table vers midi 15, ils sont au minimum 45 minutes à la cantine.

Il y a toutefois un problème : il n'existe qu'une seule salle dédiée aux élèves pour manger. La salle est très bruyante. L'infirmière mange dans cette salle car profite du temps du repas pour parler avec les élèves et échanger, passe pour vérifier les plateaux. Cela est assez désagréable.

- **Sur la question de la collation de 10 heures** : Au collège, rien n'a été décidé par le rectorat contrairement à la maternelle ou primaire. Au collège, les enfants peuvent apporter ce qu'ils veulent. Il y a une discussion sur la collation au moment d'actions comme le petit déjeuner type ou la visite médicale. Des explications sont données sur le fait que, normalement si un bon petit déjeuner est pris, il n'y a pas besoin de collation. En revanche si l'élève a faim ou n'a pas eu le temps de prendre son petit déjeuner, un fruit ou laitage est recommandé. Or ce ne sont que des conseils. Certains élèves du collège emmènent des choses non recommandées. Cela se voit dans les poubelles avec les emballages.

- **Au-delà des menus de la cantine, quelles autres actions sont proposées à l'école pour promouvoir une alimentation saine ?**

- Quand les enfants entrent en classe de 6ème, il y a une visite obligatoire individuelle à l'infirmerie scolaire. Un bilan (poids, taille, vue) est réalisé, puis une discussion s'ouvre sur l'alimentation
- Action petit déjeuner : Avec les classes de sixième est organisé un petit déjeuner idéal type PPNS. Cette action se fait en 3 séances :

- séance 1 : les élèves emmènent un matin dans un Tupperware leur petit déjeuner, ce qu'ils ont l'habitude de manger à la maison. Une discussion est entamée autour des habitudes alimentaires de chacun
- séance 2 : explication du petit déjeuner équilibré. Explication des matières grasses, produits laitiers, des équivalents fromage-lait...
- séance 3 : prise du petit déjeuner idéal dans la cantine du collège. Les enfants composent l'assiette et la déguste.

- **Avez-vous rencontré des freins à la mise en place de ces actions ?** Non. Le lycée accepte d'ouvrir la cantine le matin pour l'action petit déjeuner. La direction est d'accord avec les projets.

- **Travaillez-vous en partenariat avec d'autres professionnels ?** Les infirmières scolaires sont très formées. L'alimentation est une très grosse part du travail.

En début de chaque année, des pistes concernant des actions doivent être mises en place. Il y a tout un service au rectorat, le projet CAAPS particulièrement. Chaque année, des piqures de rappel sont faites par le rectorat.

- **Les familles sont-elles impliquées dans la promotion de l'alimentation saine à l'école ?** L'école peut certes apporter des éléments et d'informations, en revanche cela est compliqué si les familles ne suivent. C'est pour cela que le travail doit être fait de plus en plus tôt, avec les parents. Au collège, il y a moins de travail avec les parents. Les élèves sont davantage sensibilisés eux-mêmes, pour leur propre éducation.

- **Comment se déroule le Comité d'éducation à la citoyenneté et à la santé ?** Ce comité a lieu deux fois par an. Au 1^{er} trimestre, toutes les actions qui vont être mises en place sont présentées et classées par item. L'infirmière présente les projets, particulièrement sur l'alimentation. Il y a des discussions avec les parents et les élèves. Au 2^{ème} trimestre a lieu bilan de ces actions : succès, échec, retour, réajustements...

- **Comment se déroule le Conseil de la vie collégienne ?** L'Infirmière intervient aussi dans cette instance et demande aux enfants, parents, enseignants d'être acteurs dans l'alimentation.

- **Avez-vous l'impression que les enfants se sentent concernés par l'alimentation ?** Par rapport à l'alimentation, les enfants sont de plus en plus sensibles, et les enseignants aussi. Les enfants connaissent les fruits de saison, savent que c'est important de manger des fruits et légumes...

Éléments du collège

- Le Collège est un établissement d'enseignement privé sous contrat avec l'État.
- Il fait partie d'un ensemble scolaire comprenant une école primaire et un collège.
- 700 élèves sont scolarisés au collège, provenant très majoritairement de familles de catégories socio-professionnelles favorisées.
- Les repas sont fabriqués et distribués sur place par un prestataire de services sous contrat avec le collège jusqu'en 2021.
- Le prix du repas est fixé à 5,30€

Qu'évoque pour vous la promotion de l'alimentation saine à l'école ? Le fait d'encourager l'alimentation saine à l'école ?

