

Master 2

Promotion de la santé et prévention

Promotion : **2018-2019**

La transversalité dans le domaine de la nutrition : un nouvel enjeu pour les collectivités

Audrey MERCÈRE

Septembre 2018

Sous la direction de Marie-Renée GUEVEL

Remerciements

Ce mémoire est l'aboutissement d'un travail qui n'aurait pu être réalisé sans le soutien de l'ensemble des personnes qui m'ont consacré de leur temps au cours de ces quatre derniers mois.

Je tiens à remercier sincèrement Sabrina Lechevallier pour m'avoir accueillie au sein de la SRAE Nutrition et pour le temps qu'elle a pu me consacrer. De par la confiance qu'elle m'a accordée et son dynamisme j'ai pu m'intégrer rapidement à l'équipe et mener à bien mes missions.

Je remercie l'ensemble de l'équipe de la SARE Nutrition pour leur accueil convivial et leurs conseils qui m'ont permis de me sentir intégrée dans la structure. De plus, j'aimerais remercier plus particulièrement Florane Dumont et Marine Reinteu, mes deux collègues de travail pour leur disponibilité, le partage de leurs expériences et les précieux conseils tout au long de ces quatre mois.

Je souhaite remercier sincèrement ma directrice de mémoire, Marie-Renée Guével pour son encadrement, l'aide et les conseils qu'elle a pu m'apporter durant ce stage dans l'élaboration de mon mémoire ainsi que l'ensemble des membres de l'équipe pédagogique que j'ai pu rencontrer au cours de cette année de Master 2.

Enfin, un grand merci à l'ensemble des personnes qui ont accepté de répondre au questionnaire, de me rencontrer, et de me confier leurs points de vue dans le cadre de ce stage. Ils m'ont apporté de précieux éléments pour la réalisation de ma mission de stage.

Pour finir, je remercie ma famille qui a accepté de m'aider dans la relecture de ce mémoire et qui m'a soutenu tout au long de mes études.

Sommaire

Introduction	1
Partie 1 - Problématisation et cadrage.....	5
A. Définition des termes clés.....	5
1. Le concept de « santé dans toutes les politiques »	5
2. La nutrition : un enjeu majeur en termes de santé publique	6
B. Les missions de la SRAE Nutrition.....	9
C. Les collectivités territoriales, des acteurs privilégiés pour mettre en place des actions « nutrition » transversales	11
1. Les collectivités territoriales : de quoi parle-t-on ?	11
2. Les collectivités territoriales : des acteurs incontournables pour travailler de manière transversale autour de la nutrition.....	13
D. Problématisation du sujet.....	15
E. Méthodologie mise en œuvre	16
1. Revue de la littérature	16
2. Méthode mixte	16
3. Analyse des résultats	20
Partie 2 - La transversalité : un véritable défi pour les collectivités en matière de nutrition.....	21
A. La nutrition : une thématique pertinente pour mettre en place une démarche transversale.....	21
1. La nutrition : une thématique transversale	21
2. Une thématique source d'intérêt	23
3. Complexité de la notion de nutrition.....	24
B. La transversalité une notion complexe à appréhender.....	26
1. Des définitions multiples	26
2. Des freins importants dans la mise en place d'actions transversales en nutrition.....	27
C. La pertinence de la transversalité en matière de nutrition dans les collectivités	30
1. Enjeux et intérêt de la transversalité pour les collectivités territoriales	30

2.	Des leviers d’actions sur lesquelles peuvent s’appuyer les collectivités	32
D.	Un enjeu politique fort en matière de nutrition	34
1.	L’impact des choix politiques : freins et leviers	35
2.	Les élections : un évènement clé dans la vie des collectivités.....	36
E.	Des programmes facilitant la mise en place d’actions transversales	38
1.	L’intérêt du développement de programmes sur un territoire	38
2.	La multiplicité des différents programmes : une complexité pour les collectivités	41
Partie 3 : Retour réflexif sur l’étude et la SRAE Nutrition		45
A.	L’enjeu de la mission sur les collectivités pour la SRAE nutrition	45
B.	Le défi que représente la missions pour la SRAE Nutrition	46
1.	Des difficultés spécifiques au public des collectivités.....	46
2.	Un contexte complexe pour le développement de la mission	49
C.	Le positionnement de la SRAE Nutrition face à la mission auprès des collectivités	50
1.	Un équilibre à trouver entre les différents acteurs	50
2.	Le positionnement de la SRAE Nutrition vis-à-vis de l’ARS et des collectivités	51
3.	Légitimité de la SRAE Nutrition auprès des collectivités.....	52
D.	Apports de l’enquête et préconisations	53
Conclusion.....		57
Bibliographie.....		61
Liste des annexes.....		65
Table des matières		112

Table des Figures et encadrés

Encadré 1. Historique de la structure	10
Figure 1. Nombre de communes par département en Pays de la Loire	12
Figure 2. Fréquence des thématiques mises en lien avec la nutrition dans le questionnaire	22
Encadré 2. La charte « villes actives du PNNS »	40

Liste des sigles utilisés

AMF : Association des Maires de France et des présidents d'intercommunalité

ARS : Agence Régionale de Santé

CLAN : Comité de Liaison pour l'Alimentation et la Nutrition

CLS : Contrat Local de Santé

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSO : Centres Spécialisés Obésité

DGA : Directeur Général Adjoint

EPCI : Etablissement Public de Coordination Intercommunale

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

MSP : Maisons de Santé Pluri-professionnel

ODD : Objectif de développement durable

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORES : Observatoire Régionale Economie Santé

PAT : Projet Alimentaire territorial

PNNS : Programme National Nutrition Santé

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

SRAE : Structure Régionale d'Appui et d'Expertise

Introduction

La promotion de la santé représente une approche globale de la santé qui vise à renforcer les aptitudes individuelles, mais également à agir sur la situation sociale, environnementale et économique de la population afin de réduire les impacts néfastes qu'ils peuvent avoir sur la santé (Sizaret, 2018). Elle est définie dans la charte d'Ottawa comme ayant pour but « de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer [...]. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu » (OMS, 1986). L'idée d'approche globale de la santé se retrouve également au sein de l'axe de la Charte d'Ottawa « Promouvoir des politiques publiques favorables à la santé » qui précise que la promotion de la santé « inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques de tous les secteurs et à tous les niveaux » (Ibid). Il ne s'agit pas seulement des politiques de santé, mais aussi des politiques sociales, économiques, éducatives, de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme. De par sa complexité, « la santé appelle des interventions qui dépassent les frontières des institutions politiques qui lui sont dédiées » (Clavier & Gagnon, 2013, p2). Cela renvoie à la notion de « santé dans toutes les politiques ». A travers cela il y a donc une idée de travail en transversalité, en intersectorialité et ainsi de prise en compte de l'environnement global de la personne afin de promouvoir la santé. Cette idée de « santé dans toutes les politiques » est mise en avant également par la déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans les programmes de développement durable. Cette déclaration précise l'importance de « promouvoir la santé dans tous les ODD (objectifs de développement durable) » et insiste sur la place de la santé dans les divers choix politiques (Neuvième conférence mondiale sur la promotion de la santé, 2016). Tout cela illustre bien l'importance qui est accordée à l'intégration de la santé dans des secteurs divers, afin d'en avoir une approche globale.

De par cette approche globale, diverses thématiques peuvent être abordées en promotion de la santé, notamment celle de la nutrition. Cette thématique est un enjeu majeur de la santé publique, mais également un déterminant essentiel de la santé et de la qualité de vie des populations. La nutrition est au centre des préoccupations avec les mises en place successives des PNNS (Programme National Nutrition Santé) en France : le PNNS1 2001-2005, le PNNS2 2006-2010,

le PNNS3 2011-2015 et le PNNS4 2018-2022. Cependant, malgré les nombreux programmes mis en place sur la thématique de la nutrition, force est de constater qu'il existe un creusement des inégalités sociales en matière d'alimentation, d'activité physique et d'état de santé en France. Aujourd'hui, nous nous dirigeons vers le renforcement des actions sur l'environnement permettant de faciliter les choix alimentaires favorables à la santé (Delamaire & Ducrot, 2018). Cette approche d'environnement favorable à une alimentation saine a été définie par des acteurs de santé publique du Québec comme se référant « à l'ensemble des éléments de nature physique, socioculturelle, politique et économique qui exercent une influence positive sur l'alimentation » (Delamaire, 2018, p11). En agissant sur l'environnement, nous faisons plutôt appel à la responsabilité collective, ce qui permettrait de réduire ou tout du moins de ne pas aggraver les inégalités sociales de santé (Ibid). De plus, les « interventions environnementales et politiques figurent [...] parmi les stratégies les plus efficaces pour améliorer l'alimentation à l'échelle de l'ensemble de la population » (Delamaire, 2018, p10). Cependant, agir sur l'environnement en matière de nutrition nécessite une approche transversale, intersectorielle, ce qui est un véritable enjeu à l'heure actuelle. En effet, cette approche d'environnement favorable à la santé questionne car elle remet en cause la dimension médicale de la santé qui persiste encore en France. Elle oblige à réfléchir à l'ensemble de l'environnement et introduit la santé dans toutes les politiques, « ce qui conduit à promouvoir une politique intersectorielle et interministérielle » (Lang & Hercberg, 2018, p35). Cette volonté interministérielle est notamment retrouvée dans le PNNS4 2018-2022 et faisait partie des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HSCP) en 2017. Il recommandait la mise en place d' « un pilotage interministériel avec une finalité claire de santé publique et d'assurer une cohérence entre les mesures nationales et régionales » (HCSP, 2017). Cela nous amène à penser la thématique de la nutrition de manière intersectorielle et cela concerne notamment les collectivités territoriales qui sont des acteurs « clés » sur le territoire.

Les collectivités sont définies par le ministère de la santé comme des acteurs à cibler afin d'approfondir la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé, notamment en matière de nutrition. La loi de santé publique du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique réaffirme « la place de l'État en matière de santé mais incite les collectivités territoriales et notamment les communes à s'investir dans sa mise en œuvre » (Syz et al., 2005, p10). De plus, la fenêtre d'opportunité est actuellement intéressante car le comité interministériel pour la santé de mars 2019 réaffirme sa volonté de réactualiser la Charte « Villes actives Programme National Nutrition Santé » dans une optique de « promouvoir et partager au niveau national les actions locales innovantes, sources de créativité » (Comité interministériel pour la Santé, 2019, p22). Dans le

concept d'environnement favorable à la santé, nous retrouvons la valorisation des initiatives locales notamment celles qui « prennent en compte la diversité culturelle » (Lang & Hercberg, 2018, p37). Ainsi, dans ce contexte favorable pour le développement d'actions nutrition, il semble essentiel que les collectivités se saisissent du concept de « santé dans toutes les politiques » notamment dans le domaine de la nutrition. En étant sur le devant de la scène, la thématique de la nutrition vient questionner ce concept et l'importance de son application sur le terrain. Ainsi, dans ce mémoire, je m'intéresse plus particulièrement à « la santé dans toutes les politiques » et notamment au concept de transversalité appliqué au domaine de la nutrition dans les collectivités territoriales.

Afin de rendre compte des résultats de mon travail, ce mémoire sera organisé en trois parties. Dans un premier temps, je poserai la problématique de ce mémoire en abordant les éléments de contexte permettant de mieux comprendre les termes et la place qu'occupent les collectivités dans la mise en place d'actions nutrition. A partir des données recueillies lors de ma mission de stage et de l'enquête de terrain effectuée, la deuxième partie portera sur le défi que représente la prise en compte de la transversalité pour les collectivités dans le domaine de la nutrition. Enfin, la dernière partie conclusive de ce travail présentera un retour réflexif sur la place de la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise en Nutrition (SRAE Nutrition – Structure dans laquelle j'ai réalisé mon stage) et ses enjeux face aux collectivités et à cette thématique de la nutrition.

Partie 1 - Problématisation et cadrage

A. Définition des termes clés

Afin de mieux comprendre les enjeux de ce travail, il est important d'avoir une définition commune des termes clés de ce mémoire : santé dans toutes les politiques et nutrition.

1. Le concept de « santé dans toutes les politiques »

Le concept de « santé dans toutes les politiques » est un concept qui revient beaucoup dans les discours politiques depuis quelques années. Il a été repris dans les discours des diverses conférences mondiales de promotion de la santé qui se sont succédées, notamment lors de la conférence d'Adélaïde en 1988 qui met en avant le fait de développer les alliances et partenariats intersectoriels. Mais également à la conférence de Bangkok en 2005 qui prône l'intégration de la promotion de la santé dans toutes les politiques et législations nationales ou encore lors de la conférence d'Helsinki en 2013 qui met en avant une priorité, la santé dans toutes les politiques (Promosanté, n.d.). En 2014, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini ce concept comme « une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé » (OMS, 2015, p1). Ce concept est présenté comme une innovation face aux défis de santé publique du 21^{ème} siècle. Il ne se cantonne pas à développer la santé dans les politiques des différents secteurs, mais préconise d'agir au niveau supranational, national, régional et local (Valentini & Saint-Pierre, 2012). Cette approche de plus en plus mise en avant figurait déjà en 1986 dans la Charte d'Ottawa puis en 1992 dans le traité de Maastricht qui précisait que « les exigences en matière de protection de la santé sont une composante des autres politiques de la Communauté » (Guigner, 2016, p73). Des études du « National Institute of Health » aux Etats-Unis ont notamment démontré que pour diminuer l'obésité des enfants, il fallait agir au niveau du système de santé, du secteur nutritionnel, des équipements sportifs, des règles de construction des bâtiments et pour que cela soit efficace, il fallait mettre autour de la table les parents, les écoles et les responsables politiques (Bizard, 2015).

Ainsi, « la santé dans toutes les politiques » est un concept permettant de donner une ligne directrice et d'orienter les stratégies mises en œuvre sur un territoire. Elle renvoie à de nombreuses

notions comme l'approche intégrée de la santé, la transversalité et l'intersectorialité, le partenariat. Si nous regardons les définitions¹ de ces termes nous pouvons constater que ceux-ci sont relativement proches. Ces notions peuvent être mises en lien avec le concept de « santé dans toutes les politiques » et sont particulièrement pertinentes au regard de la promotion de la santé. En effet, la promotion de la santé constitue une approche globale de la santé, agissant sur divers déterminants de la santé. Pour développer des programmes en promotion de la santé, l'approche sectorielle ne fonctionne pas, il faut intégrer les différents services, et les différents métiers concernés par les actions menées (Jabot & Loncle, 2007).

Face à ce constat, j'ai fait le choix de parler de la notion de transversalité dans ce mémoire plutôt que d'intersectorialité ou d'approche intégrée pour aborder le concept de « santé dans toutes les politiques ». Ce terme revenant souvent dans les discours autour des politiques de santé publique me paraissait plus global et à l'ordre du jour. De plus, dans la description de mes missions de stage, la notion de transversalité était au cœur du sujet. Mes missions de stage découlent d'une volonté de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire de travailler avec les collectivités. En effet, les ARS avaient pour but initial une plus grande transversalité entre le soin, le médico-social, la prévention et la promotion de la santé (El Ghozi, 2013). Ainsi, les ARS et plus largement le ministère de la santé qui délègue aux ARS, ont à cœur cette notion de transversalité. De plus, dans la suite de mon travail, la transversalité m'a paru particulièrement importante pour les acteurs que j'ai pu rencontrer. Ce terme semble être particulièrement présent dans la pratique des acteurs de terrain, mais également au sein de ma structure d'accueil. Lors des échanges au cours de mes premiers jours de stage, le terme de transversalité est revenu à de nombreuses reprises. Ainsi, il m'a semblé pertinent d'aborder le concept de « santé dans toutes les politiques » au travers de la transversalité appliquée au domaine de la nutrition. Cela est d'autant plus pertinent que la nutrition amène à travailler de manière transversale comme je vais vous le présenter par la suite.

2. La nutrition : un enjeu majeur en termes de santé publique

« La nutrition, pratique quotidienne pour chaque citoyen, objet de nombreux savoirs familiaux, de règles religieuses, de croyances de nature magique, d'intérêts économiques, de promotions commerciales, de recherches, est un thème extrêmement médiatisé, qui fait l'objet de

¹ Définition du Larousse – transversale : qui recoupe plusieurs disciplines ou secteurs ; intersectoriel : qui caractérise les relations entre des secteurs d'activité, entre des domaines de compétence ; partenariat : système associant des partenaires sociaux ou économiques et qui vise à établir des relations d'étroite collaboration.

prises de parole contradictoires de très nombreux acteurs » (Chauliac, 2015, p31). Il est donc important de définir ce terme dans un premier temps afin d'avoir le même langage.

Le PNNS définit la nutrition comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique. Avec une approche plus tournée autour de la promotion de la santé, la nutrition va avoir une signification un peu plus large. Par le mot nutrition, nous entendons alors tout ce qui englobe « les questions relatives à l'alimentation (nutriments, aliments, déterminants sociaux, culturels, économiques, sensoriels et cognitifs des comportements alimentaires) et à l'activité physique. » (Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, p10).

La thématique de la nutrition est particulièrement pertinente à aborder au regard de cette notion de transversalité et elle a fait partie, dès 1988 lors de la conférence d'Adélaïde, des priorités d'action en promotion de la santé. En effet, la nutrition est une thématique prioritaire de santé publique depuis quelques années, car le lien entre nutrition et santé est plus que jamais d'actualité. Dans la société actuelle, les aliments sont de plus en plus des produits transformés et la population est de plus en plus sédentaire, cela ayant un impact sur leur santé. Certaines études nous montrent que la nutrition est un facteur entrant en compte dans de nombreuses pathologies. « En effet, les recherches récentes confirment que l'alimentation joue un rôle déterminant de protection ou d'aggravation du risque dans la survenue de maladies telles que les cancers, les maladies cardiovasculaires, l'obésité ou l'ostéoporose » (HCSP, 2000). En ce qui concerne l'activité physique, l'Inserm met en avant l'impact positif que celle-ci peut avoir sur la santé notamment en prévention primaire des maladies chroniques tel que les maladies cardiovasculaires, l'obésité, les cancers, le diabète de type 2 (Inserm, 2019). Or, ces maladies sont les plus répandues dans la société, il y a donc un enjeu de santé publique important dans les politiques nutritionnelles. Santé Publique France précise que « près de la moitié des adultes français sont en surpoids ou obèses » et que « l'activité physique des français est encore faible et la sédentarité élevée » (Santé Publique France, 2019). Les habitudes sont difficiles à changer et la difficulté en matière de nutrition est de bien prendre en compte le public ciblé dans les recommandations, car l'alimentation est très personnelle et change selon la culture, mais aussi la situation sociale, le genre des individus, l'âge, les périodes de la vie, ...

Il existe un grand nombre de programmes et plans mis en place par le gouvernement en France afin de promouvoir la nutrition. Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) a été lancé en janvier 2001 et a pour objectif général « l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition » (Manger Bouger, 2019). Le programme a été prolongé en 2006 puis en 2011 et nous sommes actuellement dans le PNNS 4

2018-2022. Il est important de préciser également que le PNNS a été inscrit en 2010 dans le code de la santé publique (Delamaire & Ducrot, 2018). Enfin, les 4 objectifs du PNNS 2011-2015 étaient de :

- « réduire l'obésité et le surpoids dans la population ;
- augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité à tous les âges ;
- améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels, notamment chez les populations à risque ;
- réduire la prévalence des pathologies nutritionnelles » (Manger Bouger, n.d.)

En 2019, le PNNS 4 a sorti de nouvelles recommandations (Annexe 1) avec pour messages généraux « prenez plaisir à manger : privilégiez la variété, prenez le temps de manger et de déguster », « Privilégiez quand c'est possible le fait maison », « Faites attention aux quantités et à la taille des portions que vous consommez » et « Bien manger c'est aussi prendre en compte l'environnement en privilégiant les aliments de producteurs locaux, les aliments de saison, et si vous le pouvez, les aliments bio » (Quoi dans mon assiette, n.d.). A travers cela nous pouvons constater une évolution des discours notamment avec une orientation plus globale et ouverte vers la prise en compte de l'environnement. En parallèle de ce PNNS, une nouvelle feuille de route obésité devrait voir le jour et pourrait ainsi compléter ce dernier par une dimension plus clinique². Un appel à projet 2018-2019 a également été lancé dans le cadre du Programme National pour l'Alimentation (PNA) afin de soutenir les projets en lien avec le développement de nouveaux Projets Alimentaires Territoriaux (PAT)³ et la « transposition d'initiatives ayant déjà fait preuve de leur intérêt dans le domaine de la justice sociale, de l'éducation alimentaire, de la lutte contre le gaspillage ou de l'ancrage territorial » (Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, 2018). Enfin, au niveau de la région Pays de la Loire, il existe le Plan régional sport santé bien-être 2018-2022 qui réunit différents partenaires autour de la thématique du sport santé dont la SRAE Nutrition (ARS Pays de la Loire, 2017).

Si la nutrition est devenue une des priorités de santé publique ces dernières années avec les divers programmes nutritionnels mis en place, elle n'en reste pas moins compliquée à aborder pour les acteurs de terrain. En effet, les pratiques nutritionnelles des individus, c'est-à-dire les pratiques alimentaires et en matière d'activité physique sont étroitement liées aux facteurs physiologiques,

² Information interne à la SRAE Nutrition

³ Les PAT sont élaborés à l'initiative des acteurs du territoire. Ils s'appuient sur un « état des lieux production agricole et alimentaire locale, du besoin alimentaire du bassin de vie et identifient les atouts et contraintes socio-économiques et environnementales du territoire ». Ils ont pour but de « donner un cadre stratégique et opérationnel à des actions partenariales répondant à des enjeux sociaux, environnementaux, économiques et de santé. L'alimentation devient alors un axe intégrateur et structurant de mise en cohérence des politiques sectorielles sur ce territoire. »(Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, 2017)

culturels, sociaux, psychoaffectifs, mais également aux religions, aux croyances, aux habitudes de vie et aux ressources dont disposent les individus (Culture et santé absl., 2014). Les acteurs doivent donc prendre en compte l'environnement global des personnes pour agir sur la nutrition et avoir une démarche de promotion de la santé. L'importance de cette approche globale de la nutrition se traduit sur le terrain par la mise en place d'actions transversales. Cela est particulièrement visible lorsque l'on regarde les différents ministères impliqués dans les divers PNNS et autres plans intégrant la notion de nutrition.

B. Les missions de la SRAE Nutrition

Si l'on regarde plus précisément dans la région Pays de la Loire, la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Nutrition est un acteur incontournable dans le domaine de la nutrition. Cette structure a été créée en 2016 et est entièrement financée par l'ARS des Pays de la Loire. Elle a pour objectif de répondre aux besoins des professionnels dans le cadre des orientations et recommandations régionales et nationales en matière de nutrition et de coordonner un large champ d'acteurs et de décideurs de la région. Les professionnels peuvent être divers : établissements sanitaires, médico-sociaux, sociaux, associations, professionnels de santé libéraux, représentants de l'Etat, collectivités territoriales, assurance maladie, mutuelles, ... (SRAE Nutrition, 2019). Les quatre missions principales de la SRAE Nutrition sont (Ibid) :

- D'animer, de coordonner et de fédérer le réseau des acteurs de la santé, de la nutrition et de l'activité physique : rencontres avec les acteurs du territoire.
- D'informer et communiquer en direction des décideurs, des professionnels et des établissements : toute personnalité morale ou physique exerçant une activité en lien avec la nutrition peut adhérer à la SRAE Nutrition gratuitement et ainsi avoir accès à des documents et être inclus dans les listes de diffusion de la SRAE Nutrition. En 2019, la SRAE Nutrition comptait un peu plus de 500 adhérents.
- De développer et diffuser l'expertise : la SRAE Nutrition met à disposition sur son site de nombreux documents, annuaires de professionnels, outils. Elle organise également un Forum Régional Nutrition tous les deux ans. La seconde édition aura lieu en octobre 2019 et est à destination de tous les acteurs de la région des Pays de la Loire intéressés par la thématique de la nutrition.
- De contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles : organisation de réunions d'échanges et de pratiques, animation de groupes de travail, réalisation d'état des lieux et formulation de propositions.

De plus, la SRAE Nutrition s'inscrit dans le cadre de quatre plans et programmes : le projet régional de santé de l'ARS Pays de la Loire, le PNNS, le Plan National Obésité et le Plan Régional Sport Santé Bien-être (Ibid). Étant donné sa position en tant qu'opérateur en matière de nutrition dans la région Pays de la Loire, l'ARS Pays de la Loire a missionné la SRAE Nutrition pour accompagner les collectivités territoriales dans le cadre du déploiement d'actions nutrition et travailler sur la notion de transversalité. Elle est également chargée d'animer le réseau des villes signataires de la charte « Villes actives du PNNS ». Ainsi, un des axes du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2019 signé pour 4 ans avec l'ARS Pays de la Loire concerne l'accompagnement des collectivités territoriales dans le champ de la nutrition. Il s'agit d'une nouvelle cible par rapport aux publics accompagnés dans le précédent CPOM. Cette méconnaissance du public des collectivités s'explique par l'historique de la structure (voir encadré).

Encadré 1. Historique de la structure

La SRAE Nutrition a été créée suite à la volonté de l'ARS Pays de la Loire de regrouper 3 structures préexistantes : 2 CSO (centres spécialisés obésité) et un CLAN (comité de liaison pour l'alimentation et la nutrition) régional. Ces 3 structures étaient financées auparavant par l'ARS Pays de la Loire et réunissaient différents acteurs intervenants dans la prise en charge des patients obèses, dénutris et plus largement impliqués sur la thématique de la nutrition. Les actions étaient orientées vers le milieu hospitalier. L'ARS a souhaité regrouper ces différentes structures au sein d'une même entité et pour cela elle a lancé un appel à projet. C'est ainsi que la SRAE Nutrition a vu le jour en 2016 et est devenue une association financée par l'ARS Pays de la Loire.

La SRAE Nutrition coordonne un réseau de réflexions et d'échanges autour de la promotion de la santé en matière d'alimentation et d'activité physique, de l'obésité et de la dénutrition, sous la gouvernance d'un comité de pilotage administratif et d'un comité de suivi professionnel. Elle s'adresse à tous les professionnels et bénévoles associatifs intéressés par ces sujets. La SRAE Nutrition a signé un premier Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) d'une durée de 3 ans (2016-2018) avec son financeur l'ARS des Pays-de-la-Loire. C'est dans le cadre de ce CPOM qu'a vu naître l'orientation « promotion de la santé » que les 3 structures initiales ne portaient pas. Par la suite, c'est dans ce cadre que de nouvelles cibles ont vu le jour comme les collectivités dans le deuxième CPOM.

Comprendre le fonctionnement des collectivités et la manière dont la SRAE Nutrition va être amenée à les accompagner constitue un véritable enjeu pour la SRAE Nutrition au vu de ce CPOM. C'est pourquoi la mission qui m'a été confiée par la SRAE Nutrition, consiste en la réalisation d'une enquête sur l'investissement des collectivités concernant la nutrition. Les objectifs sont d'identifier les forces, les faiblesses à la mise en œuvre d'actions sur la nutrition dans une collectivité, mais également d'identifier les acteurs impliqués dans une politique nutritionnelle transversale. Pour la SRAE Nutrition, l'enjeu derrière ce stage est de comprendre l'organisation et les processus de mises en place des actions de nutrition dans une collectivité via la réalisation d'une étude auprès de l'ensemble des collectivités de la région. L'objectif final de ce stage est d'établir des préconisations pour motiver et accompagner les collectivités dans la mise en place d'une politique nutritionnelle transversale, tout en tenant compte des problématiques auxquelles elles peuvent être confrontées.

C. Les collectivités territoriales, des acteurs privilégiés pour mettre en place des actions « nutrition » transversales

1. Les collectivités territoriales : de quoi parle-t-on ?

Les collectivités territoriales sont définies par l'article 72 de la constitution comme étant « les communes, les départements, les régions, les collectivités à statut particulier et les collectivités d'outre-mer régies par l'article 74 »⁴. Dans ce mémoire, par collectivités territoriales, nous entendons les communes et les intercommunalités soit les Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI). Ce choix découle de la mission confiée par l'ARS Pays de la Loire à la SRAE Nutrition auprès des communes et intercommunalités en lien avec la charte « Villes actives du PNNS ».

➤ Les communes

La commune est « la collectivité administrative de « base » ou de proximité. C'est également la plus ancienne et probablement la plus identifiée par les administrés » (Direction de l'information légale et administrative, 2017). La commune a été instituée en 1789 et est définie sur la base des villes, bourgs, paroisses, communautés de campagne déjà existants (Sénat, 2019). En 2010 a été

⁴ Légifrance. Constitution du 4 octobre 1958 - Article 72 (1958). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006527579&cidTexte=LEGITEXT00006071194&dateTexte=20110211>.

initié un mouvement de regroupement de communes, donnant naissance à des communes nouvelles afin de diminuer le nombre de communes en France. La création des communes nouvelles s'est accompagnée de la mise en place de communes déléguées (Insee, 2019). En France, on compte aujourd'hui 34 970 communes dont 754 communes nouvelles regroupant près de 2 500 communes (AMF, 2019).

La région pays de la Loire quant à elle, comptait 1272 communes en 2018 dont presque 80% comptent moins de 3 000 habitants (Région des Pays de la Loire, 2018).

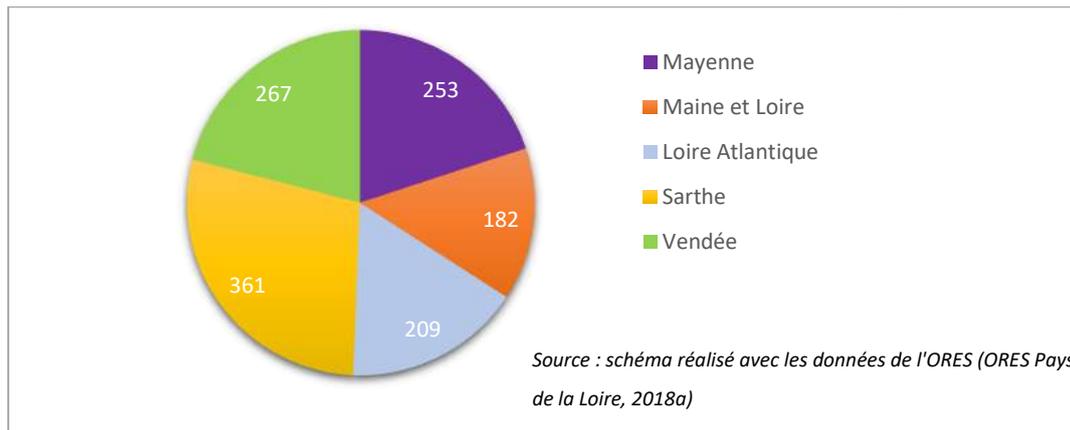


Figure 1. Nombre de communes par département en Pays de la Loire

Il y a une variation assez importante du nombre de communes entre les départements (cf. Figure 1), la Sarthe comportant près du double de commune que le Maine et Loire et pourtant cela ne reflète pas le nombre d'habitants puisque la Sarthe comptait 568 445 habitants en 2015 contre 810 186 dans le Maine et Loire (ORES Pays de la Loire, 2018b).

➤ *Les Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)*

Les établissements publics de coopération intercommunale sont des regroupements de communes ayant pour objectif l'élaboration de « projets communs de développement au sein de périmètres de solidarité » (Insee, 2016). Les EPCI peuvent être les syndicats de communes, les communautés de communes, les communautés urbaines, les communautés d'agglomération, les syndicats d'agglomération nouvelle et les métropoles (Direction de l'information légale et administrative, 2018a). Ces EPCI ne disposent pas de compétences générales, ils sont régis par « un principe général de spécialité qui ne leur donne compétence que pour les domaines et les matières que la loi leur attribue ou pour ceux qui leur sont délégués par les communes membres » (Ibid). La réforme territoriale du 16 décembre 2010 a rendu obligatoire l'appartenance des communes à un EPCI à partir du 1 juillet 2013 et la loi NOTRe du 7 août 2015 renforce les intercommunalités en

élargissant les EPCI et en développant leurs compétences (Ibid). Les communautés d'agglomération, communautés urbaines et métropoles représentent des niveaux d'intégration de plus en plus important, la métropole étant la catégorie d'EPCI le plus intégrée (Direction Générale des Collectivités Locales, 2016).

Au 1^{er} janvier 2018, la région Pays de la Loire comptait 72 EPCI à fiscalité propre dont 2 sont situées hors des Pays de la Loire, mais possédant des communes dans la région (ORES Pays de la Loire, 2018a):

- 1 métropole
- 3 communautés urbaines
- 11 communautés d'agglomération
- 57 communautés de communes

Chaque département possède entre 9 et 19 EPCI permettant ainsi de recouvrir tout le territoire (Annexe 2). Tout cela constitue le terrain d'enquête de mon stage.

2. Les collectivités territoriales : des acteurs incontournables pour travailler de manière transversale autour de la nutrition

Les communes sont des acteurs incontournables et essentiels afin de travailler de manière transversale dans le domaine de la nutrition. Leur organisation en services thématiques leur permet d'avoir les compétences pour mener des projets transversaux et leur proximité avec la population leur permet également d'avoir un plus fort impact sur celle-ci. Par exemple, dans le cadre du plan cancer 2014-2019 un recensement des actions dans le domaine de la nutrition chez les jeunes a été effectué et il est ressorti que les structures, dont sont issus les porteurs de projet, sont principalement les mutuelles, les associations, les communes et l'éducation nationale (Santé Publique France, 2017). De plus, si l'on regarde à l'international, les collectivités territoriales ou ce qui s'en rapproche sont également placées comme des acteurs incontournables pour agir en promotion de la santé et donc en nutrition. Le Québec en développant le concept de « Healthy communities » a placé les collectivités comme un acteur essentiel de l'action sur les déterminants de la santé (Lavallée et al., 2017). Le réseau français des Villes-Santé de l'OMS présente notamment les collectivités locales comme étant les mieux placées pour agir sur plusieurs déterminants de santé (logement, transport, nutrition, mobilité actives, ...) et pouvant permettre l'émergence de « politiques locales ambitieuses à la fois de solidarité et de lutte contre les inégalités sociales et de

santé » (Réseau français des villes santé de l'OMS, 2015, p7 ; Neuvième conférence mondiale sur la promotion de la santé, 2016).

De plus, du fait de leurs compétences, les communes et les EPCI sont amenés à aborder la thématique de la nutrition, non pas via la thématique elle-même, puisqu'elles n'ont pas de compétence santé, mais par tous les autres déterminants de la santé. En effet, « les collectivités locales ne disposent que de peu de compétences formelles en matière de santé [...] (néanmoins, l'Etat) laisse une marge de manœuvre considérable aux collectivités locales » (Clavier, 2009, p48). Les compétences des communautés des communes concernent l'aménagement de l'espace et les actions de développement économique et doivent également concerner 3 des 7 groupes suivant ⁵ :

- Protection et mise en valeur de l'environnement
- Politique de logement et du cadre de vie
- Politique de la ville : élaboration du diagnostic du territoire et définition des orientations du contrat de ville, animation et coordination des dispositifs contractuels de développement urbain, de développement local et d'insertion économique et sociale ainsi que des dispositifs locaux de prévention de la délinquance ; programmes d'action définis dans le contrat de ville
- Création, aménagement et entretien de la voirie
- Construction, entretien et fonctionnement d'équipements culturels et sportifs et d'équipements de l'enseignement préélémentaire et élémentaire
- Action sociale d'intérêt communautaire
- Tout ou partie de l'assainissement

Ces compétences sont également présentes dans les autres EPCI de manière plus intégrée et la nutrition peut être abordée sur divers points, tels que la politique de la ville, l'aménagement et l'entretien de la voirie, la construction d'équipements sportifs, l'action sociale d'intérêt communautaire, ...

Les communes sont quant à elles l'échelle de territoire la plus proche de la population et elles ont de nombreuses compétences. Elles sont notamment compétentes dans le domaine sanitaire et social, le domaine de l'enseignement, de la culture, le domaine sportif et des loisirs, mais aussi en ce qui concerne l'urbanisme et l'aménagement du territoire (Direction de l'information légale et administrative, 2018b). Tous ces domaines peuvent être des terrains d'actions en ce qui concerne la

⁵ Légifrance. *Code général des collectivités territoriales - Article L5214-16* (Code général des collectivités territoriales) (2014). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000028640742&cidTexte=LEGITEXT00006070633&dateTexte=20140304&oldAction=rechCodeArticle>

nutrition. De plus, de par leur proximité avec la population, elles peuvent s'adapter aux besoins et aux spécificités du territoire, ce qui est primordiale pour la réussite des actions en matière de promotion de la santé sur la thématique de la nutrition.

D. Problématisation du sujet

Dans ce contexte et au vu des objectifs de stage, il m'a paru intéressant d'orienter mon questionnement autour de la prise en compte du concept de « santé dans toutes les politiques » à travers la notion de transversalité dans le domaine de la nutrition par les collectivités territoriales. En effet, les orientations actuelles des politiques publiques en matière de santé placent les collectivités au cœur des réflexions et mettent également ce concept en avant. La transversalité est un important enjeu à prendre en compte dans le domaine de la nutrition, et nous amène à nous interroger sur la manière dont les collectivités s'en saisissent. Comment les collectivités se saisissent de la thématique de la transversalité ? A quoi cela fait-il référence pour elles ? Quels sont les enjeux en lien avec cette transversalité ? Quelles sont les compétences des collectivités en matière de nutrition ? Sur quoi s'appuient-elles pour développer des actions nutrition de manière transversale ? Comment adaptent-elles les directives nationales au niveau local ? Quels sont les leviers d'actions pour les acteurs impliqués dans les différents secteurs ? Tous ces éléments constituent le cœur de mon mémoire et m'ont permis d'alimenter ma réflexion autour de la manière dont la SRAE Nutrition peut accompagner le mieux possible les collectivités dans la mise en place d'actions nutrition transversales. Dès lors, j'ai pu me demander : **en quoi la notion de transversalité est-elle un enjeu pour les collectivités territoriales dans le domaine de la nutrition ?** L'intérêt est d'aborder la notion de transversalité et des enjeux autour de la thématique de la nutrition. C'est-à-dire, mieux comprendre la signification de ce terme pour les collectivités et tout ce que la transversalité va impliquer pour elles dans le domaine de la nutrition. Cela revient à questionner l'ensemble des aspects qui vont graviter autour de la transversalité. Un même enjeu peut être un frein ou un levier, tout va dépendre de la manière dont il est abordé.

Face à ce questionnement, plusieurs hypothèses peuvent être avancées. La première hypothèse serait de penser que la transversalité est un concept bien identifié par les acteurs. La transversalité serait également un garant de la cohérence entre les services dans une collectivité. La transversalité demanderait beaucoup de temps dans sa mise en place, mais permettrait d'avoir des actions plus pérennes. De plus, une autre hypothèse serait que la place qu'occupent les élus peut-être un véritable frein dans la mise en place d'action nutrition transversale. Enfin, la Charte « villes

actives du PNNS » serait un véritable levier pour aborder la transversalité dans le domaine de la nutrition. Afin de répondre au questionnement posé et de valider ou infirmer ces hypothèses, j'ai fait le choix de mettre en place la méthodologie suivante.

E. Méthodologie mise en œuvre

1. Revue de la littérature

Dans un premier temps, il a été essentiel pour moi de prendre connaissance des documents fournis lors de mon arrivée dans la structure afin de comprendre plus précisément ce qui était attendu. J'ai complété ces informations par une revue de la littérature sur la thématique de la nutrition, des collectivités et de la promotion de la santé en règle générale et plus précisément sur l'actualité avec la sortie des différents documents officiels en lien avec mon sujet. Ainsi, j'ai essentiellement utilisé de la littérature académique et des rapports. Je me suis également renseignée sur le découpage des territoires afin de pouvoir plus facilement comprendre les différentes échelles sur lesquelles il est possible de travailler. Enfin, je me suis documentée sur les actions menées sur l'ensemble du territoire Nationale afin d'avoir une idée de ce qui peut être réalisé en termes d'actions nutrition par les collectivités, et de pouvoir répondre au mieux aux questions que les collectivités ont pu être amenées à me poser. L'accès à la documentation interne de la SRAE Nutrition a été une source non-négligeable d'informations. Tout cela m'a permis de comprendre les tenants et les aboutissants du sujet. Les premières semaines ont également été l'occasion d'observer la dynamique de l'équipe, les enjeux du sujet pour la SRAE Nutrition mais également de connaître les partenaires avec lesquels la SRAE est amenée à travailler. Ce premier travail m'a permis d'avoir des éléments de base sur lesquels m'appuyer pour réaliser mon travail sur le terrain.

2. Méthode mixte

Au-delà de la recherche bibliographique sur la thématique de la nutrition, j'ai décidé, en concertation avec les deux chargées de mission travaillant avec moi sur les collectivités, de mettre en place une méthode mixte (Schéma récapitulatif en Annexe 3 et diagramme de Gantt en Annexe 4). La méthode mixte est un type de méthodologie combinant la méthode qualitative et la méthode quantitative dans le but d'une meilleure compréhension d'un sujet (Guével & Pommier, 2012). En effet, du fait du nombre très important de collectivités sur la région, il nous a semblé pertinent de commencer par un questionnaire envoyé à toutes les collectivités de la région puis de compléter les données recueillies par des entretiens semi-directifs avec certaines collectivités. La démarche

qualitative inclut également l'observation participante. L'objectif de cette étude est de comprendre les problématiques rencontrées par les collectivités dans la mise en place d'actions nutrition, et comment les collectivités se saisissent de la notion de transversalité dans la mise en place de celles-ci.

En parallèle de cela, j'ai pris contact avec les associations des maires de chaque département. Elles sont en lien avec les communes et peuvent nous servir d'intermédiaires si besoin. Je voulais savoir si elles étaient au courant de la démarche initiée par l'ARS Pays de la Loire et avoir des informations sur leur rôle auprès des collectivités. J'ai donc contacté les différentes associations par téléphone quand cela était possible puis je leur ai envoyé un mail récapitulatif de la démarche, ainsi que le questionnaire afin qu'elles puissent le transférer à leurs adhérents.

➤ *Observation participante*

En étant rattachée à la SRAE nutrition, j'ai pu réaliser de l'observation participante via les différentes réunions auxquelles j'ai pu participer et les échanges que j'ai pu avoir avec mes collègues. En effet, l'observation participante permet tout en participant à la vie collective au sein du milieu, d'observer, d'écouter, d'échanger avec les personnes et de collecter des informations (Lapassade, 2002). Cela m'a permis de mieux comprendre le fonctionnement de la structure qui m'accueillait et ainsi mieux comprendre quel était mon rôle et ma mission au sein de celle-ci. De plus, lors des appels téléphoniques que j'ai réalisés auprès de certaines collectivités, j'ai pu avoir des échanges informels rentrant dans le cadre de cette observation participante, ce qui m'a permis de recueillir certaines informations et mieux comprendre le fonctionnement des collectivités. En effet, j'ai réalisé une trentaine d'appels téléphoniques et j'ai décidé de recueillir toutes les informations que je pouvais avoir via ces appels afin de garder une trace de ce qui était ressorti de ceux-ci. Cela permettra également à mes collègues qui vont reprendre la mission auprès des collectivités après mon départ, d'avoir toutes les informations nécessaires.

Ainsi, ma position au sein de la SRAE Nutrition m'a permis de réaliser de l'observation participante et donc de recueillir un certain nombre d'informations que je n'aurais pu avoir autrement. Cependant, j'ai bien conscience qu'être rattachée à la structure a également un impact sur les réponses des collectivités pour la suite de ma méthodologie.

➤ Questionnaire

En parallèle de cette observation participante, j'ai fait le choix d'envoyer un questionnaire à l'ensemble des collectivités de la région, c'est-à-dire les communes et intercommunalités : communauté de communes, communauté d'agglomération, communauté urbaine et métropole. J'ai donc réalisé dans un premier temps un listing de toutes ces collectivités à l'aide des informations transmises par l'ARS. J'ai tout regroupé sous un format Excel et j'ai ajouté les contacts directs que possédait déjà la SRAE Nutrition. N'ayant que les adresses mail des accueils des collectivités, j'ai également décidé de mettre en intitulé du mail « à destination des services en lien avec l'enfance et la jeunesse, l'urbanisme, les seniors, le sport, la santé, l'alimentation, l'aménagement du territoire, la restauration collective, les transports » afin que le mail soit transféré à un maximum de personnes au sein de la collectivité (Annexe 5). Le but est de couvrir le plus de services possible afin de savoir qui sont les acteurs qui interviennent sur la thématique de la nutrition et d'optimiser les chances de réponses. En ce qui concerne la réalisation du questionnaire, j'ai décidé d'utiliser google forms (Annexe 6) et de ne pas rendre toutes les réponses obligatoires afin de laisser le choix aux personnes qui ne souhaiteraient pas donner toutes les informations et d'obtenir un maximum de réponses. J'ai inclus dans le questionnaire deux catégories de questions : des questions pour les collectivités ayant mis en place des actions nutrition et d'autres pour les collectivités n'ayant pas mis en place d'actions nutrition ce qui donne au total entre 16 et 24 questions. Les questions portent sur : ce qu'est la nutrition pour eux, leur intérêt pour la signature de la charte « Villes actives du PNNS », la manière dont les actions sont mises en place (les partenaires, les outils, la présence ou non Contrat Local de Santé (CLS)) et les difficultés rencontrées. Pour les collectivités n'ayant pas mis en place d'actions, les deux premières thématiques sont similaires mais ensuite les questions concernent leur intérêt pour la thématique et ce qu'elles feraient pour mettre en place une action dans une vision prospective. Afin de rendre plus facile l'analyse j'ai fait le choix de limiter les questions ayant un champ libre : pour les collectivités ayant mis en place des actions sur les 24 questions, seulement 7 sont à champ libre, pour les personnes n'ayant pas mis en place d'actions sur les 16 questions, 3 sont à champ libre. Afin de valider le questionnaire, j'ai fait le choix de le transmettre à une référente nutrition d'une commune également membre de la gouvernance de la SRAE Nutrition, Madame N. L'envoi des questionnaires a été effectué le 2 mai 2019. J'ai fait le choix de faire deux relances : une vers la deuxième quinzaine de mai et une autre fin mai. J'ai pu recueillir au total 42 réponses soit un taux de réponse de 3.1% sur les 1344 collectivités de la région. Les réponses sont réparties sur l'ensemble des 5 départements et la taille des collectivités varie. Cependant on constate plus de réponses pour les collectivités de moins de 20 000 habitants.