- Venir en complément ou en substitution d'une éducation alimentaire.

Pour ce collège, environ 1/6^è des élèves (soit une centaine d'élèves) ne mangent pas correctement : ils ne savent pas composer un repas équilibré et en particulier, ils ne consomment jamais de fruits et/ou légumes. Malgré un environnement social favorisé, certains enfants ne savent pas se nourrir parce que les familles ne prêtent pas attention à ce sujet. Les parents sont très pris par leur vie professionnelle et dans certaines familles, les repas ne sont pas ne sont ni « faits maison », ni pris dans le cadre d'un moment convivial.

Le repas à la cantine :

Les repas sont distribués sur le site du collège, dans un self pour favoriser l'autonomie des élèves. Les élèves disposent d'indications pour composer eux-mêmes leurs assiettes : 1/2 protéines, ¼ légumes, ¼ féculents.

Les plateaux se composent avec :

- 1 entrée à volonté (buffet de plusieurs entrées, essentiellement des crudités ou des soupes en hiver)
- 1 plat chaud accompagné de légumes et féculents (les accompagnements sont à volonté)
- 1 laitage
- 1 dessert
- Corbeille de fruits à volonté

Le collège a mené une expérimentation entre septembre 2018 et avril 2019 afin d'améliorer la qualité nutritive des repas. L'objectif était d'écouter la demande sur le bio, l'approvisionnement local et le développement durable (des repas avec moins de viande/poisson pour en améliorer la qualité lorsqu'ils sont proposés au menu. Les protéines animales sont remplacées par des protéines végétales en développant l'apport de légumineuses). Cette expérimentation avait été mise en place après consultation de la Commission restauration, composée notamment d'élèves délégués de chaque classe et de parents délégués. Cette Commission avait été amenée à goûter plusieurs plats et à en retenir 12 nouveaux.

Face à l'insatisfaction des élèves et des parents, et à l'augmentation du gaspillage alimentaire, la direction du collège a décidé de revenir en arrière et a stoppé

l'expérimentation. Le projet est de revenir sur des « plats plaisirs » en essayant de les garder le plus sain possible (exemple : les produits panés sont cuits au four et non pas à la friteuse). Malgré les efforts entrepris, le constat est posé qu'il est difficile de faire évoluer le prestataire dans ses pratiques, aussi bien sur l'approvisionnement que sur la confection des repas.

- Combien de temps dure le repas ?

- Il existe 2 services de 50 min chacun, sur une amplitude horaire allant de 11h30 à 13h20
- Les repas étant distribués au sein d'un self, le temps de repas est enfant-dépendant. En moyenne, un repas dure 20 à 30 minutes mais certains élèves préfèrent écourter le repas pour rejoindre d'autres camarades.

- Comment sont servis les repas ?

Au sein d'un self avec des îlots en libre-service pour les entrées, les féculents, les légumes et les fruits.

- La cantine est-elle adaptée pour prendre ses repas de manière agréable ?

Des travaux ont été menés récemment pour améliorer l'acoustique de la salle. De même un travail a été mené pour améliorer le visuel : harmonie du mobilier, coloris de la salle plus neutres pour favoriser l'apaisement, rationalisation des panneaux d'affichage pour que les élèves distinguent mieux les informations importantes.

- Les enseignants prennent-ils les repas avec les enfants ?

Au collège, les enseignants prennent leurs repas dans une salle qui leur est dédiée. Néanmoins, pour certaines occasions, les professeurs viennent déjeuner avec les élèves.

- Combien d'enfants prennent le repas le midi ?

Au self du collège, 800 élèves déjeunent tous les jours (élèves du collège et des classes de CM1 et CM2 de l'école primaire)

- Qu'est-il mis en place pour que le temps du midi soit agréable pour les enfants ?

- Cf. les actions d'aménagement des locaux
- Plusieurs temps forts sont organisés dans l'année : semaines avec des menus d'ailleurs (semaine Italie, Nouvel An Chinois, etc.), repas spéciaux pour Noël, Pâques et la Chandeleur
- Tous les desserts sont faits maison

- Comment sont confectionnés les repas ? En fonction des goûts des enfants ? En concertation avec les enfants / parents ?

- Les menus sont validés avec la Commission restauration qui se réunit une fois par trimestre. Elle est composée de 2 membres de l'OGEC (organisme de gestion de l'établissement) + 1 membre de l'association des parents d'élèves + les 2 CPE + les

2 chefs d'établissement (école primaire et collège) + 2 élèves délégués par niveau (du CM2 à la 3^e) + le chef de cuisine et son responsable de secteur.

NB : la représentativité des élèves délégués siégeant à cette commission est difficile à évaluer. Il n'est pas certains que les avis qu'ils émettent aient été discutés en amont au sein de la classe.

- **Comment est approvisionnée l'école pour les repas ?**

Le collège est approvisionné directement *via* la société de restauration

- **Que propose la cantine pour prendre en compte les différences de régime alimentaire ?**

Chaque jour, 2 choix de protéines sont systématiquement proposés. Néanmoins, il est inscrit dans le règlement intérieur que l'établissement ne peut pas prendre en compte les régimes alimentaires de chacun, sauf PAI.

Autres actions :

- **Au-delà des menus de la cantine, quelles autres actions sont proposées à l'école pour promouvoir l'alimentation saine ?**

- 1 nutritionniste ou diététicienne vient en fin d'année pendant 3 semaines afin d'aiguiller les élèves dans la composition de leurs plateaux repas
- 1 neuro-psychologue est présente toute l'année pour expliquer aux élèves les besoins du cerveau pour son bon fonctionnement (sont ainsi abordés l'importance de l'alimentation, du temps libre, du sport, du sommeil, etc. Cet enseignement, qui dispose de retours très positifs, est pris sur les temps d'étude. Il est proposé à tous les niveaux à hauteur de 3 semaines, essentiellement en 6^e et en 3^e
- Les enseignants de LV1 et LV2 enseignent également la variété des repas et de l'alimentation

- **Quels sont les freins à leur mise en place / leur maintien dans le temps ?**

- Aucun freins à ces actions qui sont reconduites chaque année
- Il n'existe pas d'actions ciblées pour le 1/6^e des élèves qui ne s'alimente pas bien : difficulté pour appréhender le sujet, peur de créer un conflit de valeur enfant/famille.

- **Quelles actions souhaiteriez-vous mettre en place au sein de l'établissement ?**

- Avoir quelqu'un qui vérifie chaque jour pour chaque élève la constitution du plateau repas
- Innover dans la préparation des repas pour faire manger plus de fruits/légumes aux enfants : proposer des wraps, rouleaux de printemps, smoothies, verrines pour améliorer l'aspect ludique tout en privilégiant des produits sains.

- **Avec quels autres acteurs travaillez-vous dans ce domaine?**

- Nutritionniste, diététicienne, neuro-psychologue (cf. supra)

- Travail avec les élus et la mairie dans le cadre des conseils d'administration de l'établissement
- **Existe-t-il une concertation autour de la question de l'alimentation saine à l'école ou cette thématique revient-elle à d'autres acteurs interne (infirmières, médecins) ?**
 - Cf. Commission restauration
 - Pas d'IDE ni de médecin présents au collège (car pas d'internat)
 - **Comment sont impliquées les familles dans la promotion de l'alimentation saine ?**
 - Via des tables rondes, l'action des parents délégués, les conseils de classes
 - **Comment sont pris en compte les questions de l'alimentation au sein du Comité d'éducation à la citoyenneté et à la santé ? Comité de la vie collégienne ?**
 - Les élèves disposent d'1h de vie de classe chaque semaine pour débattre des sujets qu'ils souhaitent aborder avec leur professeur principal.
 - Dans le cadre de la préparation du conseil de classe, la restauration scolaire fait partie des 5 points évalués.
 - **Prenez-vous en compte les inégalités sociales dans votre action ? Et quelles sont les mesures prises en ce sens ?**

Lorsqu'une famille connaît une situation financière difficile, le collège vient en appui :

- Il est demandé aux familles de continuer à financer autant que possible les repas
- Le collège peut soit proposer des facilités de paiement, soit aller jusqu'à la gratuité de la scolarité

NB : < 60 élèves sont boursiers et sont recensées 6 à 8 familles en grande difficulté.