➤ Entretiens

En ce qui concerne la deuxième partie de la méthodologie, j'ai mené des entretiens semi-directifs individuels ou à plusieurs avec certaines villes ayant répondu au questionnaire ou ayant échangé au téléphone. L'entretien semi-directif permet de recueillir un discours qui donne du sens à une action. Le caractère semi-directif des entretiens permet de conserver un certain contrôle sur l'entretien tout en donnant une autonomie de réponse à l'enquêté. En effet, d'après Hervé Fenneteau, dans ce type d'entretien « l'interviewer oriente la personne qui parle vers certains sujets et il lui laisse ensuite toute liberté pour s'exprimer » (Fenneteau, 2015). Les données de la littérature que j'ai recueillies au préalable ainsi que l'entretien exploratoire réalisé avec Madame N m'a notamment permis de mieux comprendre les enjeux derrière cette thématique et d'adapter les guides d'entretien que j'ai mené avec les collectivités non-signataires. Les guides d'entretien ont été adaptés selon le fait que les collectivités aient mis en place ou non des actions nutrition (Annexe 7). Ces guides sont organisés par thématique. Ainsi les thématiques de la transversalité dans les collectivités, la nutrition et la charte villes actives du PNNS ont été abordées. Pour les collectivités ayant mis en place des actions nutrition, la dernière catégorie de question regroupe toutes celles relatives aux actions menées par la collectivité et les difficultés rencontrées. Pour les collectivités n'ayant pas mis en place d'actions, cette dernière catégorie concerne leur intérêt pour la thématique et comment ils voudraient l'aborder. En parallèle, j'ai choisi de rencontrer les représentants des villes ayant signé la charte villes actives du PNNS (Nantes, Bouguenais et Angers) afin de pouvoir faire une comparaison entre les discours des villes signataires et des villes non-signataires cela nous permettant de plus facilement identifier les leviers sur lesquels les collectivités peuvent s'appuyer. Un « focus group » regroupant ces trois villes m'a permis de compléter le recueil des données. Ainsi, au travers de ces divers entretiens, j'ai essayé d'avoir un maximum de profils différents, avec des collectivités ayant mis en place une action, d'autres non, des collectivités ayant signé un CLS, des collectivités avec un nombre d'habitants variable et des collectivités dans les 5 départements. Cela m'a permis de faire des analyses comparées et de comprendre au mieux les problématiques auxquelles sont confrontées les collectivités. Tous les entretiens ont été enregistrés après avoir obtenu l'accord préalable des enquêtés et intégralement retranscrits. Le choix de la retranscription intégrale a été guidé par ma volonté d'avoir une visibilité globale des points de vue différents des enquêtés et de rester fidèle à leurs propos. Au total, j'ai pu effectuer 16 entretiens et rencontrer 20 personnes. Trois entretiens ont eu lieu avec des villes déjà signataires de la charte « Villes actives du PNNS », 10 avec des villes ayant mis en place des actions nutrition et trois avec des villes n'en n'ayant pas mis en place (Annexe 8).

3. Analyse des résultats

En ce qui concerne l'analyse des résultats, j'ai pu réaliser une analyse des réponses aux questionnaires via le logiciel de statistiques « R » en réalisant des analyses descriptives et des régressions afin d'analyser l'impact du type de collectivité sur la mise en place d'actions nutrition transversales. De plus, afin de travailler sur les champs libres, j'ai fait une analyse par occurrence des mots notamment avec le logiciel IRAMUTEQ basé sur « R ». Cette analyse m'a permis notamment de mettre en évidence les thématiques les plus souvent mises en lien avec la notion de nutrition.

Ensuite, j'ai réalisé l'analyse de l'enquête qualitative. Les principaux axes de réflexion ont été mis en évidence grâce à l'analyse thématique des matériaux recueillis par le biais d'une grille d'analyse et avec l'aide du logiciel Sonal afin de faciliter la réalisation des retranscriptions et de l'analyse thématique. Les thématiques mises en évidence, dans un premier temps, ont été les définitions des termes de transversalité et de nutrition, les freins et les leviers à la mise en place d'une politique transversale mais également les besoins des villes et leurs attentes quant à la charte « Villes actives du PNNS ». Quelques thématiques sont venues compléter celles déjà identifiées comme l'impact de la volonté politique, le facteur temps, l'importance de la communication et le contrat local de santé. Cette analyse par thématique a été complétée par une analyse sur IRAMUTEQ par occurrence de mots en ce qui concerne les notions autour de la transversalité et de la nutrition venant ainsi compléter l'analyse effectuée sur les réponses au questionnaire. J'ai fait le choix de recourir à cette deuxième forme d'analyse afin de mieux mettre en évidence ce à quoi renvoyaient la nutrition et la transversalité pour les acteurs et les liens qu'ils faisaient entre les notions.

Enfin, j'ai analysé les résultats des deux méthodes dans un tableau croisé afin d'avoir un maximum de visibilité sur les actions menées par les collectivités, les difficultés rencontrées, les services impliqués et les leviers sur lesquels nous appuyer pour favoriser la mise en place d'actions nutrition transversales. Pour faciliter cette analyse, les thématiques du guide d'entretien ont été au préalable établies en lien avec celles abordées par le questionnaire, mais avec des questions plus larges, pour permettre à la personne de s'exprimer. Cette combinaison des résultats quantitatifs et qualitatifs a été synthétisée dans un document présentant les leviers et les freins de mise en place d'une politique nutrition transversale au sein d'une collectivité (Annexe 9Annexe 9).

Partie 2 - La transversalité : un véritable défi pour les collectivités en matière de nutrition

L'analyse de l'enquête de terrain que j'ai pu réaliser via la diffusion du questionnaire et la réalisation des entretiens couplée à de la littérature m'ont permis de mettre en évidence certains enjeux de la transversalité dans le domaine de la nutrition. C'est ce que je vais présenter dans cette seconde partie de mon mémoire.

A. La nutrition : une thématique pertinente pour mettre en place une démarche transversale

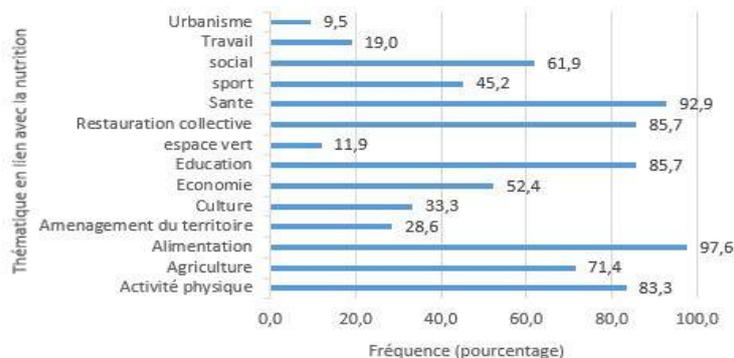
1. La nutrition : une thématique transversale

Lors de l'enquête que j'ai pu réaliser sur le terrain via le questionnaire et les entretiens, il est ressorti de façon flagrante que la thématique de la nutrition était une thématique très transversale. Cette transversalité autour de la thématique de la nutrition a été mise en avant par tous les acteurs que j'ai pu rencontrer. C'est lors de l'entretien avec Madame P, référente CLS travaillant dans une communauté de commune, que cette transversalité a été la plus flagrante, « *c'est hyper transversal la nutrition* »⁶ ayant été prononcée 4 fois en l'espace de quelques minutes. Cette transversalité se traduit également à travers la diversité des services, partenaires ou thématiques que les acteurs mettent en lien avec la nutrition tel que le sport, l'enfance, la culture, l'agriculture, l'économie, le social pour les plus récurrents. Cette transversalité est également présente à travers les réponses au questionnaire. En effet, lorsque l'on pose la question : « Pour vous, quels sont les thématiques en lien avec la nutrition », on retrouve en tête l'alimentation (97,6%), la restauration collective (85,7%), l'agriculture (71,4%), l'activité physique (83,3%), la santé (92,9%) et l'éducation (85,7%) (cf. Figure 2). Les thématiques les moins mises en relation avec la nutrition sont dans le cadre du questionnaire et

⁶ Entretien avec Mme P – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – Référente CLS

des entretiens, l'aménagement du territoire et l'urbanisme. Ces deux thématiques ne représentent que respectivement 28,6% et 9,5% lors des réponses au questionnaire (cf. Figure 2).

Figure 2. Fréquence des thématiques mises en lien avec la nutrition dans les 42 réponses au questionnaire



Toutefois, la nutrition reste extrêmement vaste comme le dit Monsieur V, directeur général adjoint (DGA) d'une commune, « on est impliqué de par la nutrition dans plein de sujets différents »⁷. « C'est vraiment un sujet qui peut être travaillé avec une multitude de partenaires sur un territoire »⁸. Cela s'illustre notamment par le profil des personnes ayant participé à l'enquête. En effet, sur l'ensemble de l'enquête, j'ai pu échanger avec le service santé de certaines collectivités, le service enfance jeunesse, le multi-accueil, le service restauration, le service des sports, le service développement durable, le Maire ou encore le service senior. Cela représente un important panel de professionnels différents, travaillant sur la nutrition. De plus, il est intéressant de constater que dans le questionnaire, sur les 24 collectivités mettant en place des actions nutrition, 62% de celles-ci sont portées par au moins 2 services traduisant ainsi une démarche transversale.

Si l'on regarde à une échelle plus nationale, on peut également retrouver cette transversalité. En effet, celle-ci se retrouve dans la collaboration des différents ministères sur les questions en lien avec la nutrition. Par exemple, le PNNS 2011-2015 associant les ministères chargés du travail de l'emploi et de la santé, de l'éducation nationale, des sports, de la consommation, de la cohésion sociale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, présente une forte dimension interministérielle (Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2011). Cela est également visible dans la stratégie nationale Sport Santé 2019-2024 qui associe le ministère des Sports et le ministère des solidarités et de la santé (Ministère des sports, 2019). Ainsi, cela vient appuyer la démarche de transversalité qui accompagne le développement de projets territoriaux en lien avec la nutrition.

⁷ Entretien avec Mmes CE et CC – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – service restauration et Animatrice réseau santé

⁸ Entretien avec Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

2. Une thématique source d'intérêt

Il est important également de mettre en évidence que la nutrition est une thématique qui « parle » aux acteurs. Elle est particulièrement connue par le grand public, les acteurs de terrain, les élus ce qui en fait une thématique intéressante à aborder pour les collectivités. Elle « *suscite de l'intérêt* »⁹ et semble être à « *l'ordre du jour* »¹⁰ ce qui facilite la mise en place d'action sur le terrain. L'intérêt pour la thématique a pu être mis en avant dans un premier temps via les réponses au questionnaire. En effet sur les 42 réponses, 57% soit 24 réponses sont des collectivités mettant en place des actions et sur les 18 collectivités restantes 44% sont intéressées par la thématique. On peut donc conclure que la thématique de la nutrition intéresse particulièrement les collectivités. Cela est d'autant plus parlant du fait que la thématique de la nutrition n'est pas une compétence obligatoire des collectivités. L'intérêt que portent les professionnels à cette thématique est intéressant, car il permet de plus facilement impliquer différents services et donc de participer à la transversalité des actions de nutrition mises en place. En parlant de nutrition Madame M, travaillant au service environnement d'une communauté de commune, m'a confié que « *les gens ont envie de travailler ensemble et de faire évoluer, d'améliorer* »¹¹. De plus, la nutrition étant un enjeu de santé publique important dans les années à venir, elle ne peut être mise de côté comme me l'a confié Monsieur A, responsable d'un service de santé publique.

Les acteurs ont également identifié la nutrition comme un véritable enjeu pour les collectivités territoriales. « *S'il y a vraiment un rôle pour les collectivités c'est bien celui-ci* »¹² car les collectivités sont des acteurs de proximité qui doivent prendre en compte le bien-être de leurs administrés. Monsieur S, travaillant au sein du service sportif d'une communauté d'agglomération, précise que la collectivité est un service public et qu'elle a besoin que ces « *administrés se sentent bien sur le territoire pour faire venir des gens* »¹³. La population se sent de plus en plus préoccupée par l'alimentation, la santé et l'activité physique¹⁴ et quand on parle de prévention, c'est « *peut-être*

⁹ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

¹⁰ Entretien avec Mr T – commune de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – service des sports

¹¹ Entretien Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

¹² Entretien avec Mr V – commune de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) - DGA

¹³ Entretien avec Mr S – communauté d'agglomération du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) - service des sports

¹⁴ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

la première (thématique) qui vient à l'esprit [...] c'est une thématique très médiatisée »¹⁵. La population est donc en attente d'action de la part de la collectivité et par conséquent il y a un vrai portage politique selon Madame N, référente nutrition. Elle parle même d'une véritable fenêtre d'opportunité pour développer des actions nutrition transversale. Pour finir, Madame Y, responsable d'un multi-accueil d'une commune de la Sarthe, m'a confié que pour elle c'était une thématique positive qui montre que la collectivité prend en considération le bien-être de ses administrés et que par conséquent il est important que la collectivité investisse cette thématique. On peut donc voir à travers ces différents éléments que la nutrition est une thématique intéressante de par son actualité et de l'intérêt que lui portent les acteurs et la population. Elle apparaît comme un véritable enjeu pour les collectivités qui doivent répondre aux besoins de leurs administrés et garantir leur bien être sur le territoire afin de le rendre attractif, ce qui est d'après Monsieur B l'un des objectifs principaux d'une collectivité.

3. Complexité de la notion de nutrition

La nutrition peut être complexe à appréhender pour les acteurs de terrain. En effet, la thématique de la nutrition est une thématique sensible et parfois compliquée à aborder auprès du public. Comme le dit Madame N, référente nutrition, « *c'est quand même une question intime, culturelle, sociale et en fait ce n'est pas si simple que cela* »¹⁶. Il faut prendre en compte ces éléments et parfois faire face à des situations sociale complexes notamment la précarité. En effet, la précarité est souvent mise en lien pour aborder les questions de nutrition. A cela s'ajoutent les préjugés que la population peut avoir, voire même les acteurs publics et porteurs de projets concernant les actions nutrition. « *Ça renvoie à la diététique et l'approche un peu normative* »¹⁷, la nutrition est aussi souvent rapportée à « *un discours moralisateur de la part des professionnels de santé* »¹⁸. Cette approche « très diététique » de la nutrition encore répandue peut limiter l'imprégnation de la thématique par des services plus éloignés tel que l'aménagement du territoire qui ne s'y retrouve pas. De plus, la nutrition concerne un nombre important d'acteurs comme nous avons pu le voir et cela rend la notion relativement vague. Cela complexifie donc le travail sur la nutrition par les services des collectivités. Il est important de préciser que sur les 16 entretiens réalisés, seulement 2

¹⁵ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

¹⁶ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

¹⁷ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

¹⁸ Entretien avec Mr B et Mme B – commune de Loire-Atlantique (4 000 à 20 000 habitants) – service santé

personnes n'ont pas ressenti de complexité dans la notion de nutrition. Monsieur A, responsable d'un service de santé publique d'une commune en Maine et Loire, a précisé que cette complexité se retrouvait également dans les messages diffusés sur l'alimentation et l'activité physique qui n'était pas toujours facile à comprendre ou adapter à sa situation. Il a donné l'exemple des recommandations pour l'activité physique qui varient en fonction de l'âge, de l'état de santé de la personne.

L'analyse des résultats de l'enquête par occurrence de mots m'a également permis de mettre en évidence les différences qu'il pouvait y avoir dans la définition de la nutrition. Il est ressorti que la nutrition était le plus souvent rapportée à l'alimentation et à la santé, que ce soit dans le questionnaire ou dans les entretiens. L'activité physique a également été mise en lien, mais dans un deuxième temps. Si l'on regarde les relations entre les mots, nous pouvons constater que l'activité physique est plus souvent mise en lien avec l'alimentation qu'avec la nutrition. Dans les entretiens, l'enfance est également ressortie comme étant en lien avec la thématique de la nutrition. Madame N, référente nutrition d'une commune de Loire-Atlantique, m'a confié qu'il fallait souvent revenir sur cette notion de nutrition pour rappeler que cela intégrait également l'activité physique. En regardant plus précisément les réponses apportées à la définition de la nutrition et au profil des personnes nous pouvons constater un lien fort entre les deux. Par exemple, j'ai pu rencontrer un éducateur sportif qui avait une définition de la nutrition axée sur le sport, tandis qu'un cuisinier que j'ai rencontré dans une commune de Loire Atlantique avait une approche centrée sur la qualité des aliments et de l'agriculture biologique. Les quelques responsables de CLS que j'ai pu rencontrer avaient quant à eux une approche plus globale en parlant d'activité physique et d'alimentation. Cette variété de définitions de la part des acteurs peut rendre le travail de manière transversale plus complexe. En effet, ma transversalité nécessite une adaptation des discours en fonction des professionnels avec lesquels on peut être amené à travailler. « *Chaque acteur la voit (la nutrition) suivant son propre prisme, d'un point de vue différent donc effectivement ils ne vont pas tous avoir la même sensibilité [...] Il faut essayer de toucher chaque sensibilité d'acteur* »¹⁹. Ainsi, les visions différentes de la nutrition vont complexifier la collaboration entre les services et donc la transversalité des actions nutrition qui peuvent être mises en place.

¹⁹ Entretien avec Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

B. La transversalité une notion complexe à appréhender

1. Des définitions multiples

A la complexité de la définition de la nutrition s'ajoute celle de la transversalité. Elle est peut-être confondue avec la notion d'intersectorialité ou de partenariat. Les différents acteurs que j'ai pu rencontrer en entretien ont souvent mélangé ces deux termes. Dans la majorité des cas, ils définissaient la transversalité comme le fait de travailler sur des projets interservices et d'avoir des échanges entre eux. Cette confusion est également retrouvée dans la littérature. Ces deux notions sont souvent associées et il n'existe pas de différenciation claire. Si certains font un lien entre la transversalité et l'intégration de la santé dans toutes les politiques et ne plus avoir une approche en silo, il n'en reste pas moins que l'intersectorialité est un des paramètres de cette intégration de la santé dans toutes les politiques (Ministère chargé de la santé et al., 2013). Cependant, si nous regardons la déclaration d'Helsinki, elle précise que « la santé dans toutes les politiques est une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions » (OMS, 2015). À travers cet exemple, nous pouvons constater que la santé et l'intersectorialité sont définies comme étant apparentées au concept de santé dans toutes les politiques. Si l'on regarde les occurrences de mots lorsque la transversalité est abordée, nous pouvons constater que les mots qui ressortent sont : « services », « collectivité » et « santé ». Cela nous montre que les acteurs rapportent le plus souvent cela à du travail interservices dans les collectivités et que pour eux, il est pertinent d'avoir cette démarche en santé.

Lors des entretiens, quelques acteurs, peu nombreux, ont pu me donner une définition légèrement différente. Ils distinguaient la transversalité et l'intersectorialité. Pour Monsieur A, responsable d'un service de santé publique dans une commune, la transversalité correspondait au choix d'une thématique, ici la nutrition, qui est déclinée dans toutes les politiques. Les projets peuvent en effet être intersectoriels, mais ils peuvent également être portés par un seul service tel que le service environnement qui décide de lui-même d'intégrer la nutrition dans une action qui n'est pas au premier abord centré sur cette thématique²⁰. Madame N, référente nutrition, présente une définition similaire en définissant la transversalité comme la manière dont les autres politiques publiques contribuent à la santé. De la même manière, pour Madame N, la transversalité concerne également les services qui travaillent seul sur les questions de santé. Un autre acteur complète en

²⁰ Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

intégrant la notion de transversalité au sein même d'un service, « *travailler au sein de son service non pas en pyramide et en descendant, hiérarchique, mais travailler en horizontalité* »²¹. Cette dernière définition se rapproche de celle de Veltz et Zarifian qui définissaient alors la transversalité comme l'articulation de deux dimensions interdépendantes : « la coordination technique d'un service à l'autre ou d'un métier à l'autre et la coopération stratégique entre acteurs de niveaux hiérarchiques différents, libérant créativité et motivation » (Alleaume, 2007, p93-94). Cette approche transversale n'est alors qu'une réponse aux dysfonctionnements créés par le cloisonnement des services et des professions et prend naissance dans le champ du social. Enfin, Monsieur V, DGA d'une commune de Loire Atlantique, m'a défini la transversalité comme du « *pilotage de projet sur de la concertation ou de la co-construction* », c'est-à-dire un travail « *interservices, inter-organisation, inter-institution* »²². Il inclut également la population dans cette approche transversale. Il est intéressant de constater que sur ces quatre acteurs ayant des définitions différentes, trois acteurs font partie des villes signataires de la charte Villes actives du PNNS. Le dernier acteur appartient à une collectivité déjà investie dans une démarche de transversalité qui a fait la demande de signature il y a peu. À travers ces quelques exemples, nous pouvons donc constater que même si la transversalité semble comprise dans son ensemble, elle n'en reste pas moins complexe à définir précisément. Elle est utilisée par les acteurs, mais pas forcément conceptualisée, elle apparaît plutôt comme une manière de travailler. La transversalité a d'ailleurs souvent été associée au « quotidien » lors des entretiens.

2. Des freins importants dans la mise en place d'actions transversales en nutrition

Sur le terrain, les acteurs peuvent être confrontés à de nombreuses difficultés pour mettre en place de la transversalité dans les actions nutrition ce qui est un véritable frein au développement de la transversalité dans les collectivités. Si 23% des répondants au questionnaire ont précisé ne pas rencontrer de difficulté particulière, les 77% restant ont signalé au moins une difficulté.

➤ *L'enjeu multidimensionnel du facteur « temps » : le manque de temps des acteurs, l'enjeu organisationnel et des résultats sur le long terme*

La première difficulté mise en avant par les professionnels est le facteur temps. Cette difficulté a été mise en évidence dans le questionnaire par 50% des collectivités ayant rencontré au

²¹ Entretien avec Mr B et Mme B - commune de Loire-Atlantique (4 000 à 20 000 habitants) – service santé

²² Entretien avec Mr V – commune de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) - DGA

moins une difficulté. **Le manque de temps** a également été signalé lors de 13 entretiens. Monsieur T ne voit ses collègues qu'entre deux couloirs et Madame P, responsable d'un CLS d'une communauté de commune, n'a réussi à organiser qu'un seul temps d'échange avec le service habitat du fait du manque de temps ce qui ne permet pas des échanges réguliers. Ce manque de temps se retrouve également chez les partenaires, Madame CC, animatrice d'un réseau de santé, confie qu' « *il y a des partenaires qui n'ont plus le temps, de moyens humains pour s'investir à fond sur des sujets* »²³. Le temps semble donc être un véritable frein, « *la notion de temps, c'est vraiment la bête noire* »²⁴. Cette difficulté ressort lorsque l'on évoque la transversalité car les acteurs ont leurs propres objectifs, leurs propres missions²⁵ et leur « *propre politique à mener d'abord donc la politique transversale elle vient en plus* »²⁶.

De plus, la transversalité est en lien avec un **enjeu organisationnel important**. La mise en place de la transversalité demande un changement dans les habitudes de travail ce qui demande du temps et il faut parfois faire face à la résistance au changement. En effet, « *On est beaucoup sectorisé aujourd'hui* »²⁷, ce qui nécessite une réorganisation des services. Ce facteur temps est donc important à prendre en compte dans la mise en place de la transversalité. Comme le dit Madame E, animatrice santé, c'est un travail de longue haleine. La transversalité ne peut pas se mettre en place du jour au lendemain car elle demande « *de nouvelles pratiques en termes d'organisation de travail, une reconfiguration aussi de l'organigramme, l'adoption d'un cadre de management, d'un projet d'administration découlant du projet politique* »²⁸. Il faut que les services apprennent à travailler en transversalité précise Madame M, d'un service environnement. Cela peut entraîner des résistances aux changements comme l'ont précisé Madame LL et Madame LS, d'une commune de la Sarthe. Nous pouvons faire un rapprochement avec les difficultés de coordination ressenties par 30% des répondants au questionnaire ayant ressenties au moins une difficulté.

Enfin, la considération du facteur temps a également son importance dans les résultats des actions menées. Les effets que peuvent avoir la mise en place d'une démarche transversale dans les actions nutrition sont **visibles sur le long terme**. Pour Monsieur V, DGA d'une commune de Loire-

²³ Entretien avec Mme CC – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – Animatrice réseau santé

²⁴ Entretien avec Mme CE – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – service restauration

²⁵ Entretien avec Mr S – communauté d'agglomération du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) - service des sports

²⁶ Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

²⁷ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

²⁸ Entretien avec Mr V – commune de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) - DGA

Atlantique, la transversalité mobilise du temps, de l'énergie, mais ne produit pas immédiatement des effets. Cela peut donc entraîner des difficultés pour convaincre les acteurs d'adopter une démarche transversale et de la pertinence de celle-ci car la pertinence de ces actions n'est pas visible sur le court terme. Cet élément est d'autant plus à prendre en compte dans le cadre des agendas électoraux (volonté des élus de mettre en place des actions rapidement visibles et pertinentes pour la population). Ce facteur temps n'est cependant pas spécifique à la thématique de la nutrition. C'est un aspect important dans le domaine de la promotion de la santé car les effets des actions menées sont sur le long terme.