Présentation de la personne interrogée :

Médecin de l'éducation nationale en charge d'un secteur géographique d'écoles, pour les élèves de la grande section maternelle jusqu'au lycée. Les principales missions visent à favoriser la scolarisation de tous les élèves dans les meilleures conditions possibles (intégration des enfants en situation de handicap ou nécessitant une prise de traitement à l'école, dépistage des troubles de l'apprentissage...). La pénurie de médecins a occasionné un recentrage sur les zones prioritaires (principalement maternelle et élémentaire) et à mutualiser les missions sur les zones non prioritaires.

- Quelle est votre implication/ rôle dans la promotion de l'alimentation saine à l'école dans le cadre de vos missions ?

Prévention individuelle au moment des visites médicales par médecins et infirmière (nature des repas, grignotage, prise de petits déjeuners). Au niveau collectif, certains établissements s'engagent dans la promotion d'une alimentation saine.

- Quelles action/programme/politique existent sur votre territoire ?

Une école maternelle a fait un travail autour du petit-déjeuner, en lien avec les parents d'élèves et la ville de Rennes. Les parents souhaitant donner une collation à leurs enfants pour le matin n'ont le droit de donner que des fruits, une compote ou du pain. L'école élémentaire a également mis en place un tel système en l'inscrivant dans le règlement interne. Ce type d'action se déroule très bien, d'autant plus que le système existe dès le stade de la maternelle. Le collège dont dépend ces établissements a également fait réaliser cette année un travail en 6^{ème} autour de l'alimentation. Le programme de SVT a comporté des cours sur les petits déjeuners (qu'est-ce qu'un petit déjeuner équilibré et notions générales d'équilibre alimentaire) et des recherches avec la documentaliste du CDI sur les petits déjeuners du monde afin de réaliser des présentations. Par la suite, les enfants ainsi que leurs parents étaient invités à prendre un petit-déjeuner au collège sur la première heure de cours. Dans le self, les panneaux préparés par les enfants sur les petits déjeuners du monde étaient affichés. Il était proposé du lait ou du thé en boisson chaude, du pain, de la confiture, des fruits et jus, l'idée étant de proposer des produits simples et accessibles à tous et de valider les plateaux composés par les enfants. Ce temps a permis également d'échanger avec les parents sur les conditions de prise d'un petit déjeuner le matin. Ainsi, les notions d'heure de lever, de sommeil et d'exposition aux écrans ont très vite été abordées. Cette action sera renouvelée l'année prochaine dans ce collège et d'autres actions similaires ont déjà été réalisées sur le territoire (n'impliquant pas forcément les parents ou la réalisation d'un exposé).

Une telle action a émergé des réflexions du CESC sur le programme de prévention de l'établissement, en partenariat avec les écoles de rattachement du collège et structures voisines (centres sociaux et de loisirs), au vu des taux de surpoids important observés dans le quartier. Le but était de travailler sur l'alimentation dans toutes ces structures pour que les enfants bénéficient de messages identiques et complémentaires à l'école, au collège et les structures voisines.

Entretien avec le Principal d'un collège public ; Pyrénées-Atlantiques

Présentation du collège :

Collège public, accueillant 800 élèves.

Situé en plein cœur de ville, avec 95 % des élèves demi-pensionnaires (alors que la majorité d'entre eux seraient susceptibles de rentrer déjeuner chez eux...).

Collège socialement favorisé, beaucoup de familles aisées, mais également accueil d'enfants dont les parcours sont plus complexes (rupture scolaire, handicap, situation sociale précaire des parents). Le Principal estime à 10% le nombre d'enfants arrivant au collège sans avoir déjeuné le matin (parents qui dorment encore...)

Lycée qui propose une section sport (aviron, rugby)

Restauration par cuisine sur site.

Contexte :

Collège qui bénéficie d'un engagement majeur du Principal et de toute l'équipe pédagogique. De nombreuses actions de promotion de la santé sont organisées de manière régulière dans l'établissement, en collaboration avec les clubs sportifs de la ville.

Le collège est équipé d'une unité de restauration sur site, les repas sont entièrement fabriqués et cuisinés sur place. Le responsable restauration bénéficie d'une grande marge de manœuvre pour les menus, et choisit les fournisseurs (locaux pour une grande partie des produits frais), avec lesquels il négocie directement les tarifs.

Budget restauration : 1,80 euros par enfant /jour.

- Qu'évoque pour vous la promotion de l'alimentation saine à l'école ? Le fait d'encourager l'alimentation saine à l'école ?

Engagement majeur du collège autour de la thématique de l'alimentation saine, intra et extra-muros.

Cantine scolaire ouverte aux parents tous les jours, sans réservation, s'ils souhaitent venir déjeuner avec leur enfant.

Nécessité de lutter contre les problèmes de santé liés à l'obésité et à la sédentarité, notamment des enfants.

Le collège répond également aux injonctions/recommandations du Conseil Départemental (principal financeurs des subventions), relatives à **l'engagement bio** (établissement reconnu bio-engagé depuis 2 ans), et l'approvisionnement en **filière courte**.

Le repas à la cantine :

- Combien de temps dure le repas ?

Entre 10 et 25 mn, selon les souhaits des enfants.

Organisation hebdomadaire du passage en premier à la cantine pour permettre à l'ensemble des élèves de bénéficier équitablement d'un plus large choix de produits.

- Comment sont servis les repas ?

Self, avec entrées froides et chaudes au choix, plats chauds au choix (1 poisson + 2 viandes + 2-3 légumes), dessert (fromage locaux, fruits, pâtisserie, entremets maison).

→ Les élèves disposent également d'un bar à crudités, avec une salade du jour (avec légumes frais et secs ou graines), et un potage avec légumes de saison (notamment

légumes anciens, chaud en hiver et gaspacho en été). Ce bar est proposé en supplément du menu standard, gratuitement et à volonté.

- La cantine est-elle adaptée pour prendre ses repas de manière agréable ? - Qu'est-il mis en place pour que le temps du midi soit agréable pour les enfants ? Les enseignants prennent-ils les repas avec les enfants ?

La salle de restauration est spacieuse et lumineuse, néanmoins un projet de réaménagement est en cours, afin de favoriser l'installation d'espaces plus intimes pour les enfants (compatibles avec la surveillance), par la mise en place de "cloisons". Un travail sur le bruit est également en réflexion, la salle étant encore à ce jour trop bruyante pour favoriser un temps de repas vraiment agréable. Les enseignants ne prennent pas leur repas avec les enfants, mais une partie du personnel d'encadrement est présente pendant les repas.

- Combien d'enfants prennent le repas le midi ? Des enfants prennent-ils des collations à 10H autorisée par l'école ?

Environ 750 enfants prennent leur repas sur place. Il n'y a pas de collations à 10h.

- Comment sont confectionnés les repas ? En fonction des goûts des enfants ? En concertation avec les enfants / parents ?

Le responsable de la restauration élabore lui-même les menus, après avoir suivi il y a quelques années une formation en diététique (une journée), qu'il juge d'ailleurs insuffisante au regard de ses responsabilités. Il souhaitera travailler en collaboration avec une diététicienne.

Les repas sont confectionnés sur place, avec une grande majorité de produits frais, livrés le matin pour le midi ou le lendemain. Peu de stockages dans les chambres froides.

Le responsable restauration prête une attention toute particulière à proposer régulièrement des plats cuisinés de manière locale (recettes traditionnelles : friture d'éperlans), et varie les accompagnements en respectant au mieux la saisonnalité.

En dehors des menus spéciaux pour les enfants présentant des allergies alimentaires, les enfants et les parents ne sont pas concertés pour le choix des menus.

- Comment est approvisionnée l'école pour les repas ?

L'approvisionnement est de la responsabilité du responsable restauration, qui se déplace auprès des producteurs locaux pour négocier les produits, et leurs tarifs. (Lait, fromages, crème, viande, poissons, légumes) (DLC courtes...)

Les enfants vont parfois visiter les sites de production, dans le cadre de sorties scolaires thématiques sur la promotion de l'alimentation saine.

- Que propose la cantine pour prendre en compte les différences de régime alimentaire ?

Plusieurs menus à la carte du self, pour proposer aux enfants des plats respectant leurs croyances religieuses, leurs allergies...Les enfants sont autonomes pour le choix de leur alimentation, sauf si l'enfant est en situation de handicap (aide par l'auxiliaire de vie scolaire).

Un système de reconnaissance manuelle est installé à l'entrée du self, pour contrôler le passage des enfants, et alerter l'équipe sur l'arrivée d'un enfant allergique, pour une vigilance accrue.

Autres actions :

- Au-delà des menus de la cantine, quelles autres actions sont proposées à l'école pour promouvoir l'alimentation saine ?