➤ *La nutrition n'est pas une compétence des collectivités*

Une autre difficulté identifiée plutôt lors des entretiens est le fait que la nutrition ne fasse pas partie des compétences des collectivités, de même que la santé en règle générale. En effet, « *les villes n'ont pas de compétences en matière de santé du coup c'est une action volontariste* »²⁹. Les acteurs ne voient donc pas forcément en quoi cela peut être intéressant de mettre en place des actions nutrition, la santé n'étant pas dans leur champ de compétence, m'a confié Madame E, animatrice santé d'une commune. Cela est d'autant plus vrai pour les petites collectivités qui n'ont pas forcément toutes les compétences pour mettre en place des projets nutrition transversaux. « *Nous n'avons pas forcément de services différents, il est donc compliqué de porter de gros projets* »³⁰ précise Madame FS d'une petite commune de moins de 4 000 habitants en Loire-Atlantique.

Le développement d'actions nutrition est donc très dépendant de la volonté de la collectivité, des acteurs et de leur intérêt pour la thématique étant donné qu'il n'y a aucune obligation. « *Le plus gros frein est de susciter de l'intérêt au sein de l'équipe [...] ça dépend de la volonté de chacun* »³¹. Madame R, responsable d'une CLS, confirme ces dires en ajoutant que cela « *dépend toujours du bon vouloir des personnes qui sont en poste* »³². Monsieur U, d'un service de restauration, précise que « *le service sport, c'est compliqué de les faire venir [...] ils ne voient pas l'intérêt* »³³. Il faut également

²⁹ Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

³⁰ Entretien avec Mme FS – commune de Loire-Atlantique (moins de 4 000 habitants) - DGS

³¹ Entretien avec Mme Y – commune de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – Multi accueil

³² Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

³³ Entretien avec Mr U – commune de Loire Atlantique (moins de 4 000 habitants) – service restauration

prendre en compte « *la motivation des partenaires de vouloir travailler sur la thématique* »³⁴ et pas seulement celle des services d'une collectivité. Tous ces éléments peuvent donc être un frein dans la mise en place d'actions nutrition transversales par une collectivité.

C. La pertinence de la transversalité en matière de nutrition dans les collectivités

Suite à ces premiers résultats, nous pouvons donc constater que la transversalité n'est pas un concept facile à appréhender et à mettre en place dans les services au vu des freins rencontrés sur le terrain. Cependant, cette transversalité reste un enjeu intéressant à prendre en compte. Madame N, référente nutrition, précise qu'en tant qu'acteur de santé publique « *comment on fait prendre conscience aux autres directions, aux autres champs qu'en fait, ils peuvent agir en santé. C'est au cœur du sujet d'en ce moment* »³⁵. Monsieur A, responsable d'un service de santé publique, m'a également confié que pour lui sa journée était réussie quand il constatait que la nutrition et la santé était déclinées dans des actions sans même que le service santé publique auquel il appartient ne soit sollicité. Il y a de véritables enjeux pour les collectivités derrière cette question de transversalité et de diffusion des messages.

1. Enjeux et intérêt de la transversalité pour les collectivités territoriales

L'un des premiers enjeux associé à la transversalité par les acteurs est **la cohérence** qu'elle peut apporter aux actions menées sur un territoire. En effet, il existe un manque de lisibilité important dans les collectivités notamment sur les actions menées par les autres services au sein d'une même collectivité. Monsieur T, du service des sports dans une commune de la Vendée, m'a confié que c'était assez cloisonné dans son service et qu'il n'avait donc pas connaissance des actions menées par les autres services. Cela entraîne souvent un manque de cohérence entre les actions menées qui desservent la collectivité face à leurs administrés. La transversalité a donc un enjeu de lisibilité et de « *valorisation des actions qui sont mises en place à l'intérieur d'un service* »³⁶ afin d'avoir plus de cohérence dans les actions réalisées sur un territoire. La transversalité est un moyen

³⁴ Entretien avec Mmes CE et CC – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – service restauration et Animatrice réseau santé

³⁵ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

³⁶ Entretien avec Mme G – communauté de communes de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – Référente CLS

d’être « *cohérent dans tous ces politiques* »³⁷. En effet, la transversalité a pour enjeu d’améliorer la collaboration entre les services, mais également d’augmenter la cohérence entre les choix politiques dans une sphère plus haute de la hiérarchie. Ces résultats sur la recherche de cohérence via la transversalité concorde avec le discours de Françoise Jabot et Patricia Loncle qui informent que la recherche de cohérence « se traduit dans un mouvement général en faveur d’une approche plus globale des questions de santé dans les territoires, perceptible tant au niveau des institutions qui s’efforcent de décloisonner leurs missions, qu’au niveau des professionnels impliqués dans la mise en œuvre des actions » (Jabot & Loncle, 2007, p21).

De plus, la transversalité apparaît comme faisant partie du quotidien des acteurs de terrain. Monsieur V, DGA d’une commune, m’a clairement dit que la transversalité, il la vivait. Madame P, responsable d’un CLS, complète en ajoutant que la transversalité donne une vraie **dynamique sur le territoire**. Elle permet de « *développer un peu le réseau* »³⁸. La transversalité aurait donc également pour enjeux de dynamiser le réseau d’acteurs pouvant intervenir dans le domaine de la nutrition et ainsi rendre le territoire vivant et actif. La transversalité « *c’est ce qui fait aussi la force du territoire* »³⁹. Cette notion de quotidien peut également se traduire comme l’action sur la vie des personnes. Plusieurs acteurs ont décrit leurs actions en matière de nutrition comme des actions agissant sur le quotidien de la population et de l’importance de cela pour avoir un impact réel sur le comportement des personnes. Or, pour se faire, la transversalité entre les services tels que le service scolaire, transport, jeunesse, aménagement du territoire semble important.

La transversalité a été identifiée par cinq acteurs rencontrés comme **garant de l’efficacité des actions nutrition**. En mettant en place des actions nutrition transversales « *on aura un impact beaucoup plus grand* »⁴⁰, « *beaucoup plus d’efficacité et on approfondit beaucoup plus les projets* »⁴¹. La transversalité apparaît également pour Monsieur et Madame B, du service de santé d’une commune de Loire-Atlantique, comme une garantie d’avoir toutes les compétences nécessaires en fonction des sujets et donc d’être le plus efficace possible dans les actions menées. Cela est en cohérence avec l’analyse effectuée lors de la conférence locale de promotion de la santé mise en

³⁷ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

³⁸ Entretien avec Mme FM – commune de Loire-Atlantique (moins de 4 000 habitants) - élue

³⁹ Entretien avec Mmes CE et CC – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – service restauration et Animatrice réseau santé

⁴⁰ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁴¹ Entretien avec Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

place par le Centre Liégeois de Promotion de Santé où il a pu être mis en évidence que pour les acteurs présents, l'intersectorialité permet de mieux répondre aux attentes et aux besoins de la population (Brune et al., 2008). De plus, il y a l'aspect de pérennisation des actions qui entre jeu. En effet, « mener une action tout seul c'est moins porteur à terme et ça pourrait moins perdurer dans le temps alors que la transversalité ça permet de renforcer les messages »⁴². La transversalité serait donc un moyen de **pérenniser les actions** car elles ne sont pas portées par un seul service et donc ne repose pas sur les épaules d'une seule personne. Madame CC et Madame CE, d'une commune de la Sarthe, m'ont confié que le travail de manière transversale leur avait vraiment permis de maintenir leurs actions et qu'elles perdurent d'année en année. Sans ça elles se seraient essouffées m'ont-elles avouées. Ainsi la transversalité peut parfois prendre plus de temps dans sa mise en place, mais cela permet de faire des actions plus ancrées sur le territoire et plus efficace selon les acteurs rencontrés.

Enfin, l'un des intérêts de la transversalité a été identifié comme **l'enrichissement des projets menés de manière transversale**. En effet, « chacun porte ce qui relève davantage de soit ces facilités, soit son champ de compétence. [...] (La transversalité) permet aux uns et aux autres de monter en compétences »⁴³. Madame Y travaillant dans un multi accueil, ajoute que « plus on est d'acteur, plus c'est riche. Il ne faut pas s'enfermer »⁴⁴. La transversalité a donc un intérêt pour les acteurs de terrains qui vont pouvoir confronter leurs différents regards sur un sujet et échanger sur celui-ci. Pour monsieur V, d'une commune de Loire-Atlantique, la richesse d'un projet vient de l'échange et des propositions qui en découlent, c'est là tout l'intérêt du travail de manière transversale dans une collectivité notamment autour du sujet de la nutrition.

2. Des leviers d'actions sur lesquelles peuvent s'appuyer les collectivités

Afin de mener à bien cette transversalité dans les actions nutrition, les collectivités peuvent s'appuyer sur un certain nombre d'éléments, un certain nombre de leviers qui permettent de pallier dans une certaine mesure aux difficultés que les collectivités peuvent rencontrer.

➤ *La communication : une étape incontournable*

Le premier point ayant été défini comme incontournable par les acteurs est la communication notamment interne à la collectivité pour développer la transversalité. L'analyse par

⁴² Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

⁴³ Entretien avec Mr B et Mme B - commune de Loire-Atlantique (4 000 à 20 000 habitants) – service santé

⁴⁴ Entretien avec Mme Y – commune de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – Multi accueil

occurrence de mots de ce qui est considéré comme incontournable a permis de mettre en avant cette notion de communication dans le questionnaire, mais également dans les entretiens. Ce qui est incontournable, « *c'est la communication, les échanges entre tous les secteurs d'activité* »⁴⁵. « *Si vous n'avez pas la communication, il n'y a rien qui fonctionne derrière* »⁴⁶ m'ont confié les acteurs. La communication en interne permet de mobiliser des services, des personnes et parfois même des personnes auxquelles on n'aurait pas forcément pensé. Pour les acteurs, cela permet de donner de la transparence sur ce qui est fait par la collectivité. Madame M, travaillant dans un service environnement, m'a confié qu'il était important de faire « *des points réguliers avec tous les services pour parler de tous les sujets en cours et pour éviter qu'il y ait des quiproquos* »⁴⁷. Il apparaît essentiel pour les acteurs d'avoir « *des échanges pour avoir un partage et se mettre d'accord. L'idée, c'est d'être cohérent du début à la fin* »⁴⁸. Il est cependant assez paradoxal de constater que dans le questionnaire en ce qui concerne les étapes de la mise en place d'une action, la communication est loin d'être en tête. La communication interne à la collectivité ne concerne que 28,6% des répondants aux questionnaires. Et lors des entretiens, la grande majorité des acteurs m'ont signalé qu'il existait un manque de communication dans les services avec des actions morcelées. La communication semble donc un point important à développer avec les acteurs afin de les aider à mettre en place de la transversalité au sein de leur collectivité.

➤ *Un cadre bien défini*

Le deuxième élément sur lequel les collectivités peuvent s'appuyer pour mettre en place de la transversalité est la définition d'un cadre précis et clair pour les acteurs des différents services. Lors des entretiens la notion de « cadre » de travail est revenue à plusieurs reprises. Madame M a mis l'accent sur la définition d'un cadre et la fixation de règles afin que les acteurs sachent à quoi s'attendre. Madame N, référente nutrition, précise qu'il faut également être clair sur les orientations pour que les acteurs aient une vue d'ensemble et arrivent à se situer dans le projet. Ainsi, pour les acteurs, il « *faut quand même organiser et structurer les choses [...] hyper-bien cerner le sujet en amont : l'objectif, vers quoi on veut aller, l'objectif général, on définit les enjeux, les objectifs*

⁴⁵ Entretien avec Mme LS et Mme LL – commune de Sarthe (plus de 75 000 habitants) – service restauration et responsable territoire animation

⁴⁶ Entretien avec Mme E – communauté de communes de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁴⁷ Entretien avec Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

⁴⁸ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

*opérationnels et on définit le mode de gouvernance »*⁴⁹. Par exemple Madame P, référente du CLS d'une communauté de commune de Mayenne, a fait le choix de créer un collectif de promotion de la santé afin de poser un cadre de travail et de définir ensemble les objectifs des actions. Ce collectif est constitué de l'ensemble des acteurs du territoire et permet de définir de manière concertée la thématique sur laquelle le CLS doit travailler, les publics qu'il faut viser, les objectifs, les priorités. C'est ce collectif qui a fait le choix de travailler sur la thématique de la nutrition et de le décliner sur l'ensemble des services de la collectivité.

➤ *Développer une culture commune*

Le dernier levier qu'il peut être intéressant de mobiliser est le développement d'une culture commune. Des acteurs appartenant à des collectivités ayant déjà une approche transversale ont mis en évidence l'importance de « *cultiver une culture commune* »⁵⁰ autour de la nutrition afin de mener des projets transversaux. En effet, il est important de sensibiliser les acteurs car comme le dit Madame N « *il y a quand même un choc de culture ; il faut apprendre à se connaître et comprendre les contraintes de chacun. Il faut les sensibiliser aux questions de santé et petit à petit trouver un langage commun* »⁵¹. Monsieur V complète en précisant que cette acculturation doit se faire à tous les niveaux de compétence et de hiérarchie pour que cela soit un véritable levier au développement de la transversalité dans la collectivité. Ce développement d'une culture commune peut passer par la formation de groupe de travail comme l'a mis en place Madame P ou par la mise en place de formation auprès des professionnels pour leur permettre d'aborder la nutrition dans une même dynamique comme le demande Madame FS d'une petite commune. Il y a une nécessité de travailler sur un discours commun et sur les représentations avant de chercher à travailler en transversalité.

D. Un enjeu politique fort en matière de nutrition

Nous avons pu constater que la mise en place d'actions nutrition transversales était confronté à divers enjeux. Cependant, l'un des enjeux principal pour une collectivité reste l'enjeu politique. La place des élus dans les décisions reste très important et cela peut être un véritable frein comme un véritable levier. De plus, le moment des élections municipales et intercommunales est également important à prendre en considération lorsque l'on travaille avec des collectivités.

⁴⁹ Entretien avec Mr V – commune de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) - DGA

⁵⁰ Entretien avec Mme E – communauté de communes de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁵¹ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

1. L'impact des choix politiques : freins et leviers

Le travail avec les collectivités implique que le facteur politique soit considérable et un élément clé à prendre en compte pour l'élaboration et la mise en œuvre de projets sur les territoires. En effet, les acteurs rencontrés en entretien ont pratiquement tous identifié le volet politique comme ayant une grande importance dans la mise en place des actions nutrition. Cela s'est illustré dans leur propos directement ou dans leur posture concernant le positionnement des élus qui semble être un élément majeur et indispensable à prendre en compte pour mettre en place des actions. L'impact du volet politique a également été mis en avant dans le questionnaire où dans 79% des cas ce qui a motivé la mise en place d'actions nutrition est une volonté politique de la collectivité. Cet aspect politique et surtout la posture des élus peut être un véritable frein ou un levier dans la mise en place d'actions transversales.

Si l'on regarde plus précisément en quoi le volet politique peut-être un frein, il y a tout d'abord le fait que toutes décisions prises par les acteurs de terrain doivent avant tout passer par la validation de l' élu référent du service. Comme le dit Monsieur S, du service des sports : « *très clairement, c'est toujours validé par nos élus* »⁵². Pour autant, cela peut devenir compliqué dans la mise en place d'un projet où des décisions doivent parfois être prises rapidement. Or les élus n'ont parfois que peu de temps étant donné que « les élus sont très sollicités » (ARS Bretagne et IREPS Bretagne, 2016, p11). De plus, s'il n'y a pas d' élu motivé par la mise en place d'une action nutrition ou intéressé par cette thématique, il va être très compliqué de développer cette action⁵³. Or « ce n'est pas en général la priorité pour un élu de travailler en prévention ou en promotion de la santé car il se dit "ça va nous coûter de l'argent, du temps..." » (Ibid). Le manque de volonté politique peut donc être un véritable frein dans le développement d'actions nutrition transversales. En effet, ces actions dépendent du bon vouloir des acteurs politiques.

A contrario, si la volonté politique est forte et qu'il y a un véritable portage politique, cela devient un véritable levier pour mettre en place des actions nutrition transversales. Selon Monsieur S : « *Un vrai portage politique qui fait que du coup comme il y a une attente politique forte et bien les services, on renforce la transversalité. [...] Quand il y a une commande politique il faut bien se mettre en ordre de marche pour répondre à l'enjeu* »⁵⁴. Madame P, référente CLS, approuve cela en précisant

⁵² Entretien avec Mr S – communauté d'agglomération du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) - service des sports

⁵³ Entretien avec Mme R – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁵⁴ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

que s'il y a une volonté politique, les acteurs de la collectivité n'ont pas le choix. Ainsi, le portage politique peut obliger les acteurs de terrain à prendre en compte la transversalité dans leur pratique et cela peut donner de la crédibilité et de la légitimité pour aller vers d'autres services. La politique peut permettre d'avoir une stratégie globale sur toute la collectivité. De plus, avoir un portage politique permet d'avoir accès à des moyens plus importants. En effet, Monsieur S m'a confié que c'était grâce à l'implication des élus qu'il avait eu des moyens : « *nos élus se sont clairement positionnés dessus. Ils l'on fait l'année derrière avec 50 000€* »⁵⁵. Ce financement est d'autant plus important que près de 75% des répondants aux questionnaires ont précisé s'appuyer sur des fonds propres pour mettre en place leurs actions. Face à ce constat, nous pouvons donc en conclure que l'enjeu politique est un enjeu majeur à prendre en considération lorsque l'on est amené à travailler avec les collectivités.

2. Les élections : un évènement clé dans la vie des collectivités

Le deuxième élément à prendre en compte dans l'enjeu politique est l'importance des élections municipales et intercommunales. En effet, les élections marquent le changement des élus et cela peut notamment avoir un impact sur les priorités de la collectivité et donc des financements. Le changement d'élus peut impacter grandement la démarche mise en place par un service, car la thématique santé n'est pas obligatoire pour les collectivités. Cela dépend donc du bon vouloir des élus et de leur affinité avec une thématique. « *L'année prochaine, on a des nouvelles élections si les élus n'ont pas cette affinité là, on pourrait avoir des subventions ou un financement un petit peu moindre* »⁵⁶, m'a confié Monsieur S. De plus, il peut être complexe de se positionner sur un projet tant que les élections ne sont pas passées. En effet, les élections entraînant un manque de visibilité sur le futur pour les acteurs de terrain : « *C'est compliqué à dire car ça va changer en avril* »⁵⁷. Cette variation des équipes municipales entraîne des changements assez récurrents et peut limiter la pérennisation des actions d'une année sur l'autre. Cela peut donc freiner la mise en place d'actions nutrition par les acteurs.

Il faut également prendre en considération le fait que lors des périodes électorales, les acteurs ont moins de liberté dans la mise en place des actions notamment dans tout ce qui touche à

⁵⁵ Entretien avec Mr S – communauté d'agglomération du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) - service des sports

⁵⁶ Entretien avec Mr S – communauté d'agglomération du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) - service des sports

⁵⁷ Entretien avec Mme CC – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – Animatrice réseau santé

la communication. En effet, la loi prévoit que dans les six mois avant une élection municipale, le bulletin municipal, les évènements, le site internet ne contiennent que des éléments neutres et informatifs, « aucune campagne de promotion publicitaire des réalisations ou de la gestion d'une collectivité ne peut être organisée sur le territoire des collectivités intéressées par le scrutin »⁵⁸. Madame CE, du service de restauration d'une commune, m'a également confié l'importance de prendre en considération ce fait notamment en rapport avec la signature de la charte « Villes actives du PNNS » : « *la seule chose où ça peut être compliqué là, c'est qu'on va rentrer en période électorale [...] Tout ce qui est nouveau, on n'a pas le droit de le faire car ça fait un peu propagande* »⁵⁹.

Si cette période peut présenter un frein, elle peut aussi inciter les élus à investir une thématique qui pourrait leur donner une bonne image auprès de la population avant cette période de 6 mois. Monsieur T m'a notamment confié que les élus étaient souvent assez friands de tout ce qui permettait de valoriser ce qu'ils mettaient en place. Ainsi, la signature de la charte « Villes actives du PNNS » peut les intéresser. Mme R, référente CLS d'une communauté de commune en Mayenne, a confirmé cela en disant que « *ça serait une nouvelle action qui passerait bien d'un point de vue médiatique. C'est quelque chose qui est assez important* ». Il ne faut pas oublier que « l'objectif d'un élu, c'est d'être réélu » (ARS Bretagne et IREPS Bretagne, 2016, p14) et donc il peut être important pour lui de valoriser ce qui est mis en place. La période électorale est donc un élément qu'il faut prendre en considération et qui peut s'avérer un frein comme un levier suivant le positionnement que les élus adoptent lors de cette période (de Maillard, 2006). Par exemple, plusieurs collectivités ont exprimé le souhait de signer la charte « Villes actives du PNNS » assez rapidement afin que celle-ci soit signée avant la fin du mandat afin que cela permette de valoriser les actions mises en place sur le territoire. D'autres m'ont dit préférer attendre les nouvelles élections pour se positionner ne sachant pas comment la nouvelle équipe municipale se positionnera sur la thématique de la nutrition.

⁵⁸ Légifrance. Code général des collectivités territoriales - Article L5214-16 (Code général des collectivités territoriales) (2014). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000028640742&cidTexte=LEGITEXT000006070633&dateTexte=20140304&oldAction=rechCodeArticle>

⁵⁹ Entretien avec Mme CE – commune de Sarthe (4 000 à 20 000 habitants) – service restauration

E. Des programmes facilitant la mise en place d'actions transversales

Enfin, l'un des derniers éléments important à prendre en considération est la mise en place d'action nutrition transversale est la présence de différents programmes sur le territoire. Ces derniers peuvent être des leviers important pour mettre en place de la transversalité en matière de nutrition notamment par la présence de référents nutrition. Cependant, la multiplicité des sollicitations rend complexe la compréhension que peuvent avoir des acteurs de terrain de ce programmes, et ces derniers ne sont parfois pas adapté aux différents collectivités.

1. L'intérêt du développement de programmes sur un territoire

Il existe divers programmes, plans, chartes, qu'il est possible de développer sur un territoire en matière de santé publique et de nutrition : le CLS, la charte « Villes actives du PNNS », le réseau Ville santé OMS, le Projet alimentaire Territorial (PAT) et bien d'autre. Nous nous intéresserons aux quatre premiers qui ont été évoqués à plusieurs reprises par les collectivités lors des entretiens.

➤ *Les CLS et les référents nutrition : des leviers pour mener des actions nutrition*

Pour commencer, différents programmes ont une **approche très transversale de la santé**. Le CLS et le Réseau ville-santé OMS sont des programmes qui ont pour but de promouvoir la santé dans un sens global avec une approche de la promotion de la santé. De plus la charte « Villes actives du PNNS » et le PAT sont des programmes avec une approche de la nutrition et de l'alimentation très transversale en essayant de toucher des services divers. Ils montrent l'implication de la collectivité sur la thématique de la santé ou de la nutrition. La présence d'un CLS, d'un PAT ou d'une signature de la charte « Villes actives du PNNS » permet d'avoir un cadre commun, des objectifs et un référent au sein de la collectivité. Le CLS constitue notamment « une opportunité pour permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement » (IREPS Bourgogne-Franche-Comté, 2019, p12). Comme me l'a confié Madame N, référente nutrition d'une commune de Loire Atlantique, le CLS « *c'est un cadre commun et ça fait des références communes* » et « *c'est vraiment un levier fort, c'est une contractualisation avec les financeurs [...] ça montre aussi en interne de la ville, que la ville est engagée* »⁶⁰. Mme G, référente CLS, complète ces propos en affirmant que l'enjeu du CLS c'est aussi

⁶⁰ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

« de faire du lien et d'amener cette thématique (la nutrition) comme une thématique commune pour qu'on ait des projets commun »⁶¹. Sur les 11 collectivités rencontrées, 3 souhaitent signer la charte « Villes actives du PNNS » et 3 sont en réflexion. A travers ces résultats nous pouvons donc voir que la présence d'un CLS reste un levier fort pour agir en nutrition. Ensuite, l'idée sous-jacente à ces différents programmes, est bien d'avoir des programmes interservice qui permettent d'avoir une approche transversale de la nutrition et de la santé en règle générale.

De plus, ces programmes sont le plus souvent accompagnés par le recrutement d'un **référént santé ou nutrition**, ce qui est rarement le cas dans les collectivités n'ayant pas de service santé publique. Ce référent est un moyen de permettre la coordination et la diffusion des informations au sein de la collectivité. Pour Madame M, travaillant au service environnement d'une commune de Maine et Loire, quand il n'y a pas de référent « *c'est un peu compliqué car les gens ne savent plus vers qui ils doivent aller pour telle et telle chose* »⁶². Les acteurs peuvent donc plus facilement identifier à qui s'adresser pour mettre en place des actions nutrition lorsqu'il y a un référent dans la collectivité. Mme N met également en avant le rôle primordial du référent pour mettre en place de la transversalité. Pour elle, le statut de référent nutrition la rend plus légitime pour aller interpellier les autres services, car elle est missionnée pour cela. Cela est un véritable levier pour mettre en place de la transversalité dans les actions nutrition. Cependant, il faut également prendre en compte le fait que ces référents peuvent se sentir isolés dans leur travail étant souvent seuls sur leurs missions. Deux référentes CLS m'ont exprimé ce sentiment de solitude dans leur travail. Elles voyaient donc d'autant plus d'intérêt de travailler de manière transversale afin de sortir de cet isolement.

➤ *La charte « villes actives du PNNS » : un levier pour mettre en place la transversalité*

Plus précisément si nous faisons un focus sur la charte « Villes actives du PNNS », nous pouvons constater que les acteurs rencontrés ont identifié celle-ci comme étant un moyen de montrer l'engagement de la collectivité dans la thématique nutrition et de valoriser leurs actions. Pour les acteurs, la charte est également un levier pour mettre en place de la transversalité. Les villes signataires qui avaient également déjà signé l'ancienne charte m'ont avoué que la charte « Villes actives du PNNS » ne suffisait pas « *mais c'est un levier pour la transversalité* »⁶³, « *un levier pour*

⁶¹ Entretien avec Mme G – communauté de communes de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – Référente CLS

⁶² Entretien avec Mme M – communauté de communes du Maine et Loire (4 000 à 20 000 habitants) – service environnement

⁶³ Entretien avec Mme N – commune de Loire-Atlantique (plus de 75 000 habitants) – référente nutrition

porter la transversalité à plus grande échelle »⁶⁴. La charte permet de labelliser, légitimer et donner du poids à la démarche car elle se raccroche à un programme national nutrition santé : « à partir du moment où vous êtes labellisé, vous mettez le logo et voilà ça peut donner un sens »⁶⁵. Monsieur V, DGA d'une commune de Loire-Atlantique, a ajouté également que la charte a une connotation symbolique qui appuie la démarche de travail sur la nutrition de manière transversale. De plus, pour certains acteurs, la charte est également un moyen de pérenniser les actions mises en œuvre car il est plus compliqué de revenir en arrière une fois la signature effectuée⁶⁶. Enfin, dans les attentes vis-à-vis de la charte, il ressort une attente en termes de transversalité, de création de lien entre les acteurs et d'appui de l'initiative auprès des élus. Cela nous montre donc bien le levier que peuvent représenter tous ces différents programmes, et dans notre cas la charte « Villes actives du PNNS » dans la mise en place d'actions nutrition transversales au sein des collectivités. Cependant il est important de noter que si c'est un levier pour travailler de manière transversale, elle n'est pas un levier financier.

Encadré 2. La charte « villes actives du PNNS »

La charte a pour but de soutenir le développement d'actions locales en matière de nutrition et de mobiliser les collectivités sur l'importance de la nutrition comme déterminant de la santé. La charte a une durée de 5 ans renouvelable. Elle est signée par le maire ou le président de l'intercommunalité, le ministre chargé de la santé, le président de l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité ainsi que le directeur général de l'ARS concernée (Ministère des solidarités et de la santé, 2018). En signant la charte, la ville s'engage à mettre en œuvre une ou plusieurs actions conformes au PNNS dans un ou plusieurs domaines des 4 domaines suivant : communication-information, éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire. Le nombre d'actions à mettre en œuvre est adapté selon la taille des villes selon le tableau suivant :

Taille de la commune	Nombre d'actions	Nombre de domaines
Moins de 4 000 habitants	Au moins 1 action	Au moins 1 domaine
De 4 000 à 20 000 habitants	Au moins 2 actions	Au moins 2 domaines
De 20 000 à 75 000 habitants	Au moins 3 actions	Au moins 3 domaines
Plus de 75 000 habitants	Au moins 4 actions	Au moins 4 domaines

⁶⁴ Entretien avec Mr B et Mme B - commune de Loire-Atlantique (4 000 à 20 000 habitants) – service santé

⁶⁵ Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

⁶⁶ Entretien avec Mr U – commune de Loire Atlantique (moins de 4 000 habitants) – service restauration

Source : Ministère des solidarités et de la santé (2018). Villes et nutrition : Améliorer la nutrition et la santé de la population par l'alimentation et l'activité physique -Guide à l'usage des élus et des services communaux et intercommunaux.

En signant la charte, la collectivité peut alors utiliser le logo « Villes actives du PNNS » et participer au réseau « Villes actives du PNNS ». Un référent PNNS est nommé dans la collectivité afin qu'il puisse initier, coordonner et suivre les actions déployées mais également rendre compte à l'ARS des actions menées via une évaluation. Cette évaluation est annuelle et proportionnelle à la taille des villes. La charte ne donne également pas lieu à un financement supplémentaire.

2. La multiplicité des différents programmes : une complexité pour les collectivités

Si les divers programmes peuvent s'avérer des appuis non-négligeables pour développer des actions nutrition, ils peuvent également créer de la confusion pour les acteurs de par leur multiplicité. Ils ne sont par ailleurs pas forcément adaptés à tous les types de collectivités

➤ *Des sollicitations multiples et chronophage*

Lors de la réalisation du questionnaire, nous avons pu faire un listing de 14 programmes régionaux et nationaux (Annexe 10.) en lien avec le domaine de la nutrition et nous n'avons pas été exhaustives. Les programmes sont donc nombreux et les sollicitations auprès des villes sont multiples. Comme le dit Monsieur A, responsable d'un service de santé publique, « *la difficulté c'est qu'aujourd'hui on est abreuvé de communication* »⁶⁷. Parfois cette **multiplicité de programmes créer de la confusion** auprès des acteurs qui ne savent plus ce qui rentre ou pas dans tel ou tel programme. Lors de l'observation participante, j'ai pu constater que les différents professionnels avaient parfois du mal à comprendre l'articulation entre tous les programmes et qu'il existait de plus en plus d'acteurs sur le terrain pour agir en santé. Les acteurs ne connaissent souvent pas tous les programmes qui leur sont accessibles. Dans les réponses au questionnaire, seul 28,6% des acteurs connaissent la charte « Villes actives du PNNS » et sur les 14 programmes proposés, seul le PNNS est connu par plus de 36% des acteurs. Cela nous montre donc une méconnaissance des programmes nationaux et régionaux.

⁶⁷ Entretien avec Mr A – commune du Maine et Loire (plus de 75 000 habitants) – service santé publique

De plus, à cela s'ajoute le **manque de temps des acteurs** qui ne peuvent répondre à toutes ces sollicitations. Pour chaque programme, une charge de travail conséquente l'accompagne. Par exemple dans le cadre du CLS, les acteurs sont énormément sollicités afin d'intervenir⁶⁸ et l'ARS demande des évaluations ce qui prend du temps⁶⁹. En cumulant plusieurs programmes, les acteurs vont devoir jongler entre les différentes planifications et évaluations. Comme le dit Madame E, référente CLS, la « *difficulté c'est toutes ces évaluations qui se cumulent sachant que derrière on n'a pas de moyens supplémentaires* »⁷⁰. Les acteurs peuvent se retrouver à crouler sous le travail et au final « *être sur tous les réseaux, fait qu'on est nulle part* »⁷¹. Nous avons également pu le constater lors du focus groupe avec les trois villes signataires que la question de l'évaluation était un sujet sensible, car les acteurs ont déjà beaucoup de documents à rendre, et la charte « Villes actives du PNNS » ne permet pas d'avoir accès à des financements supplémentaires. La problématique du temps est donc importante à prendre en compte.

Enfin, quelques acteurs ont mis en évidence que les programmes étaient **trop descendants** et que parfois les acteurs avaient du mal à comprendre la place des collectivités. Mme E a pointé une incohérence entre le niveau national et le niveau local : « *ça fonctionne beaucoup par silo. Et c'est dommage que tous ces silos eux-mêmes ne travaillent pas déjà en transversalité car nous, on nous demande localement, petite main de travailler en transversalité, mais il faudrait que ça commence déjà dès là-haut* »⁷². Ces deux points, n'incitent donc pas les collectivités à travailler de manière transversale dans le domaine de la nutrition. Mme E a également mis l'accent sur le fait que cumuler des chartes ou des programmes, pouvaient entraîner un cadre un peu trop rigide avec peu de marge de manœuvre, ce qui n'est pas forcément adapté pour les collectivités.

➤ *Des programmes parfois inadaptés à certaines collectivités*

Pour finir, les différents programmes peuvent être portés par différentes échelles de territoires. C'est la ville qui porte le CLS par exemple, mais c'est la communauté de commune qui signe la charte « Villes actives du PNNS » ou l'inverse. Cela implique donc une articulation importante

⁶⁸ Entretien avec Mme G – communauté de communes de Vendée (4 000 à 20 000 habitants) – Référente CLS

⁶⁹ Entretien avec Mme P – communauté de communes de Mayenne (20 000 à 75 000 habitants) – Référente CLS

⁷⁰ Entretien avec Mme E – communauté de communes de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁷¹ Entretien avec Mr B – commune de Loire-Atlantique (4 000 à 20 000 habitants) – service santé

⁷² Entretien avec Mme E – communauté de communes de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

et une forte coordination entre les différentes échelles. Encore une fois, cet aspect complexifie la compréhension que peuvent avoir les acteurs de ces programmes. Les acteurs peuvent ne plus savoir à qui s'adresser. De plus, comme Mesdames LS et LL, d'une commune de la Sarthe, me l'ont signalées, la santé et plus particulièrement la nutrition ne font pas partie des compétences à proprement parler des collectivités, l'adhésion aux différents programmes est donc dépendante du bon vouloir des collectivités. Il y a donc une variation très importante de la prise en compte de la thématique nutrition d'un territoire à l'autre en région Pays de la Loire ce qui est source d'inégalités.

Enfin, plusieurs acteurs ont mis en évidence le fait que ces types de programmes n'étaient pas forcément adaptés aux petites collectivités. Cela peut être un appui pour elles, mais ça peut être compliqué de porter de tels programmes. Pour Madame FS d'une commune de moins de 4 000 habitants, le travail en réseau est effectivement important, mais ces programmes ne sont pas forcément adaptés pour les petites villes qui n'ont pas les moyens humains et financiers : *« c'est intéressant pour les grosses structures car vous aurez forcément le personnel qui permet de mettre en place ce type d'action. Mais nous à notre échelle, il faut que ça passe par l'intercommunalité parce qu'on ne pourra pas forcément »*⁷³. Il apparaît donc peut être plus pertinent de travailler au niveau des grosses collectivités, ou des EPCI qui peuvent alors accompagner les plus petites communes et impulser une démarche⁷⁴. Monsieur V, DGA d'une commune, ajoute également à cela que pour les petites villes l'union fait la force, qu'il est possible d'associer 3-4 petites communes autour d'un même sujet et ainsi *« la voix porte plus »*⁷⁵. Il semble donc important d'adapter les accompagnements proposés aux collectivités suivant la taille de celles-ci.

⁷³ Entretien avec Mme FS – commune de Loire-Atlantique (moins de 4 000 habitants) - DGS

⁷⁴ Entretien avec Mme E – communauté de communes de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) – référente CLS

⁷⁵ Entretien avec Mr V – commune de Loire Atlantique (20 000 à 75 000 habitants) - DGA

Partie 3 : Retour réflexif sur l'étude et la SRAE Nutrition

Pour compléter l'analyse des enjeux de la transversalité effectuée dans la deuxième partie, il m'a semblé intéressant de vous présenter les enjeux que peut rencontrer la SRAE Nutrition dans sa mission auprès des collectivités. De plus, cette partie sera l'occasion de présenter les préconisations.

A. L'enjeu de la mission sur les collectivités pour la SRAE nutrition

Les collectivités territoriales et plus particulièrement les villes et les EPCI constituent un nouveau public pour la SRAE Nutrition qui n'avait pas pour habitude de les accompagner. Cette nouvelle mission auprès des collectivités territoriales confiée par l'ARS Pays de la Loire découle du ministère de la santé qui souhaite développer le travail avec les collectivités. Cette volonté a été particulièrement visible lors de la matinée⁷⁶ dédiée au Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE 3) Pays de la Loire où l'accent a été mis sur l'importance des collectivités pour agir sur les déterminants de la santé. Sur les six témoignages, trois étaient des collectivités, communes et EPCI. Lors des deux ateliers auxquels j'ai pu participer, les collectivités ont rappelé l'importance d'agir de manière transversale, ce qui vient conforter l'enjeu de la transversalité pour les collectivités. Cela est d'autant plus intéressant que le PRSE 3 Pays de la Loire possède un axe « Alimentation et eau dédiées à la consommation humaine » qui peut concerner les collectivités que la SRAE Nutrition peut être amenée à accompagner sur le volet nutrition. Ainsi, l'ARS Pays de la Loire accorde une grande importance aux collectivités et souhaite particulièrement développer le travail avec ces acteurs. Elle possède une véritable volonté politique d'aller vers la promotion de la santé et la prévention, et le public des collectivités s'y prête bien. Enfin, l'ARS Pays de la Loire étant son financeur, la SRAE Nutrition a un véritable enjeu financier à répondre aux demandes de l'ARS.

La SRAE Nutrition s'est donc vue dans « l'obligation » de travailler avec ce nouveau public. Cependant atteindre les collectivités figurait déjà dans les enjeux depuis un certain temps puisque la SRAE Nutrition a dès son origine vocation à s'ouvrir vers d'autres professionnels. C'est d'ailleurs pour cette raison que Madame N, référente nutrition d'une commune, a été incluse dans la gouvernance.

⁷⁶ Matinée du 5 juillet dédiée au PRSE3 faisant partie d'un cycle de 5 ateliers départementaux en Pays de la Loire. Ces ateliers sont l'occasion de rappeler les enjeux du PSRE3 et d'échanger sur des actions rentrant dans ce dernier.

La SRAE Nutrition est également engagée dans la dynamique avec le colloque sport santé du 26 février 2019 dans lequel elle était partenaire. Lors de ce colloque une table ronde sur les collectivités était mise en place : « Initiatives locales des collectivités territoriales en matière de Sport Santé »⁷⁷. Mais également avec l'accompagnement des actions nutrition en milieu scolaire, l'accompagnement au développement des Maisons de Santé Pluri-professionnel (MSP). La mise en place de cette enquête figure donc comme une continuité avec ce qui était déjà amorcé et permet à la SRAE Nutrition de développer son réseau d'acteurs et d'élargir son champ de compétences.

Cependant, force est de constater que malgré la présence d'une collectivité dans sa gouvernance et les quelques actions déjà amorcées auprès des collectivités, la SRAE Nutrition n'a qu'une faible connaissance de ce public. Ce manque de connaissance peut donc complexifier le travail de la SRAE Nutrition qui peut avoir plus de difficulté à atteindre les collectivités et les mobiliser sur la thématique de la nutrition. En ne connaissant pas le public, il y a un risque de ne pas répondre à ses attentes et donc de ne pas avoir l'impact espéré auprès de lui. L'enquête menée auprès des collectivités, comme nous avons pu vous le présenter en première partie, avait donc pour objectif non pas de mesurer le nombre d'actions de manière exhaustive sur la région Pays de la Loire, mais de recueillir les freins et les leviers que peuvent rencontrer les collectivités pour mener des actions en matière de nutrition. Cela afin d'avoir une connaissance plus précise des problématiques que les collectivités pouvaient rencontrer.

B. Le défi que représente la missions pour la SRAE Nutrition

Comme nous avons pu le voir, la mission auprès des collectivités représente un véritable enjeu pour la SRAE Nutrition. Mais cette dernière doit également faire face à un certains nombre de difficultés rendant le travail auprès des collectivités plus complexe.

1. Des difficultés spécifiques au public des collectivités

Lors de la réalisation de ma mission de stage, j'ai pu être confrontée à diverses difficultés. Celles-ci ne sont pas inhérentes à mon stage, mais liées au public des collectivités que la SRAE Nutrition ne connaissait pas. Il est donc important d'identifier ces difficultés pour que la SRAE Nutrition puisse les prendre en considération dans la suite de la mission en lien avec les collectivités. En effet, la première difficulté que j'ai pu rencontrer, est le fait que la structure ne possédait **pas de contact direct avec les acteurs des collectivités**. La SRAE Nutrition n'avait aucune visibilité sur les

⁷⁷ Document interne à la SRAE Nutrition

personnes à contacter pour avoir des informations concernant la nutrition dans la collectivité. La SRAE Nutrition n'avait que peu de moyen à sa disposition pour toucher les collectivités et elle s'est donc appuyée sur le listing fourni par l'ARS Pays de la Loire. Cependant, ce listing ne comportait que les adresses mail correspondant aux accueils des collectivités territoriales. Nous ne pouvions donc pas nous assurer de la diffusion du questionnaire et ainsi savoir si les services avaient tous été touchés par la diffusion, ou plus précisément si les personnes agissant en nutrition avaient toutes eu l'information. La diffusion dépendait donc de la disponibilité et de la volonté des agents d'accueil de mairies. De plus, les personnes ont tendance à associer systématiquement la nutrition au volet restauration collective, enfance jeunesse, éducation, sport, et ne pense pas forcément à l'aménagement du territoire et au volet social. Nous pouvons donc supposer que la diffusion du questionnaire n'a pas été homogène sur toutes les collectivités et sur l'ensemble des services. De plus, lors des appels téléphoniques (une trentaine) que j'ai effectué aléatoirement, quatre secrétaires de mairie m'ont avoué ne pas avoir diffusé le mail ne pensant pas être concernés. Il se peut donc que certains services n'aient pas reçu le questionnaire. Cela entraîne donc un biais de sélection des personnes questionnées, et c'est à prendre en considération dans les résultats notamment en ce qui concerne les services ayant répondu au questionnaire. Il y a donc un véritable enjeu pour la SRAE Nutrition d'identifier des acteurs des collectivités intervenant en nutrition.

A cela s'ajoute le fait que **la SRAE Nutrition est une structure pour le moment méconnue par les collectivités territoriales**. Cela a donc compliqué les contacts avec ces dernières qui ne savaient pas à qui elles avaient à faire. Les collectivités que j'ai pu avoir au téléphone suite à la diffusion du questionnaire ne connaissaient pas la SRAE Nutrition et m'ont demandé des informations sur la structure. En effet, lors de mon stage, au vue des difficultés pour entrer en contact avec les collectivités et du faible taux de réponse à l'enquête, j'ai fait le choix de passer par le téléphone afin de permettre une prise de contact plus facile avec les collectivités. Ce travail a été assez laborieux et m'a demandé beaucoup de temps. De plus, en faisant ce choix j'ai entraîné un biais de sélection car les collectivités que j'ai pu contacter par téléphone ont souvent répondu au questionnaire par la suite. J'ai donc en quelque sorte « sélectionner » les répondants au questionnaire. Cependant, cela m'a permis de constater que les collectivités n'avaient pas identifié la SRAE Nutrition comme un acteur pouvant travailler avec eux. J'ai donc pu par ce biais, commencer à faire connaître la SRAE Nutrition et récolter des informations qui m'ont servi lors de mon enquête. Avec l'enquête générale, les appels téléphoniques ont également permis d'augmenter les contacts que la SRAE Nutrition pouvait avoir dans le domaine des collectivités territoriales. Ainsi, pour que la SRAE Nutrition puisse travailler au mieux avec les collectivités, elle doit se faire connaître auprès de

celles-ci, afin d'avoir plus de légitimité auprès d'elles. Cependant, cela nécessite beaucoup d'appels téléphoniques pour expliquer les choses et présenter la SRAE Nutrition qui n'est pas identifiée comme un acteur auprès des collectivités.

Il faut également prendre en considération le fait que la nutrition est une **thématique touchant beaucoup de services différents** au sein des collectivités. En effet, la difficulté rencontrée était de toucher tous les services. Les agents d'accueil ne voyaient pas à qui transmettre les informations. A titre d'exemple, en voulant entrer en contact avec une commune, j'ai dû parler à quatre personnes différentes au téléphone avant d'atteindre sur une personne me disant mettre en place des actions nutrition. Les collectivités territoriales n'ont souvent pas de référents nutrition et du fait du manque de communication entre les services, les acteurs ne savent pas forcément si un service met en place des actions sur la nutrition. Il y a donc une mauvaise diffusion des informations ce qui ne permet pas à la SRAE Nutrition de toucher tous les acteurs. Pour la SRAE Nutrition, l'enjeu est de toucher un maximum de services différents, en vue de connaître un peu mieux le territoire et de savoir si les actions menées peuvent l'être de manière transversale. Or ce manque de communication et d'interconnaissance entre les acteurs travaillant en collectivités territoriales, est un frein important à prendre en considération.

De plus, les acteurs qui mettent en place des actions en lien avec la nutrition peuvent **ne pas se sentir concernés** par la diffusion du questionnaire ou les informations diffusées par la SRAE Nutrition, car ils ne considèrent pas que les actions nutrition qu'ils mettent en place comme « important ». En effet, quelques personnes que j'ai pu contacter m'ont dit ne pas mettre en place d'actions nutrition et pourtant, lorsque je les ai questionné un peu plus, il s'est avéré qu'ils mettaient en place des actions comme des balades pour les personnes âgées. Les personnes ne pensaient pas que ce type d'actions pouvait rentrer dans la nutrition et nous intéresser. Il est donc difficile de savoir quel service peut intervenir en nutrition, quand celui-ci ne se considère pas concerné.

Enfin, il faut également prendre en considération le **manque de temps des acteurs** travaillant en collectivité. Cette difficulté est particulièrement importante car elle peut être une des raisons du faible taux de réponses des collectivités au questionnaire. Les acteurs étant que peu disponibles, il a été compliqué pour moi de trouver des dates pour les rencontrer en entretien. Certaines collectivités ont refusé un entretien car elles n'avaient pas de temps à m'accorder, pourtant des actions nutrition particulièrement intéressantes étaient menées par la collectivité. La SRAE Nutrition sera donc confrontée à ce frein dans la suite de la mission, et devra le prendre en considération lorsqu'elle entrera en contact avec ces collectivités.

2. Un contexte complexe pour le développement de la mission

La SRAE Nutrition est également confrontée à un contexte particulier actuellement. En effet, l'ARS vient de subir une restructuration au sein de son équipe et un redécoupage des territoires d'action. Les délégations territoriales des ARS départementales se réorganisent pour non plus travailler par thématiques comme c'était anciennement le cas mais pour travailler par territoire. La région Pays de la Loire compte maintenant 28 territoires d'action pour l'ARS et chacun possède un référent travaillant sur l'ensemble des thématiques en lien avec la promotion de la santé. Or, la SRAE Nutrition avait pour habitude de travailler avec un seul référent nutrition par département. La SRAE Nutrition avait noué de bonnes relations avec ces référents et établi des habitudes de travail. Ce nouveau système démultiplie donc les interlocuteurs pour la SRAE Nutrition qui doit apprendre à travailler avec les 28 référents territoriaux sur l'ensemble de la région. Cela peut complexifier le travail car la SRAE Nutrition à plusieurs interlocuteurs et elle ne sait pas encore comment cela va s'organiser. De plus, elle doit se faire connaître auprès des référents territoriaux afin de pouvoir travailler au mieux avec eux sur la mission des collectivités. Cela est d'autant plus important que les référents territoriaux sont en lien avec des élus notamment dans le cadre des contrats locaux de santé. L'ARS intervient auprès d'eux lors du diagnostic qui est réalisé avant la mise en place du contrat local de santé. Ces référents peuvent donc être des relais d'informations auprès des élus, c'est pourquoi il est important que la SRAE Nutrition ait de bonnes relations avec eux. Cette restructuration oblige donc la SRAE Nutrition à changer son mode de fonctionnement et à établir des liens avec les délégations territoriales. Cependant, cela demande du temps et pour le moment, il est compliqué de rentrer en contact avec eux. En effet, du fait de la restructuration, les référents territoriaux doivent se former aux différentes thématiques et prendre connaissance de tous les projets en cours. Cela demandant donc beaucoup de temps, ils ne sont que peu disponibles et encore perdus par la masse d'informations qui arrive. Les contacts avec eux lors de mon stage ont donc été compliqués : peu de disponibilité, pas de réponse de leur part. Nous avons notamment dû passer directement par la référente région de l'ARS Pays de la Loire afin d'avoir certaines réponses à nos questions. La communication étant compliquée pour le moment avec les délégations départementales, il était difficile pour nous de répondre aux questions des collectivités voulant signer la charte.