→ Journées sportives (exemple : journée de l'aviron "Rame en 5ème", organisée tous les ans pour les 5èmes), avec jeu de piste et questionnaire santé et concours de rames avec lots (licence pour un an d'aviron)

→ Cours spécifiques nutrition et bonne santé, dispensés par les profs de SVT tout au long de l'année

- Quels sont les freins à leur mise en place / leur maintien dans le temps ?

Le manque de personnel, ou du moins la nécessité de repenser les organisations en interne pour permettre ce type de prestations (exemple : suite à une rénovation des bâtiments, redéploiement d'une partie de l'équipe d'entretien vers les cuisines, pour favoriser la mise en place de la filière courte)

Le principal reconnaît bénéficier d'avantages, et de subventions du Conseil départemental, lui permettant de s'engager dans ce type de projets sans pour autant majorer le tarif de la prestation hôtelière proposée (1,80 euros)

- Quelles actions souhaiteriez-vous mettre en place au sein de l'établissement ?

A ce jour, deux projets sont en attente :

→ la rénovation de l'espace repas, pour limiter le bruit sans entraver la surveillance

→ la mise en place du petit déjeuner gratuit pour les enfants qui le souhaitent, pour diminuer le taux de 10% d'enfants concernés

(Projets financés en grande partie par Conseil Départemental)

- Avec quels autres acteurs travaillez-vous dans ce domaine ?

Les associations sportives locales, le service hygiène du conseil départemental, le service sanitaire (en ce moment 4 élèves IDE en service sanitaire sur le site, avec pour mission un travail éducatif sur les effets néfastes du grignotage sur la santé, et sur l'importance de pratiquer une activité physique régulière.

- Existe-t-il une concertation autour de la question de l'alimentation saine à l'école ou cette thématique revient-elle à d'autres acteurs interne (infirmières, médecins) ?

Thématique travaillée en concertation avec l'équipe pédagogique.

- Comment sont impliquées les familles dans la promotion de l'alimentation saine + freins ? Comment sont pris en compte les questions de l'alimentation au sein du Comité d'éducation à la citoyenneté et à la santé ou du Conseil de la Vie Collégienne ?

Pas d'implication des familles organisée pour ce thème, le Conseil de la vie collégienne travaille sur d'autres thématiques de santé publique (poids des cartables, sonnerie, harcèlement.)

La question de la restauration ne soulève pas de problématique pour ce collège, parents, et enfants globalement satisfaits de l'offre, mais taux de satisfaction non -évaluée objectivement.

- Prenez-vous en compte les égalités sociales dans votre action ? Et quelles sont les mesures prises en ce sens ?

→ Petit déjeuner gratuit pour tous, avec un risque de "sur fréquentation" au début, mais qui devrait se limiter ensuite aux enfants qui en ont le plus besoin, sans nécessité de les désigner (pas de stigmatisation), mais coût financier à la charge de l'établissement (+ Conseil départemental)

- Actions pérennes ou très ponctuelles ? (quels freins ?) mesure le niveau d'engagement des personnes impliquées ? Alimentation saine : est-ce intégré de « manière routinière » dans l'établissement ?

L'implication de l'établissement dans les bonnes pratiques alimentaires est installée, le service de restauration (et à plus grande échelle l'établissement), est organisé de manière à allouer un maximum de moyens (notamment humains) à l'équipe restauration.

Les actions pédagogiques (sorties scolaires, journées sportives...) sont inscrites dans le cursus scolaire. Et à celles-ci s'ajoutent les actions plus sporadiques (service civique), qui sont accueillies par l'équipe pédagogique.

Annexe 3 - Tableau des résultats quantitatifs

Degré d'implication des acteurs interrogés :

- Niveau 1 : répond aux attendus réglementaires mais priorise d'autres axes de travail que la promotion de l'alimentation saine ;
- Niveau 2 : répond également aux attendus, souhaite développer de nouvelles actions, mais est confronté à différents freins ;
- Niveau 3 : dépasse les attendus, est porteur d'actions locales et développe une politique active de promotion de l'alimentation saine.