Se rajoute à cela le fait que nous sommes actuellement dans une période où les collectivités sont beaucoup sollicitées dans divers programmes en lien avec la nutrition. Actuellement, les Projets Alimentaire Territorial (PAT) se développent dans différentes collectivités, des rencontres ont été

organisées sur le Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) et les villes ont été conviées lors du colloque sur le sport santé réalisé en février. Elles sont également sollicitées dans le cadre des CLS. Tout cela peut entraîner une incompréhension de la part des collectivités qui se voient sollicitées de toute part, et qui ne comprennent pas forcément comment cela peut s'articuler. Ces différents programmes demandent souvent de la transversalité aux collectivités afin d'avoir des actions plus globales et cohérentes. Cependant, paradoxalement ces différents programmes peuvent parfois se superposer ce qui complexifie le travail pour les collectivités. Il va donc être un enjeu important pour la SRAE Nutrition autour de ces différents programmes et de l'articulation de ceux-ci. Le développement des PAT a été particulièrement présent dans les échanges que j'ai pu avoir avec les collectivités qui ne comprenaient pas comment la charte « Villes actives du PNNS » pouvait s'articuler avec le PAT, ou qui ne voyaient pas l'intérêt de répondre à notre enquête alors qu'elles travaillent déjà sur le PAT. La SRAE Nutrition va donc être confrontée à cette incompréhension de la part des collectivités, et l'un de ces rôles sera donc d'être un relai d'informations sur ces programmes pour inciter les collectivités à travailler sur la nutrition.

C. Le positionnement de la SRAE Nutrition face à la mission auprès des collectivités

En plus de ces difficultés la SRAE Nutrition doit prendre en considération différents enjeux tels que sont positionnement face aux différents acteurs et sa légitimité à intervenir auprès des collectivités.

1. Un équilibre à trouver entre les différents acteurs

En ce qui concerne la SRAE Nutrition, celle-ci doit concilier les attentes de l'ARS Pays de la Loire, qui est son financeur et va donc avoir un poids important dans la prise de décisions, les pistes de travail, et celles de la gouvernance⁷⁸ de la SRAE Nutrition qui reste l'employeur de ses salariés. Cet équilibre à trouver peut-être compliqué puisque la SRAE Nutrition doit prendre en compte les attentes parfois divergentes entre l'ARS et la gouvernance. Cependant, il est apparu qu'il y avait de bons échanges avec l'ARS Pays de la Loire ce qui permet des négociations plus faciles sur les actions à mettre en place. En ce qui concerne la gouvernance, la SRAE Nutrition a fait le choix de mettre en place des groupes de travail sur différentes missions en incluant les membres de celle-ci. Cela permet

⁷⁸ La gouvernance de la SRAE Nutrition correspond au comité de suivi collégial composé de professeurs et docteurs dans différentes branches de la santé. Il élabore le plan d'action et suit l'activité de la SRAE Nutrition.

de faciliter les échanges et de faire du lien entre les membres de la gouvernance et les salariés de la SRAE Nutrition. C'est un moyen pour échanger, confronter les points de vue et voir ensemble dans quelles modalités peuvent se faire les choses. Ces groupes de travail sont des éléments importants qui permettent à la SRAE Nutrition de trouver un équilibre entre l'ARS Pays de la Loire et la gouvernance.

Si on regarde plus précisément la mission en lien avec les collectivités, l'équilibre a été assez rapidement trouvé. En effet, suite aux premiers échanges avec l'ARS, il s'est avéré que celle-ci n'avait pas d'attentes précises et était ouverte à la discussion. La gouvernance était plutôt en accord avec cette nouvelle thématique et souhaitait mieux savoir comment se positionner avec les collectivités. La SRAE Nutrition n'a donc pas rencontré de difficultés et considère l'enquête réalisée comme un moyen de poser des bases pour discuter avec l'ARS et la gouvernance de la manière dont vont se dérouler les accompagnements qu'elle peut proposer aux collectivités. J'ai présenté la mission de mon stage et les avancées de celle-ci au cours de réunions avec l'ARS et la gouvernance. Ces échanges ont permis la mise en évidence de quelques décalages qu'il pouvait y avoir entre leurs attentes et ce que les collectivités sont en mesure de faire. En effet, il s'est avéré que certains points demandés par l'ARS n'étaient pas adaptés ou faisables pour les collectivités au vu des freins qu'elles rencontraient. Cela a particulièrement été flagrant dans la demande d'évaluation qui figurait initialement dans la charte « Villes actives du PNNS ». Cette évaluation inquiétait particulièrement les collectivités qui ne voyaient pas pourquoi elles devaient en faire une, alors qu'aucun financement n'était alloué suite à la signature de la charte « Villes actives du PNNS ». L'évaluation a donc été un sujet de discussion avec l'ARS. Il y a donc un équilibre à trouver également entre les attentes de l'ARS, de la gouvernance et les besoins des collectivités. L'enquête est un véritable outil permettant à la SRAE Nutrition de mieux connaître les problématiques que rencontrent les collectivités et ainsi répondre au mieux à leurs demandes, tout en respectant les attentes de l'ARS et de la gouvernance. Cette enquête permettra d'alimenter les échanges autour des collectivités.

2. Le positionnement de la SRAE Nutrition vis-à-vis de l'ARS et des collectivités

De plus, l'un des enjeux que la SRAE Nutrition a rencontré concerne le positionnement qu'elle doit adopter face aux collectivités et à l'ARS. En effet, suite à des échanges avec mes collègues, nous avons fait le choix d'utiliser la charte « Villes actives du PNNS » comme porte d'entrée pour entrer en contact avec les collectivités de la région et amorcer la discussion avec elles. Cependant, à posteriori je ne suis pas sûre qu'aborder les collectivités par l'angle de la charte « Villes

actives du PNNS » était la solution idéale car cela a pu freiner certaines collectivités qui ne voulaient pas s'engager dans celle-ci. En effet, si la charte c'est avérée intéressante vis-à-vis de l'ARS qui avait des attentes quant à celle-ci, elle peut être également vue comme quelque chose de très officiel et lourd à porter pour des collectivités déjà sur-sollicitées. Certaines collectivités peuvent ne pas avoir répondu à l'enquête pensant ne pas être concernées par la charte. De plus, cela a pu orienter certaines réponses lors des échanges que j'ai pu avoir avec les collectivités. Face à cela, la SRAE Nutrition a décidé d'essayer d'orienter davantage les échanges autour de la nutrition plutôt qu'autour de cette charte. Cela sera notamment le cas, lors de la session sur les collectivités au Forum Régional Nutrition le 11 octobre 2019. Cependant, le choix d'aborder la charte « Villes actives du PNNS » a permis d'amorcer 4 nouvelles demandes de signature par des collectivités répondant ainsi aux attentes de l'ARS, ce qui n'aurait pas forcément été le cas si nous n'avions pas fait ce choix. Ce premier choix a permis d'amorcer une dynamique autour de cette charte, et de commencer à fédérer des villes sur la thématique de la nutrition.

Nous avons également fait le choix de nous présenter comme missionnés par l'ARS Pays de la Loire dans le mail envoyé aux collectivités et dans le questionnaire afin de légitimer notre démarche. Ce choix a découlé du fait que la SRAE Nutrition est une structure méconnue par les collectivités et il était donc intéressant de montrer le sérieux de la structure. Cependant, l'ARS n'a pas de véritable impact sur les collectivités qui n'ont aucune obligation de suivre leurs directives. Certains acteurs avec qui j'ai pu échanger ne connaissaient pas forcément l'ARS Pays de la Loire n'étant pas en lien avec eux, ou n'en avaient entendu que vaguement parler. Seules les collectivités ayant un CLS sont dans l'obligation de rendre des comptes aux ARS. Les ARS sont souvent vues comme des structures « contrôlant » les actions menées et n'intéressant pas forcément les collectivités. En ce présentant comme mandaté par l'ARS, cela a pu entraîner des réticences à travailler avec la SRAE Nutrition. Ces différents éléments nous montrent donc l'importance de se questionner sur le positionnement que la SRAE Nutrition doit adopter dans sa relation avec les collectivités et de l'enjeu que cela peut représenter notamment face à un nouveau public.

3. Légitimité de la SRAE Nutrition auprès des collectivités

Enfin, la mission de mon stage a impulsé une dynamique autour de la nutrition et de la charte « Villes actives du PNNS » sur la Région Pays de la Loire. Cela a permis de développer les contacts que pouvaient avoir la SRAE Nutrition afin de faciliter par la suite son travail, et d'avoir une meilleure connaissance du territoire. Ce faisant, l'un des enjeux de ce stage était de légitimer la place

de la SRAE Nutrition envers les collectivités. A travers mon stage, j'ai pu communiquer sur la SRAE Nutrition et sur le Forum Régional Nutrition 2019 qui leur est ouvert. Ce forum est important dans le développement de la mission auprès des collectivités car il montre que la SRAE Nutrition met en place des événements pouvant les intéresser, qu'elle est investie sur la nutrition et qu'elle s'intéresse aux collectivités territoriales. A travers ce forum, la SRAE Nutrition se place comme un des acteurs incontournables pour intervenir auprès des collectivités, ce qui entraîne une meilleure identification de la SRAE Nutrition par les collectivités.

Cependant, il est important de garder à l'esprit de la SRAE Nutrition est une structure relais d'informations. Elle intervient en amont et en support, mais n'intervient pas directement dans les actions mises en place sur le territoire. Ce point est extrêmement important car il permet de positionner la SRAE Nutrition par rapport à ses différents partenaires tels que, l'IREPS et l'association du Pain sur la Planche qui eux interviennent directement dans les actions que peuvent réaliser les collectivités. Ils sont là lors de la réalisation des actions et peuvent même intervenir lors de celles-ci, ce que ne fait pas la SRAE Nutrition. La SRAE Nutrition doit donc adapter son discours et ne pas être en concurrence avec les structures sur les terrains d'autant plus que l'IREPS est également financée par l'ARS. Si concurrence il y avait, la SRAE Nutrition pourrait perdre de sa légitimité puisque l'IREPS est déjà identifiée par les collectivités comme un acteur essentiel auprès d'elles. La SRAE Nutrition doit venir en complémentarité et jouer un rôle d'orientation vers ce type de structures et des professionnels sur le territoire.

D. Apports de l'enquête et préconisations

La réalisation de l'enquête a donc permis de mettre en exergue un certain nombre d'enjeux que ce soit pour les collectivités ou pour la SRAE Nutrition en matière de nutrition et de transversalité mais il a également découlé de celle-ci des préconisations que je vais vous présenter par la suite. Il est, cependant, intéressant de rappeler le fait que ce sont souvent les personnes déjà sensibilisées par la thématique ou qui se sentent concernées ou intéressées par celle-ci, qui répondent aux questionnaires. Cela entraîne donc un biais de sélection qui doit être pris en compte dans l'analyse des résultats. Le questionnaire était également ouvert aux collectivités ne mettant pas en place d'action, mais nous pouvons supposer que les collectivités non intéressées par la thématique n'ont pas répondu au questionnaire, ce qui explique le faible taux de réponse des collectivités n'ayant pas mis en place d'action. Ce fait a également été illustré dans les propos recueillis dans les entretiens où les acteurs ont souvent mis en avant l'importance de la volonté des

acteurs et de leur intérêt pour la nutrition. Cette enquête a donc permis de mettre en exergue une question importante pour la SRAE Nutrition concernant la manière de mobiliser les collectivités au-delà de celles déjà convaincues. Cela est d'autant plus important que la SRAE Nutrition va être amenée à animer le réseau de la Charte « Villes actives du PNNS ». Lors des entretiens, je n'ai rencontré que des personnes ayant au préalable répondu au questionnaire ou ayant échangé au téléphone, il est donc fort probable que nous n'ayons pas eu connaissance d'actions mises en place par certaines collectivités. Il serait donc intéressant de poursuivre l'enquête afin d'approfondir les résultats mis en évidence et d'atteindre un maximum de collectivités. Dans tous les cas, les résultats restent intéressants pour la SRAE Nutrition qui ne cherche pas à faire une enquête exhaustive, mais à comprendre et cibler les collectivités intéressées par la thématique de la nutrition.

L'enquête réalisée auprès des collectivités a permis d'avoir une meilleure connaissance de la SRAE Nutrition et une meilleure compréhension des enjeux autour de la nutrition dans les collectivités. Cette étude a permis de mettre en perspective ce qui était déjà amorcé avant et ce qui sera à développer dans le futur. Nous avons pu constater une forte demande des collectivités investies sur la thématique de la nutrition ce qui représente un point très positif pour la suite. De plus, durant mon stage, mes collègues et moi, nous sommes appuyés sur les résultats de l'enquête pour élaborer la session sur les collectivités qui se déroulera lors du Forum Régional Nutrition 2019. Cette session sera l'occasion de présenter les résultats de mon enquête mais également de donner des témoignages d'actions, comme l'ont demandé un nombre important de collectivités dans le questionnaire. Les entretiens que j'ai réalisés ont notamment permis de sélectionner les acteurs allant témoigner lors du forum.

De plus, nous avons pu constater que la SRAE Nutrition ne pouvait généraliser son accompagnement car les collectivités ont des besoins très variés. Il faut que l'accompagnement soit véritablement adapté aux demandes des collectivités, en vue de développer de la transversalité en matière de nutrition. Les villes déjà impliquées dans une démarche d'approche transversale de la nutrition semblent avoir essentiellement besoin d'échanges de pratiques, et non d'aide méthodologique. A l'inverse pour des collectivités n'étant pas dans cette démarche, un accompagnement plus poussé est demandé, notamment dans le développement de projet et la mise en relation avec des partenaires. Certaines collectivités demandent même des sensibilisations ou des formations auprès de leurs agents ou des élus, afin d'avoir une approche globale et un discours commun sur l'ensemble des services de la collectivité. Il se pose alors la question de l'accompagnement ou non, des villes ayant déjà un CLS ou faisant partie du réseau des villes santé

OMS. Celles-ci sont déjà dans une démarche de transversalité et elles n'ont pas forcément besoin d'un accompagnement.

Les préconisations que j'ai pu mettre en évidence sont divisées en deux axes : un pour les villes signataires, et un pour les villes non signataires. Pour les villes ayant signé la charte « Villes actives du PNNS », la SRAE Nutrition sera sûrement amenée à proposer deux types d'accompagnement comme j'ai pu le présenter précédemment, dont un plus poussé pour les villes ayant des besoins comme : la diffusion d'outils en méthodologie, de données probantes, un lien avec les opérateurs qui peuvent intervenir. Pour les villes déjà bien investies sur la thématique de la nutrition, il serait plus intéressant d'organiser des échanges de pratiques, afin qu'elles puissent partager leur expérience avec les autres collectivités de la région. De plus, l'évaluation dans le cadre de la charte « Villes actives du PNNS » est une question importante à se poser. En effet, cette évaluation demandée par l'ARS doit prendre en compte les contraintes temporelles des collectivités. Lors du « focus group » avec les 3 villes signataires, il a été mis en avant que la fiche d'évaluation, que j'avais réalisée afin d'échanger avec elles, n'était pas intéressante pour les collectivités. Elles ont été très réticentes à cette question d'évaluation et il est peut-être donc plus intéressant de ne leur demandé qu'une simple fiche action afin de pouvoir valoriser leur action sur le site de la SRAE Nutrition. Il paraît donc plus pertinent de mettre en place une évaluation qualitative par entretien téléphonique ou sur le terrain, afin d'avoir un échange plus poussé avec les acteurs sur leurs difficultés et perspectives. Cela permettra également à la SRAE Nutrition de se familiariser avec les acteurs des collectivités. Afin de valoriser les actions menées sur le territoire et de compléter cette évaluation qualitative, il pourrait être intéressant de réaliser des petites vidéos sur les actions mises en place. Ces vidéos pourraient être mises en ligne sur le site de la SRAE Nutrition et ainsi donner de la visibilité aux actions menées par les collectivités dans la région Pays de la Loire. Ces vidéos seraient également un moyen de développer la communication qui fait parfois défaut dans les collectivités. Cela pourra être complété par une cartographie que j'ai commencée, afin de donner de la visibilité sur les actions sur l'ensemble de la région.

Ensuite, en ce qui concerne les collectivités non signataires de la charte « Villes actives du PNNS », la SRAE Nutrition pourra continuer l'accompagnement ponctuel de ces collectivités comme elle le faisait déjà. Cependant, l'un des points essentiels est l'action qui pourrait être intéressante de mener auprès des élus des collectivités. En effet, le volet politique a été identifié comme un facteur incontournable à prendre en considération afin de travailler avec elles. Il pourrait donc être intéressant de sensibiliser les élus aux questions autour de la nutrition, de la promotion de la santé,

et d'avoir une action de « plaidoyer » afin de convaincre les élus sur l'intérêt de travailler de manière transversale sur la thématique de la nutrition. Au préalable, la SRAE Nutrition pourrait envisager de tester cette action auprès de quelques élus identifiés au sein des collectivités ou directement les maires de quelques collectivités. Cela pourra permettre par la suite de réunir les acteurs de terrain et ainsi les inciter à travailler ensemble sur la thématique avec un appui non négligeable des élus. Cependant pour travailler avec les élus, il faut prendre en compte leur faible disponibilité et les périodes électorales. En effet, lors de celles-ci, les libertés d'action peuvent être moindres et le changement de l'équipe d'élus est à prendre en compte. Ce travail pourra être l'occasion de sensibiliser les acteurs sur la nutrition et sur l'importance de partager un langage commun afin de travailler ensemble.

Pour les deux types de collectivités, il pourrait être intéressant de mettre en place des échanges de pratiques sous forme de réunions départementales pour les élus et les acteurs des différents services. Les villes signataires pourraient alors valoriser les actions qu'elles mettent en place et partager leur expérience avec les villes non signataires des départements. Cette rencontre sera également un moyen de sensibiliser les villes non investies sur la nutrition. La SRAE Nutrition envisage également l'ouverture d'une plateforme en ligne afin que les villes puissent échanger entre elles, et mettre à disposition des outils et des informations pouvant les intéresser. Enfin, du fait de la complexité qu'il peut y avoir dans l'articulation de tous les programmes en lien avec la nutrition, il semble important que la SRAE Nutrition puisse expliquer aux collectivités signataires et non-signataires, quels sont les programmes qui pourraient être intéressants pour elles et comment elles peuvent les articuler. Les programmes peuvent être portés par les communes ou les EPCI, il faut donc prendre en considération cette articulation qu'il peut y avoir entre ces deux échelles de territoire. Cela est d'autant plus important que pour les petites villes il est compliqué de porter des chartes ou des CLS. Ces petites villes vont donc s'appuyer sur les EPCI. Il est essentiel de comprendre comment cela s'articule et de pouvoir expliquer aux collectivités qui elles doivent interpeler aux différentes échelles. Ce serait également l'occasion de donner des précisions sur la charte « Villes actives du PNNS » aux acteurs des collectivités.

Toutes ces préconisations serviront de base pour mener des échanges avec l'ARS Pays de la Loire afin de définir la suite des missions en lien avec les collectivités et le développement de la transversalité dans les actions nutrition mises en place. Elles sont également là, afin d'aider la SRAE Nutrition à répondre au mieux aux besoins exprimés par les collectivités lors de la réalisation de l'enquête.

Conclusion

En conclusion, cette enquête a été l'occasion de mieux comprendre le public des collectivités territoriales, ce qui est un enjeu majeur pour la SRAE Nutrition. Dans ce mémoire, j'ai fait le choix d'orienter mon questionnement autour de la question de la transversalité qui était revenue à de nombreuses reprises dans les échanges avec mes collègues, et dans les premiers échanges que j'avais pu avoir avec les collectivités. L'enquête réalisée a été l'occasion pour moi de regarder en quoi la transversalité est un enjeu pour les collectivités en matière de nutrition.

J'ai pu constater tout au long de mon stage que cette transversalité, même si elle était souvent employée par les acteurs, ne semblait pas avoir de définition précise. Pour les acteurs, c'est une manière de travailler, d'aborder un projet. De plus, en matière de nutrition, elle s'est avérée particulièrement pertinente, la nutrition étant une thématique très transversale par nature pour les différents acteurs. Etant une thématique d'actualité, la nutrition invite les différents services et acteurs à s'en saisir en mettant en place des projets transversaux. Pour les acteurs, la transversalité est un véritable enjeu en nutrition, dans la mesure où elle semble être un garant de l'efficacité et de la cohérence des actions nutrition mises en place, un moyen de rendre plus lisibles les actions de les valoriser. Certains acteurs précisent que la transversalité permet de donner de la dynamique sur le territoire et permet un enrichissement dans la construction d'une action. De part ces différents éléments, la transversalité apparaît comme un véritable enjeu.

Cependant, un nombre important de difficultés sont à prendre en compte car la transversalité ne peut se mettre en place du jour au lendemain. Elle demande beaucoup de temps notamment de part la réorganisation qu'elle demande, temps que les acteurs n'ont que rarement. La transversalité demande donc d'avoir au préalable bien défini le « cadre » de travail, les objectifs, les règles. De plus, la santé et par la même occasion la nutrition, ne font pas parties des compétences obligatoires des collectivités, les services n'ont donc aucune obligation de développer ces volets. Cela peut compliquer la transversalité car le choix d'aborder la nutrition dépend beaucoup de la volonté de la personne. L'enjeu politique est donc très important à prendre en considération, car il peut s'avérer être un véritable levier pour mettre en place des actions. En ayant des élus convaincus par la transversalité et l'importance d'aborder la nutrition, les différents services se retrouvent alors incités pour aborder cette thématique et souvent des financements peuvent être alloués. A contrario un

manque de soutien politique est un véritable obstacle pour les acteurs voulant mettre en place des actions nutrition. Ensuite, la transversalité s'accompagne d'un enjeu de communication entre les services qui a été identifié par les acteurs comme incontournable. Pour que la transversalité fonctionne dans une collectivité, la communication est essentielle, sans elle rien ne peut se faire. Il est également intéressant de développer une culture commune entre les acteurs, afin que la transversalité puisse se faire plus facilement. Ces deux derniers leviers sont d'autant plus importants que les collectivités sont sollicitées pour de nombreux programmes différents en lien avec la nutrition. Même si ces programmes permettent souvent d'avoir un référent « nutrition » plus facilement identifié par les acteurs, ils sont compliqués à appréhender notamment en ce qui concerne leur articulation. Il est donc important que les services communiquent entre eux sur ceux-ci et développent une culture commune afin de faciliter leur coordination. En ce qui concerne la charte « villes actives du PNNS », si elle est un véritable levier pour aborder la transversalité dans le domaine de la nutrition, elle présente également beaucoup de freins, notamment le manque de financement qui l'accompagne et le fait qu'elle ne soit pas adaptée à toutes les villes.

Tous ces éléments nous permettent donc de comprendre en quoi la transversalité est intéressante dans le domaine de la nutrition pour les collectivités, et l'enjeu qu'elle représente. Ces éléments sont d'autant plus intéressants à mettre en évidence que la SRAE Nutrition va être amenée à accompagner les collectivités en matière de nutrition et développer cette notion de transversalité.

➤ *Un stage riche d'enseignements et d'opportunités*

Ce stage m'a permis de véritablement me plonger dans le monde du travail. J'ai eu l'opportunité pendant 4 mois d'avoir une vision d'ensemble sur le fonctionnement de la SRAE Nutrition, de collaborer avec mes collègues chargée de mission et de découvrir le domaine des collectivités territoriales. De par ma mission, j'ai pu mobiliser une grande variété de compétences relationnelles et professionnelles. J'ai pu notamment constater l'importance de la communication dans une structure et les enrichissements qui ressortent de ces échanges. La réflexion que j'ai menée tout au cours de ce stage, les propositions que j'ai pu faire, l'autonomie que m'ont accordée mes collègues et le fait de voir au fur et à mesure les résultats de mon travail, m'ont permis de mobiliser mes compétences d'adaptation et de véritablement constater l'importance du rôle que peut jouer un professionnel en promotion de la santé. Ce rôle est particulièrement important lorsqu'on travaille avec des professionnels, car le référent en promotion de la santé est là pour diffuser des informations, dynamiser un réseau d'acteurs.

Lors de ce stage, j'ai également apprécié de mettre en pratique les différents concepts étudiés de façon théorique lors du master tels que la conduite d'une méthode mixte, l'analyse des données, les concepts de promotion et de prévention de la santé, l'évaluation. Lors de ces 4 mois, j'ai également pu me familiariser avec différents outils comme IRAMUTEQ, Microsoft Teams, le publipostage et le site Interne de la SRAE Nutrition. Ces expériences me seront très utiles dans mon avenir professionnel. Je me suis également rendue compte de l'importance de prendre en considération les attentes des différents partenaires, de la gouvernance, des financeurs pour des petites structures telle que la SRAE Nutrition. J'ai pu constater que de bonnes relations avec ces acteurs sont essentielles pour que les salariés puissent travailler dans les meilleures conditions.

Pour finir, de par ma mission au sein de la SRAE Nutrition, j'ai eu l'opportunité de rencontrer de nombreux acteurs et donc de développer mon réseau de connaissances. De plus, je vais avoir l'opportunité de présenter mon travail lors du Forum Régional Nutrition 2019, le 11 octobre prochain. Cela est très valorisant pour mon travail et me permet de conclure mon stage. Cet événement sera l'occasion de rencontrer des professionnels, mais également de faire l'expérience d'une intervention à la cité des congrès de Nantes devant de nombreux professionnels. Cette expérience sera, a n'en pas douter, très enrichissante.

➤ *Perspective d'avenir*

Ne connaissant pas le monde associatif et ayant réalisé mon stage de Master 1 au sein de l'ARS Nouvelle Aquitaine, cette année j'ai trouvé particulièrement intéressant de découvrir le monde associatif. Cela m'a permis de prendre connaissance des différents domaines (public et privé) qui pourraient m'intéresser pour mon avenir professionnel. Cette expérience auprès des acteurs associatifs et des collectivités me permettra de m'insérer professionnellement avec des connaissances et de comprendre plus rapidement les enjeux et les compétences que chacun des acteurs peut apporter.

Fort des enseignements tirés de cette expérience, je souhaite m'investir plus particulièrement dans « l'environnement favorable à la santé ». Lors de mon stage, j'ai pu constater que cette notion d'environnement en lien avec la santé pouvait parfois être compliquée à appréhender en rapport à des thématiques autres que celle de l'environnement. Il s'agit donc d'un sujet qui m'intéresse particulièrement et pourquoi ne pas travailler sur cette notion en lien avec la nutrition, cette dernière m'intéressant également. Ce stage a suscité en moi la volonté de réunir différents acteurs, différents domaines autour d'un même projet, de travailler de façon

décloisonnée. J'ai pu, grâce à ce stage prendre conscience de l'importance pour moi que représentait le travail en équipe et en collaboration avec divers partenaires. Je souhaite ainsi, dans mon avenir professionnel, trouver une structure partageant ce concept du travail en équipe et ayant une vision large de ce qu'est la santé.

Bibliographie

- Alleaume, S. (2007). La transversalité : Hier et aujourd'hui. Orientations et débats pour la formation professionnelle. *Vie sociale*, 4(4), 93-106. <https://doi.org/10.3917/vsoc.074.0093>
- AMF (Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité). (2019). Communes nouvelles, une dynamique confortée et d'avenir. *Association des Maire de France et des présidents d'intercommunalité de France—AMF*. Repéré à <https://www.amf.asso.fr/page-communes-nouvelles-une-dynamique-confortee-d'avenir/39009>
- ARS Bretagne, & IREPS Bretagne. (2016). Les élus, acteurs de la promotion de la santé des populations :enquête exploratoire—Bretagne 2015, propositions de stratégies.
- ARS Pays de la Loire. (2017). Signature du Plan régional sport santé bien-être 2018-2022. Repéré à <http://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/signature-du-plan-regional-sport-sante-bien-etre-2018-2022>
- Bizard, F. (2015). *Politique de santé : Réussir le changement*. Paris : Dunod. Repéré à <https://www.cairn.info/politique-de-sante-reussir-le-changement--9782100730841.htm>
- Brunet, S., Fallon, C., Joris, G., & Leva, C. (2008). Gouvernance et politiques de santé. Les chemins de la cohérence. *Santé Publique*, 20(2), 177-190. <https://doi.org/10.3917/spub.082.0177>
- Chauliac, M. (2015). Le Programme national nutrition santé : Conception, stratégies, mise en œuvre, impacts. *Les Tribunes de la santé*, 49(4), 29-39. <https://doi.org/10.3917/seve.049.0029>
- Clavier, C. (2009). Les élus locaux et la santé : Des enjeux politiques territoriaux. *Sciences sociales et santé*, 27, 47-74.
- Clavier, C., & Gagnon, F. (2013). *L'action intersectorielle en santé publique : Quand les institutions, les intérêts et les idées entrent en jeu* (Vol. 18). (S.l.) : (s.n.).
- Comité interministériel pour la Santé. (2019). Rester en bonne santé tout au long de sa vie #JagisourmaSante : Dossier de presse. Repéré à https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190325_-_dp_-_cis_2019.pdf
- Culture et santé absl. (2014). L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé—Focus santé, (n°3).
- de Maillard, J. (2006). La conduite des politiques publiques à l'épreuve des temporalités électorales. Quelques hypothèses exploratoires. *Pôle Sud*, 25(2), 39-53.
- Delamaire, C. (2018). Environnements favorables à une alimentation saine : État des lieux et recommandations. *La santé en action*, (n°444), p.10-12.
- Delamaire, C., & Ducrot, P. (2018). Environnements favorables à une alimentation saine : Une réponse aux inégalités sociales de santé ? *La santé en action*, (n°444), p.8-9.

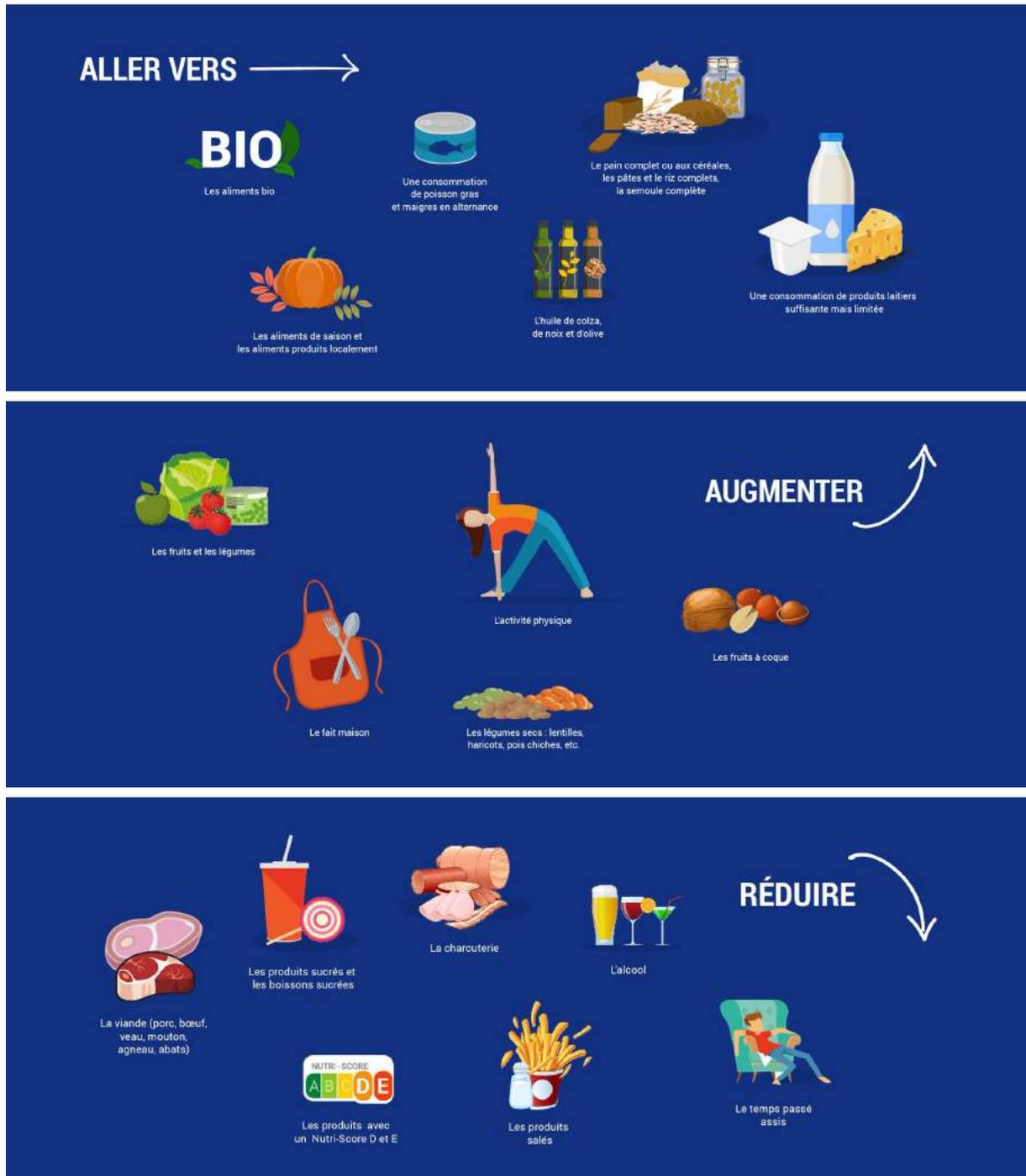
- Direction de l'information légale et administrative. (2017). Qu'est-ce qu'une commune ? [text]. Repéré à <https://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/collectivites-territoriales/categories-collectivites-territoriales/qu-est-ce-qu-commune.html>
- Direction de l'information légale et administrative. (2018a). Que sont les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ?. Repéré à <https://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/collectivites-territoriales/intercommunalite-cooperation-locale/que-sont-etablissements-publics-cooperation-intercommunale-epci.html>
- Direction de l'information légale et administrative. (2018b). Quelles sont les compétences exercées par les communes ?. Repéré à <https://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/institutions/collectivites-territoriales/competences-collectivites-territoriales/quelles-sont-competences-exercees-par-communes.html>
- Direction Générale des Collectivités Locales. (2016). Les différents groupements intercommunaux. *collectivites-locales.gouv.fr : Le portail de l'Etat au service des collectivités*. Repéré à <https://www.collectivites-locales.gouv.fr/differents-groupements-intercommunaux>
- El Ghazi, L. (2013). Gouverner notre système de santé, (n°82), 59-60.
- Fenneteau, H. (2015). *Enquête : Entretien et questionnaire* (3ème édition). (S.l.) : DUNOD.
- Guével, M.-R., & Pommier, J. (2012). Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : Enjeux et illustration. *Santé Publique*, 24, p.23-38. <https://doi.org/10.3917/spub.121.0023>
- Guigner, S. (2016). De « la santé dans toutes les politiques » à « toutes les politiques dans la santé » : le régime de visibilité de la prise en compte de la santé dans les politiques de l'Union européenne. Commentaire. *Sciences sociales et santé*, 34(2), 71-79. <https://doi.org/10.1684/sss.20160204>
- HCSP (Haut Comité de la Santé Publique). (2000). *Pour une politique nutritionnelle de santé publique. Enjeux et propositions*. Rennes : Editions ENSP.
- HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique). (2017). *Pour une Politique nationale nutrition santé en France : PNNS 2017-2021*.
- Insee. (2016). Définition : Établissement public de coopération intercommunale / EPCI. Repéré à <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1160>
- Insee. (2019). Communes nouvelles. Repéré à <https://www.insee.fr/fr/information/2549968>
- Inserm. (2019). *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques*. (S.l.) : (s.n.).
- IREPS Bourgogne-Franche-Comté. (2019). Projets territoriaux de santé : De la stratégie à la mise en oeuvre—Module TERRIT - Bibliographie. Repéré à <https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/2019-ueete-biblioterri-v2.pdf>
- Jabot, F., & Loncle, P. (2007). Dimensions territoriales des politiques de santé publique et influences sur les métiers. *Santé Publique*, 19(hs), 21-35. <https://doi.org/10.3917/spub.070.0021>
- Lang, T., & Herberg, S. (2018). Nutrition : Vers une politique basée sur les environnements favorables. *La santé en action*, (n°444), p.35-37.

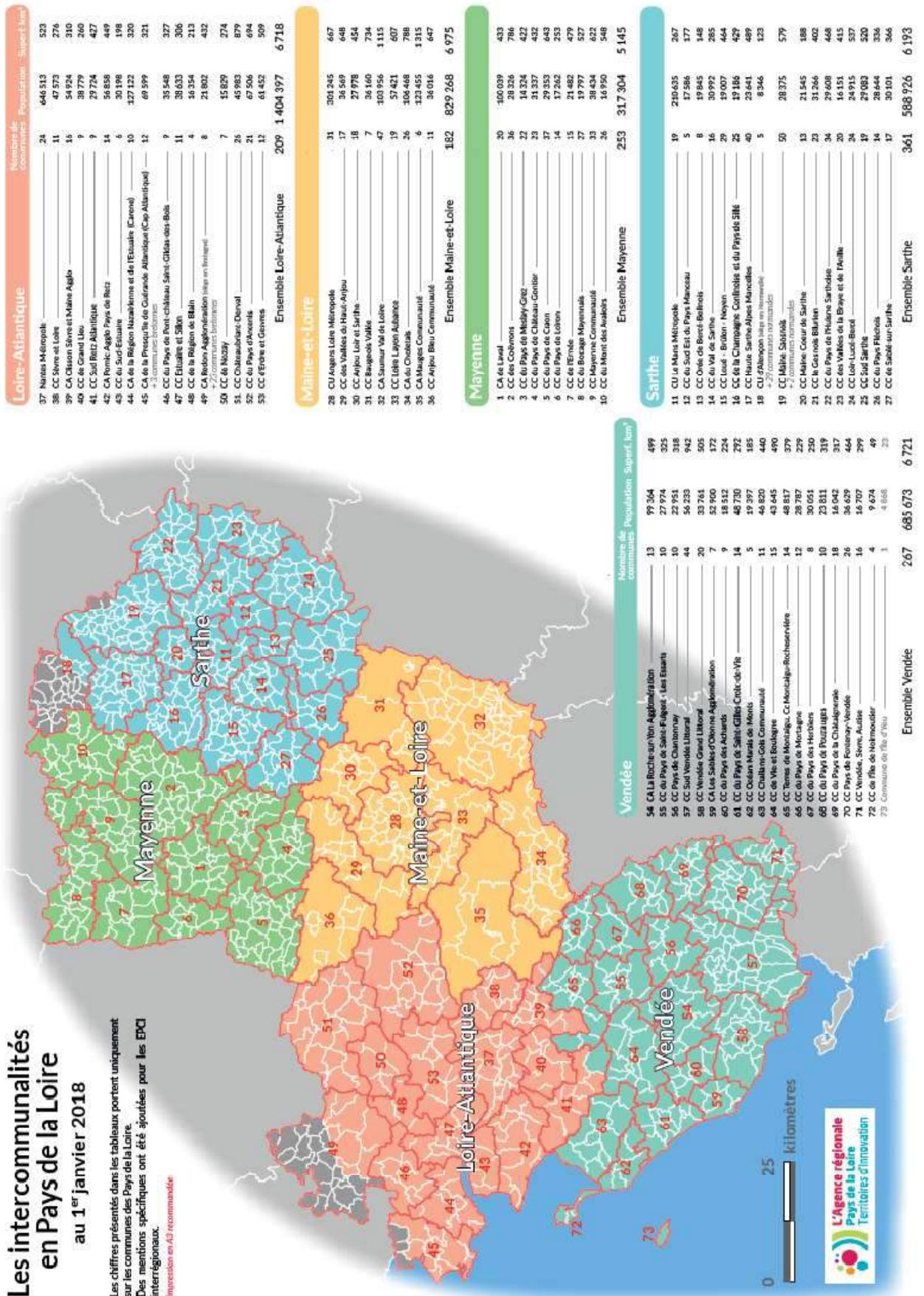
- Lapassade, G. (2002). *Observation participante*. (S.l.) : ERES. Repéré à <https://www.cairn.info/vocabulaire-de-psychosociologie--9782749206851-page-375.htm>
- Lavallée, D., Mercier, C., & Bourque, D. (2017). Récits bibliographiques en intervention collective au Québec—Denise Lavallée : Coordinatrice de Rouyn-Noranda ville et villages en santé artisanale de la concertation intersectorielle locale, (n°17-07).
- Manger Bouger. (2019). Qu'est-ce que le PNNS ? Repéré à <http://www.mangerbouger.fr/PNNS/Le-PNNS/Qu-est-ce-que-le-PNNS>
- Manger Bouger. (n.d.). Le PNNS 2011-2015. Repéré à <http://www.mangerbouger.fr/PNNS/Le-PNNS/Le-PNNS-2011-2015>
- Ministère chargé de la santé, Inpes, ESPT, & RFVS. (2013). Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Intérêts d'une approche locale et transversale. Repéré à <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/pdf/brochure-elus.pdf>
- Ministère de l'agriculture et de l'alimentation. (2017). Comment construire son projet alimentaire territorial ? Repéré à <https://agriculture.gouv.fr/comment-construire-son-projet-alimentaire-territorial>
- Ministère de l'agriculture et de l'alimentation. (2018). Programme national pour l'alimentation : Lancement de l'édition de l'appel à projets national 2018-2019. Repéré à <https://agriculture.gouv.fr/programme-national-pour-l'alimentation-lancement-de-ledition-de-lappel-projets-national-2018-2019>
- Ministère des solidarités et de la santé. (2018). Villes et nutrition : Améliorer la nutrition et la santé de la population par l'alimentation et l'activité physique—Guide à l'usage des élus et des services communaux et intercommunaux.
- Ministère des sports. (2019). Stratégie Nationale Sport-Santé 2019 2024. Repéré à <http://developpement-durable.sports.gouv.fr/zoom-sur/article/strategie-nationale-sport-sante>
- Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. (2011). *Programme National Nutrition Santé 2011-2015*. Repéré à https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns_2011-2015-2.pdf
- Neuvième conférence mondiale sur la promotion de la santé. (2016). Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Repéré à http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/Shanghai-declaration-final-draft-fr.pdf
- OMS. (1986). Promotion de la santé : Charte d'Ottawa.
- OMS. (2015). Ce qu'il faut savoir sur au sujet de la santé dans toutes les politiques. Repéré à http://promosante.org/wp-content/uploads/2016/03/declaration_Helsinki.pdf
- ORES Pays de la Loire. (2018a). Communes et EPCI en 2018. Repéré à <http://ores.paysdelaloire.fr/1161-communes-et-epci-en-2017.htm>
- ORES Pays de la Loire. (2018b). Nombre d'habitants et densité. Repéré à <http://ores.paysdelaloire.fr/842-nombre-d-habitants-et-densite.htm>

- Promosanté. (n.d.). Chartes et Déclarations. *PromoSanté*. Repéré à <http://promosante.org/promotion-de-la-sante-en-bref/chartes-et-declarations/>
- Quoi dans mon assiette. (n.d.). PNNS 4 : Nouvelles Recommandations Alimentaires et sur l'activité sportive de Santé Publique France pour 2019-2021. Repéré à <https://quoidansmonassiette.fr/pnns-4-nouvelles-recommandations-alimentaires-et-sur-lactivite-sportive-de-sante-publique-france-pour-2019-2021/>
- Région des Pays de la Loire. (2018). Chiffres clés. *Site du Conseil régional des Pays de la Loire*. Repéré à <http://www.paysdelaloire.fr/dossiers-thematiques/chiffres-cles-region-des-pays-de-la-loire/>
- Réseau français des villes santé de l'OMS. (2015). *Agir sur les déterminants de la santé : Les actions des villes-santé*. Rennes : Presses de l'École des hautes études en santé publique.
- Santé Publique France. (2017). *Recensement et propositions pour le développement d'interventions efficaces sur l'alimentation et l'activité physique en direction des jeunes. Résultats de l'action 11.6 du plan cancer 2014-2019*.
- Santé Publique France. (2019). *Recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité pour les adultes*. paris.
- Sénat. (2019). Une démocratie locale émancipée : Des élus disponibles, légitimes et respectés. Repéré à <https://www.senat.fr/rap/r07-074/r07-0741.html>
- Sizaret, A. (2018). Faire le tour de la promotion de la santé ... En 180 minutes (ou presque). IREPS Bourgogne-Franche-Comté.
- Syz, Y., Sawicki, M., Guyonvarch, C., Jaffre, G., Champalaune, N., Droual, B., ... Direction Générale de la Santé. (D.G.S.). Paris. FRA / com. (2005). La nutrition à l'échelle de la ville : Guide pratique à l'usage des acteurs locaux dans le cadre du Programme National Nutrition Santé. Réseau français des Villes-santé de l'OMS.
- Valentini, H., & Saint-Pierre, L. (2012). L'évaluation d'impact de la santé, une démarche structurée pour instaurer de la santé dans toutes les politiques. *Santé Publique*, 24(6), 479-482. <https://doi.org/10.3917/spub.126.0479>

Liste des annexes

Annexe 1.	Nouveaux reperes PNNS	66
annexe 2.	Carte des EPCI de la region pays de la loire.....	67
annexe 3.	Methodologie.....	68
annexe 4.	Diagramme de gantt.....	69
annexe 5.	Mail envoye aux collectivites	70
annexe 6.	Questionnaire.....	71
annexe 7.	Guide d'entretien	82
annexe 8.	Liste des entretiens	86
annexe 9.	Synthese des resultats.....	87





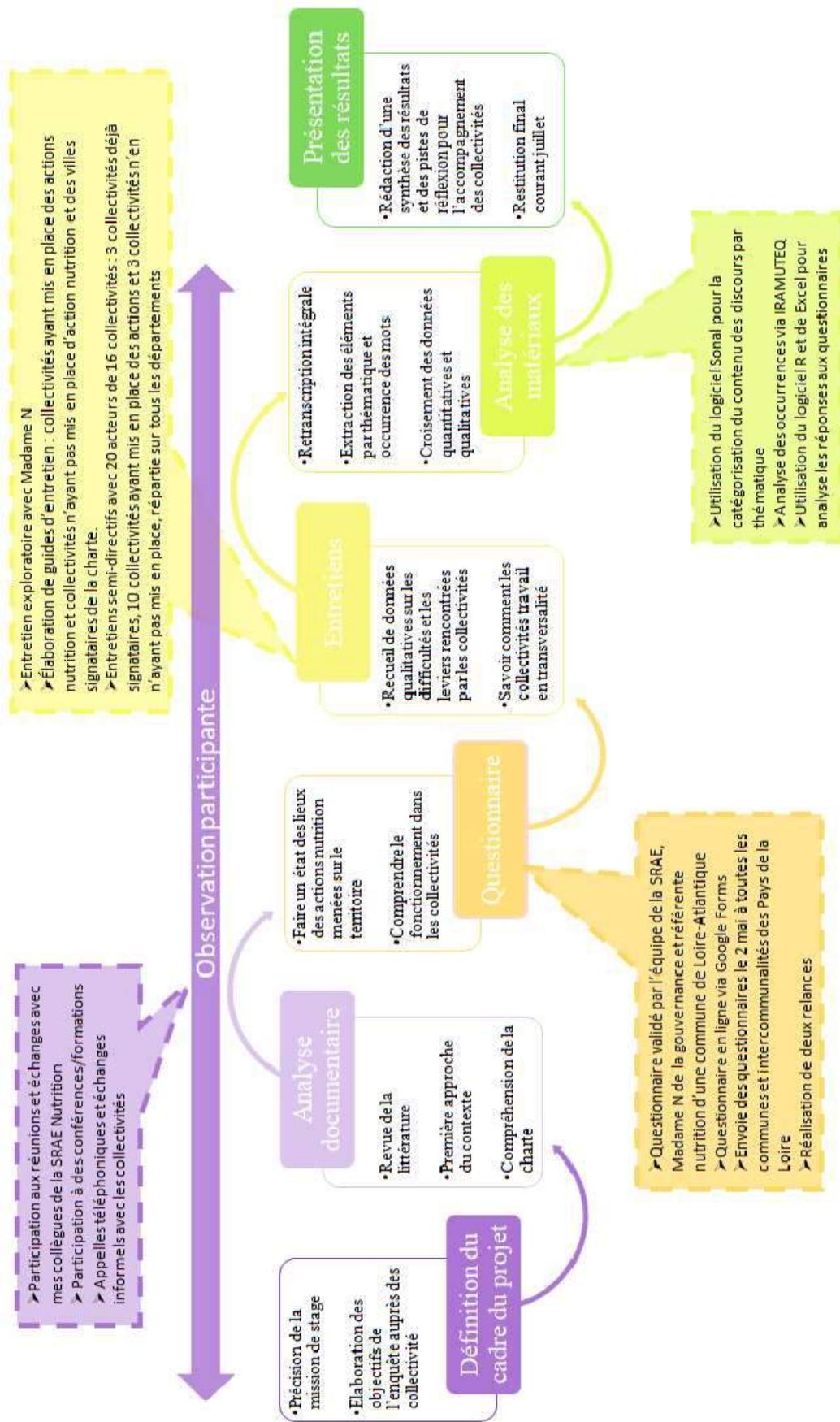
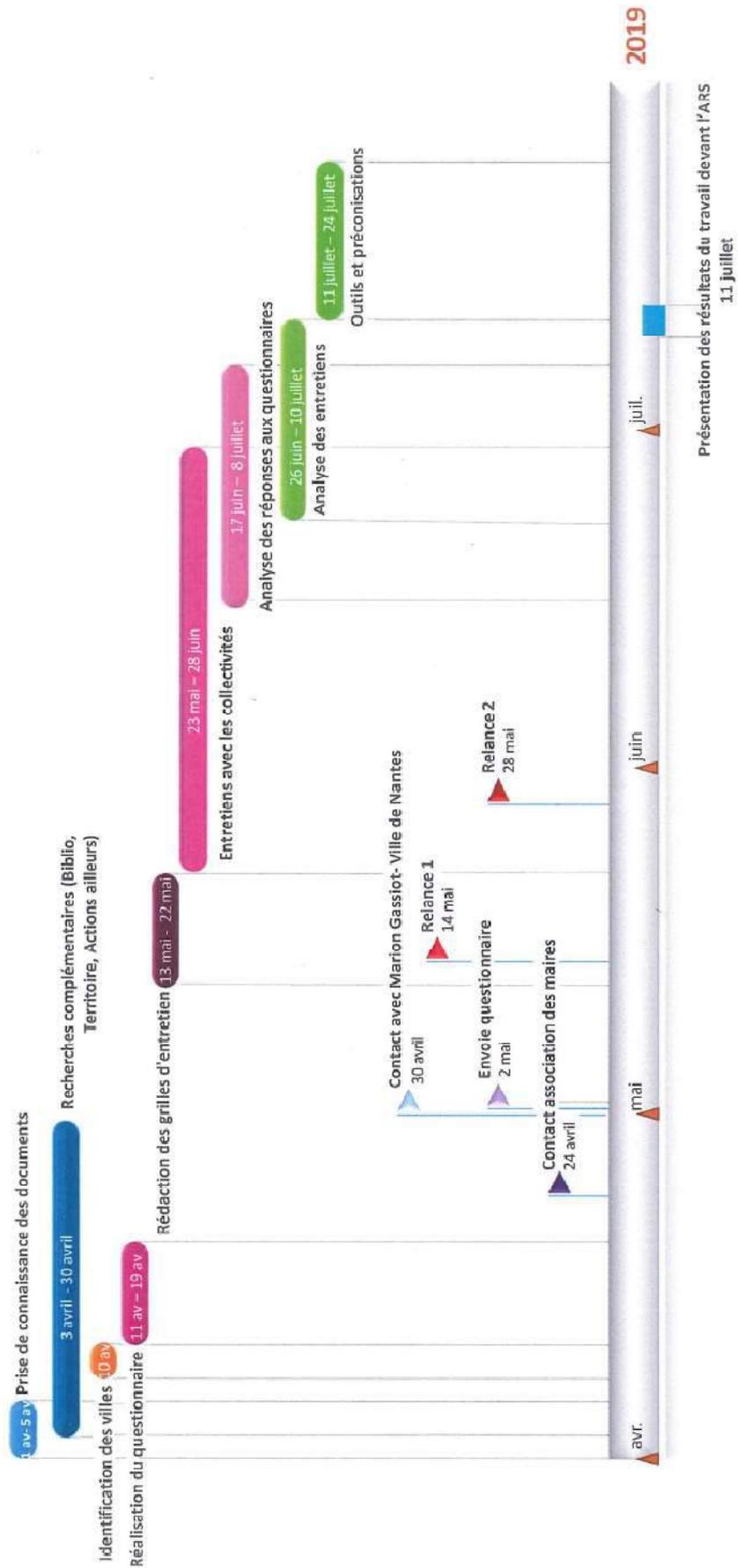
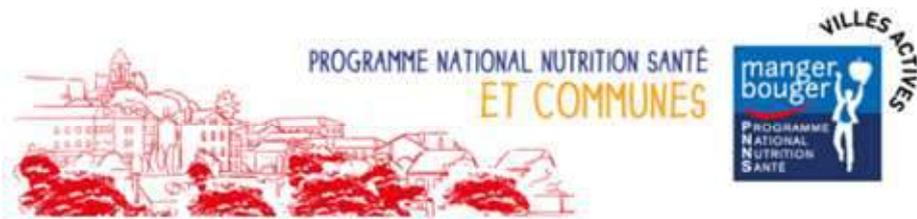


Diagramme de Gantt





A destination des services en lien avec l'enfance et la jeunesse, l'urbanisme, les séniors, le sport, la santé, l'alimentation, l'aménagement du territoire, la restauration collective, les transports, ...

Mesdames et messieurs,

Le nouveau Programme National Nutrition Santé (PNNS), diffusé par le ministère de la santé, désigne les communes et intercommunalités comme des acteurs essentiels de proximité pour favoriser la mise en œuvre d'actions sur la nutrition, au sens « alimentation et activité physique » dans un objectif de lutte contre les inégalités de santé. En effet, il est important d'agir sur l'environnement des habitants afin de favoriser les comportements favorables à la santé. Pour cela, vous pouvez agir sur l'aménagement du territoire, l'urbanisme, les transports, la restauration collective, les équipements sportif et bien d'autres. Pour marquer votre engagement dans cette démarche, il vous ait offert la possibilité de signer la charte « Villes actives du PNNS ».

Ainsi, la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise en Nutrition (SRAE Nutrition) est missionnée par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire pour accompagner les collectivités territoriales dans le cadre du déploiement de ces actions. Nous nous attachons notamment à orienter les collectivités sur le plan méthodologique pour la mise en œuvre d'actions sur l'alimentation et l'activité physique, mais également à animer le réseau des villes signataires de la charte « Villes Actives du PNNS ».

Afin d'avoir une vue d'ensemble des actions « nutrition » menées sur le territoire et de connaître le positionnement des collectivités par rapport à cette thématique, nous nous permettons de vous adresser une enquête via le formulaire ci-dessous :

Collectivités et Nutrition

Dans l'optique d'accompagner les communes et intercommunalités dans la mise en place d'actions sur la nutrition (alimentation et activité physique), la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise en Nutrition (SRAE Nutrition) a élaboré ce questionnaire afin de comprendre les problématiques auxquelles vous êtes confrontés. Ce questionnaire n'a pas vocation à contrôler les actions mises en place, mais bien de connaître vos besoins et vos attentes afin d'adapter au mieux l'accompagnement que nous pouvons vous proposer.

Ce questionnaire ne vous prendra qu'une dizaine de minutes et la date limite pour y répondre est fixée au 7 juin 2019.

Une fois les réponses validées, celles-ci ne peuvent être ni modifiées, ni supprimées. En acceptant de répondre à ce questionnaire vous acceptez le traitement et l'analyse de ces données. Les données recueillies seront utilisées exclusivement dans le cadre de cette étude. Un document de synthèse sera élaboré suite à l'étude, il pourra vous être communiqué si vous le souhaitez.

REPLIR LE FORMULAIRE

Vous trouverez également, ci-dessous, un lien vers le nouveau guide à l'usage des élus et des services communaux et intercommunaux relatif à la charte « villes actives du PNNS ».
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_pnns_ville_new.pdf

Nous vous remercions par avance de votre participation et nous restons à votre disposition pour d'éventuelles questions.

Bien cordialement,

Fiorane Dumont
Chargée de mission SRAE Nutrition
florane.dumont@sraenutrition.fr
02 40 09 75 36

Marine Reinteu
Chargée de mission SRAE Nutrition
marine.reinteu@sraenutrition.fr
02 40 09 74 52

Audrey Mercère
Stagiaire en Master 2 Promotion de la santé et prévention
projets@sraenutrition.fr
02 40 09 74 52

Pays de la Loire
SRAE
Nutrition
Structure régionale d'appui et d'expertise
<http://www.sraenutrition.fr>

Collectivités et Nutrition

Dans l'optique d'accompagner les communes et intercommunalités dans la mise en place d'actions sur la nutrition (alimentation et activité physique), la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise en Nutrition (SRAE Nutrition) a élaboré ce questionnaire afin de comprendre les problématiques auxquelles vous êtes confrontés. Ce questionnaire n'a pas vocation à contrôler les actions mises en place ou d'effectuer un audit, mais bien de connaître vos besoins et vos attentes afin d'adapter au mieux l'accompagnement que nous pouvons vous proposer.

Ce questionnaire ne vous prendra qu'une dizaine de minutes.

Une fois les réponses validées, celles-ci ne peuvent être ni modifiées, ni supprimées. En acceptant de répondre à ce questionnaire vous acceptez le traitement et l'analyse de ces données. Les données recueillies seront utilisées exclusivement dans le cadre de cette étude. Un document de synthèse sera élaboré suite à l'étude, il pourra vous être communiqué si vous le souhaitez.

*Obligatoire

La nutrition une priorité de santé publique

1. 1. Pour vous la nutrition c'est ...

2. 2. Pour vous, quelles thématiques sont en lien avec la nutrition ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Activité physique
- Agriculture
- Alimentation
- Aménagement du territoire
- Culture
- Economie
- Education
- Espaces verts
- Restauration collective
- Santé
- Social
- Sport
- Travail
- Urbanisme
- Autre : _____

3. 3. Connaissez-vous les différents programmes, dispositifs et directives nationales et régionales en matière de nutrition ? *

(Cochez ceux que vous connaissez)

Plusieurs réponses possibles.

- Charte "Villes actives du PNNS"
- Label villes actives et sportives
- Plan Cancer
- Plan Obésité
- Plan National Santé Environnement (PNSE)
- Plan National Sport, Santé, Bien-être (PNSSB)
- Plan Régional Santé Environnement (PRSE)
- Plan Régional Sport, Santé, Bien-être (PRSSB)
- Programme national Alimentation Insertion (PAI)
- Programme Nationale Nutrition Santé (PNNS)
- Programme Nationale pour l'Alimentation (PNA)
- Programme Régional Santé Sénoir
- Projet Alimentaire Territorial (PAT)
- Projet régional de santé des pays de la Loire
- Réseau Ville santé OMS
- Ville amie des aînées
- Je ne connais aucun de ces dispositifs, programmes et directives
- Autre : _____

4. 4. La collectivité met-elle en place une(des) action(s) sur la nutrition (Alimentation et Activité Physique) ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non *Passez à la question 19.*

Actions nutrition au sein de votre collectivité**5. 5. La ou les actions nutrition sont-elles mises en place dans le cadre d'un Contrat Local de Santé (CLS) ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui, toutes les actions
- Oui, certaines actions
- Non
- Je ne sais pas

6. La ou les actions sont majoritairement portées par ... **Une seule réponse possible.*

- Une seule personne
- Un service uniquement
- Deux services différents au sein de la collectivité
- Plus de deux services différents au sein de la collectivité
- Je ne sais pas

7. Quel(s) est(sont) ce(s) service(s) ?

8. Qu'est ce qui a motivé la mise en place de cette ou ces action ? **Plusieurs réponses possibles.*

- Intérêt pour la thématique d'une personne d'un service
- Volonté politique de la collectivité
- Suivi des directives nationales qui placent la nutrition comme priorité
- Besoins du territoire
- Demande de la population
- Présence d'un Contrat Local de Santé (CLS)
- Autre : _____

9. Dans quel(s) domaine(s) d'intervention se situent la ou les actions ? **Plusieurs réponses possibles.*

- Information - communication
- Education pour la santé
- Formation
- Aménagement du territoire
- Autre : _____

10. 10. Pour monter cette ou ces actions, vous avez ... **Plusieurs réponses possibles.*

- Effectué un diagnostic sur le territoire afin d'identifier les besoins
- Identifié la population cible de l'action
- Identifié les ressources sur lesquelles vous pouviez vous appuyer
- Cherché des financements
- Mis en place un plan d'action, une stratégie
- Mis en place un calendrier avec les étapes de l'action
- Impliqué la population
- Mis en place des groupes de travail
- Mis en place un comité de pilotage
- Travaillé de manière transversale avec d'autres services de la collectivité
- Autre : _____

11. 11. Pour valoriser cette ou ces actions, vous avez ... **Plusieurs réponses possibles.*

- Mis en place une campagne de communication à destination de la population
- Communiqué sur l'action auprès des autres services de la collectivité
- Évalué l'action
- Communiqué sur les résultats de l'action
- Pas mis en place de communication spécifique
- Autre : _____

12. 12. Concernant les partenaires et les autres services avec qui vous avez pu travailler, pouvez-vous nous préciser lesquels ?

13. 13. Quels moyens de financement avez-vous utilisé ? **Plusieurs réponses possibles.*

- Fonds propres
- Appel à projet
- Sponsoring
- Partenariat
- Autre : _____

14. 14. Quels outils avez-vous utilisé ?

15. 15. Qu'est ce qui, selon vous, est incontournable dans cette ou ces actions pour que cela fonctionne ?

Besoins dans la mise en place de l'action**16. 16. Avez-vous rencontré des difficultés dans la mise en place de ou des actions ? ***

Plusieurs réponses possibles.

- Non, aucune difficulté
- Difficultés pour trouver des financements
- Manque d'outils
- Difficultés pour inclure d'autres services dans la mise en place de l'action
- Contrainte temporelle compliquée à gérer
- Difficultés pour trouver des partenaires
- Difficultés pour trouver des intervenants
- Complexité de la coordination entre les acteurs impliqué dans l'action
- Manque d'adhésion des élus
- Problème de disponibilité des acteurs
- Difficultés dans la compréhension des notion de nutrition et de promotion de la santé
- Manque de ressources humaines
- Manque de ressources matérielles
- Manque de ressources techniques
- Difficultés pour communiquer
- Autre : _____

17. 17. Comment avez-vous contourné ces difficultés ?

18. **18. De manière plus générale, de quoi auriez-vous besoins pour investir plus largement la thématique de la nutrition au sein de votre collectivité ? ***

Plusieurs réponses possibles.

- Des données nationales sur la nutrition
- Des informations sur les liens entre la nutrition et la santé
- Les repères nationaux sur la nutrition
- Des exemples d'actions probantes
- Les indicateur pour évaluer mon action
- Des aides dans la recherche de partenariat
- Des informations sur les différents dimensions de la nutrition (sensorielle, culturelle, environnementale, social, ...)
- Des méthodes et des outils d'intervention
- Des temps d'échanges
- Des formations
- Des moyens de communication
- Autre : _____

Passez à la question 25.

Action nutrition au sein de votre collectivité

19. **5. La collectivité a-t-elle tenté de mettre en place des actions nutrition sans que cela n'aboutisse ? ***

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

20. 6. Si oui, quelles ont été les difficultés rencontrées ?*Plusieurs réponses possibles.*

- Non, aucune difficulté
- Difficultés pour trouver des financements
- Manque d'outils
- Difficultés pour inclure d'autres services dans la mise en place de l'action
- Contrainte temporelle compliquée à gérer
- Difficultés pour trouver des partenaires
- Difficultés pour trouver des intervenants
- Complexité de la coordination entre les acteurs impliqués dans l'action
- Manque d'adhésion des élus
- Problème de disponibilité des acteurs
- Difficultés dans la compréhension des notions de nutrition et de promotion de la santé
- Manque de ressources humaines
- Manque de ressources matérielles
- Manque de ressources techniques
- Difficultés pour communiquer
- Autre : _____

21. 7. Seriez-vous intéressé pour investir cette thématique ? **Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non
- En réflexion
- Je ne sais pas

22. 8. Avec quels services, partenaires pensez-vous qu'il serait intéressant de travailler ?

23. 9. Que feriez-vous pour monter votre action ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Effectué un diagnostic sur le territoire afin d'identifier les besoins
- Identifié la population cible de l'action
- Identifié les ressources sur lesquelles vous pouviez vous appuyer
- Cherché des financements
- Mis en place un plan d'action, une stratégie
- Mis en place un calendrier avec les étapes de l'action
- Impliqué la population
- Mis en place des groupes de travail
- Mis en place un comité de pilotage
- Travaillé de manière transversale avec d'autres services de la collectivité
- Mis en place une campagne de communication à destination de la population
- Communiqué sur l'action auprès des autres services de la collectivité
- Évalué l'action
- Communiqué sur les résultats de l'action
- Autre : _____

24. 10. De manière plus générale, de quoi auriez-vous besoins pour investir plus largement la thématique de la nutrition au sein de votre collectivité ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Des données nationales sur la nutrition
- Des informations sur les liens entre la nutrition et la santé
- Les repères nationaux sur la nutrition
- Des exemples d'actions probantes
- Les indicateur pour évaluer mon action
- Des aides dans la recherche de partenariat
- Des informations sur les différents dimensions de la nutrition (sensorielle, culturelle, environnementale, social, ...)
- Des méthodes et des outils d'intervention
- Des temps d'échanges
- Des formations
- Des moyens de communication
- Autre : _____

Pour conclure

25. Souhaiteriez-vous signer la nouvelle charte "Villes actives du PNNS" ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- En réflexion
- Je ne sais pas

26. Quelle sont vos attentes quant à la signature de cette nouvelle charte "Villes actives du PNNS" ?

27. Nous allons programmer des entretiens avec quelques collectivités afin d'ajuster au mieux les accompagnements et outils que nous pouvons vous fournir. Dans ce cadre, acceptez-vous d'être recontacté pour échanger sur cette thématique ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

28. Lors du Forum Régional Nutrition organisé par la SRAE Nutrition le 11 octobre 2019, une session sera dédiée à l'animation du réseau des "villes actives PNNS". Souhaitez-vous avoir des informations concernant ce forum afin de vous inscrire ?

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

29. Enfin, la SRAE nutrition a la possibilité de publier des fiches actions sur son site internet (<http://www.sraenutrition.fr/fr/>) afin de valoriser les actions mises en place sur la région. Souhaitez-vous valoriser une action sur notre site ? Si oui nous vous recontacterons.

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

30. Vos remarques et/ou suggestions :

Coordonnées

31. Nom et Prénom :

32. Profession :

33. **Service :** *

34. **Téléphone :**

35. **Mail :** *

36. **Département :** *

Une seule réponse possible.

- Loire Atlantique (44)
 Maine-et-Loire (49)
 Mayenne (53)
 Sarthe (72)
 Vendée (85)

37. **Type de collectivité :** *

Une seule réponse possible.

- Commune
 Communauté de communes
 Communauté d'agglomération
 Communauté urbaine
 Métropole

38. **Taille de la collectivité :**

Une seule réponse possible.

- Moins de 4 000 habitants
 De 4 000 à 20 000 habitants
 De 20 000 à 75 000 habitants
 Plus de 75 000 habitants

39. **Nom de la commune ou de l'intercommunalité :** *

40. **Autre personnes ressources, référents nutrition ou assimilé :**

Nous vous remercions pour votre participation et nous vous informons que les résultats de ce questionnaire vous seront communiqués par la suite si vous le souhaitez. Nous restons à votre disposition pour d'éventuelles questions.

17/07/2019

Collectivités et Nutrition

Florane Dumont
Chargée de mission SRAE Nutrition
florane.dumont@sraenutrition.fr
02 40 09 75 36

Marine Reinteu
Chargée de mission SRAE Nutrition
marine.reinteu@sraenutrition.fr
02 40 09 74 52

Audrey Mercère
Stagiaire Master 2 Promotion de la santé et prévention
projets@sraenutrition.fr
02 40 09 74 52



Fourni par
 Google Forms

<https://docs.google.com/forms/d/1XsWpmo3jIfIG6GoTGFVimowGC5z056Mv10wqfBZpnLg/edit>

11/11

Objectif de l'entretien : échanger sur les notions de nutrition et de transversalité dans les collectivités. Mettre en exergue les enjeux, les problématiques pour les collectivités derrière le travail en transversalité dans le domaine de la nutrition.

Présentation

Pouvez-vous vous présenter, présenter vos missions et dans quel cadre vous êtes amené à travailler sur la thématique de la nutrition ?

- Service ?
- Missions ?
- Comment est abordée la thématique de la nutrition ?

La nutrition

Pour vous qu'est-ce que la nutrition ?

- Pouvez-vous me donner une définition de la nutrition ?
- Pour vous, quelles sont les thématiques en lien avec la nutrition ?
- Pensez-vous que la notion de nutrition est compliquée à appréhender, par des acteurs qui ne sont pas forcément du secteur de la santé ?

Selon vous, en quoi la thématique nutrition est une thématique intéressante à aborder pour les collectivités ?

- Quels sont les enjeux de la thématique pour les collectivités ?
- Quels services pourraient investir cette thématique ?
- Pensez-vous que les collectivités se sentent investies dans une politique nutritionnelle ?
 - o Est-ce que vous faites la différence entre politique nutritionnelle et action nutrition ?

La transversalité

Si je vous parle de transversalité, à quoi cela fait référence pour vous, dans votre pratique ?

- Est-ce facile ou compliqué à mettre en place ?
- Quels sont les enjeux de la transversalité pour une collectivité notamment au regard de la thématique nutrition ?

- La thématique nutrition est-elle propice pour un travail de manière transversale ?
- Avez-vous connaissance des actions mises en place par les autres services en matière de nutrition (alimentation et activité physique) ?

Quels sont les freins et les leviers à la mise en place d'une politique nutritionnelle transversale dans les collectivités ?

- Quels sont les apports du travail en transversalité pour une collectivité ?

➤ Villes ayant mis en place des actions

- Qu'est ce qui limite le travail de manière transversale dans les collectivités ?
 - Vos actions sont-elles transversales avec d'autres services ?
 - Si oui, pourquoi ces services ?
 - Sinon pourquoi ce choix ?
 - Avez-vous rencontré ces difficultés dans la mise en place de vos actions nutrition transversale ?
 - Comment avez-vous surmonté ces difficultés ?
- Si vous avez mis en place une action nutrition transversale, avez-vous constaté des différences entre une action nutrition transversale et une action nutrition non transversale ?

➤ Villes n'ayant pas mis en place d'action

- Qu'est ce qui limite le travail de manière transversale dans les collectivités ?
 - Pour vous quels seraient les difficultés et comment pourrait-