Région et Département	Contexte local	Acteurs	Si l'acteur travaille au sein de l'établissement :		Degré d'engagement dans la démarche d'alimentation saine
			Elèves	Restauration sur site	
Alsace Haut-Rhin / Bas-Rhin	Région à fort taux de surpoids (23%) et d'obésité (6%) chez les enfants de 11-12 ans ¹	Coordinatrice du Programme Action CAAPS du Rectorat de l'Académie de Strasbourg.	NA	NA	NA
Alsace Haut-Rhin	Quartier prioritaire de la politique de la ville ; Etablissement accueillant une population composée à 58,9% de professions et catégories socio-professionnelles défavorisés;	Infirmière d'un collège	366	Non	Niveau 2
		Professeure de sport d'un collège			Niveau 2
		Principale d'un collège			Niveau 1
Bretagne Ille-et-Vilaine	Commune de la métropole rennaise, Entre 760 et 780 élèves à la cantine le midi. Elèves assez favorisés avec quelques élèves issus d'un milieu plus modeste.	Principal et intendant du collège Georges Brassens Principale adjointe du collège Georges Brassens Cuisinier du collège Georges Brassens	862	Non	Niveau 2
Bretagne / Ille-et- Vilaine		Médecin scolaire	NA	NA	NA

Nouvelle Aquitaine Pyrénées-Atlantiques	Milieu urbain favorisé, 10% enfants ne déjeunent pas le matin, 95% déjeunent à la cantine scolaire, malgré la proximité de leur domicile.	Principal du collège	800 élèves	Oui, labellisée "bio" depuis 2016	Niveau 3
Nouvelle Aquitaine Gironde	Niveau d'obésité inférieur au niveau national sauf en REP	Médecin et infirmière conseillère technique Services départementaux de l'éducation nationale Services départementaux de l'éducation nationale	NA	NA	NA
Auvergne-Rhône-Alpes Haute-Savoie	Indicateurs socio-économiques très favorables : 1er département hors IDF pour le revenu médian par unité de consommation, Taux de chômage de 6,6%	Principale d'un collège privé	700 élèves	Oui mais assurée par un prestataire de services	Niveau 2
		Directeur d'une restauration municipale (agglomération de communes)	6500 repas faits par jour pour les scolaires de l'agglomération (maternelles et primaires)		Niveau 3
		Infirmière Conseillère Technique Services départementaux de l'éducation nationale	NA	NA	NA
Territoire national	NA	Santé Publique France : Direction prévention et promotion de la santé, Unité alimentation et activité physique	NA	NA	NA

Annexe 4 – Questionnaire santé « Rame en 5^{ème} »

Bien se nourrir

Questionnaire

- Après l'avoir avalé, l'aliment procure de l'énergie au corps pour ramer au bout de :
10 60 120 180 minutes
- À quel endroit les nutriments passent dans le sang ?
la bouche l'estomac l'intestin grêle le gros intestin
- Que faut-il pour transformer les aliments en énergie ?
du dioxygène du dioxyde de carbone de la chaleur un mouvement
- Où les aliments sont-ils transformés en énergie ?
les poumons le muscle l'estomac le sang
- Dans le sang, les aliments sont sous la forme de nutriment :
vrai faux
- À quoi servent les dents ?
à avoir un appareil dentaire à sourire à mâcher à digérer
- Quels sont les organes traversés par les aliments ?
les muscles l'intestin les reins l'estomac
- Comment connaître la valeur énergétique d'un aliment ?
en comparant les aliments en mangeant l'aliment en regardant l'étiquette en faisant une expérience
- Que se passe-t-il si les besoins énergétiques sont inférieurs aux apports ?
rien on perd du poids on prend du poids on grandit
- Chercher l'intrus :
bouche œsophage intestin cerveau estomac
- Mon premier est sans habit, mon deuxième se fait à la poste avant la distribution du courrier, mon troisième ne dit pas la vérité, mon tout est une substance provenant de la digestion des aliments. Qui suis je ?
- Les organes prélèvent en permanence dans le sang du glucose et du dioxygène.
vrai faux
- Le rythme cardiaque est constant au cours de l'effort physique.
vrai faux
- Les organes consomment du dioxygène et rejettent du dioxyde de carbone.
vrai faux
- La consommation du dioxygène est constante quelle que soit l'activité d'un muscle.
vrai faux



RAME EN 5^{ÈME} !

PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAINES

De nombreux travaux scientifiques ont mis en évidence le rôle de la nutrition, tant comme facteur de protection que comme facteur de risque, pour de nombreuses maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires et les cancers, les deux premières causes de mortalité en France, ou encore le diabète ou l'ostéoporose. Si la prévalence du surpoids et de l'obésité chez l'adulte s'est stabilisée entre 2006 et 2015, elle reste à un niveau encore trop élevé, respectivement de 49 % et 17 % [10].

Une alimentation saine est facilitée par des repères nutritionnels et de comportements favorables comme le fait de réinvestir le petit déjeuner, notamment pour les enfants et les jeunes, d'éviter le grignotage ou les collations entre les repas, qui peuvent conduire à un apport calorique excessif.

La prévention et l'accompagnement de la dénutrition et des troubles du comportement alimentaire doivent également être une priorité.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- **Assurer** l'appropriation par tous les groupes sociaux des bons repères alimentaires dès l'enfance en associant les parents ainsi que les professionnels de l'éducation nationale et de la petite enfance
- **Assurer** l'accès à une alimentation saine, en quantité suffisante, produite dans des conditions durables, d'un prix abordable et de bonne qualité gustative et nutritionnelle
- **Favoriser** le déploiement de l'étiquetage nutritionnel clair et simple sur les produits alimentaires (nutriscore)
- **Limiter** l'influence de la publicité et du marketing alimentaire sur les enfants en les réglementant et encadrer la promotion des marques associées à des aliments peu favorables au plan nutritionnel
- **Rapprocher** les politiques menées par les ministères chargés de l'agriculture et de la santé



*Thème n°24 Animé par Emmanuelle GODEAU, médecin de santé publique, EHESP
et Aymery CONSTANT, Maître de Conférences, EHESP*

PROMOTION DE L'ALIMENTATION SAINES A L'ECOLE : QUELLES ACTIONS AU-DELA DES MENUS DE CANTINE ?

*BELET Jean (DH), BETHUNE Valérie (DS), ESCUDERO Emmanuelle (DH), GARNIER Léa (D3S),
GARNIER Roseline (DS), GAUTHIER André (AAH), GUERIN Florent (IES), HALEVY Molka (AAH),
POGGI Vincent (DH), SCHNEBELEN Céline (DH), TOURRET Jean-Gaël (D3S)*

Résumé :

La promotion de l'alimentation saine à l'école est un enjeu de santé publique, dont les contours sont vastes, car elle dépasse les simples actions d'amélioration des menus à la cantine.

Caractérisées par une dimension physiologique (équilibre alimentaire, apprentissage du goût, lutte contre l'obésité), culturelle (pratique sportive régulière) socio-économique (réduction des inégalités sociales ou territoriales), ou environnementale (limitation du gaspillage alimentaire, circuit court), les politiques publiques qui ont été impulsées à partir des années 2000 ont pris essentiellement la forme de plans, programmes, ou guides pratiques (Plan National Nutrition Santé, Programme national pour l'alimentation, Plan Obésité, « manger-bouger »).

Cependant, leur déclinaison et leur application sur le terrain ne sont pas toujours suivies par les établissements scolaires, alors que l'Education nationale a une mission de promotion de la santé. Les établissements font en effet parfois le choix de prioriser d'autres axes d'éducation, au détriment de la promotion de l'alimentation saine.

A l'inverse, certains s'impliquent réellement, en s'appuyant sur les Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) et sur la mobilisation des enseignants et professionnels de santé rattachés aux établissements. Des actions innovantes et originales ont pu être proposées : visite d'exploitation agricole et d'usine d'élimination des déchets, décryptage des étiquettes alimentaires, ou distribution de fruits et légumes aux élèves.

Il s'agit donc de s'appuyer sur ces pratiques pour impulser par le bas, dans une approche ascendante (« bottom up »), les futures politiques visant une amélioration des pratiques alimentaires. C'est en associant davantage les élèves et les familles que pourront émerger de meilleures pratiques.

Trois pistes de travail sont donc envisageables : améliorer la coordination des actions sur le terrain ; encourager la responsabilisation des élèves et des parents en les rendant acteurs de leur alimentation ; et enfin intégrer pleinement la promotion de l'alimentation saine dans les enseignements scolaires notamment dans le cadre du service sanitaire.

Mots clés : alimentation, promotion de la santé, cantine scolaire, lutte contre l'obésité, éducation nationale, nutrition, élèves.

L'École des hautes études en santé publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les rapports : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs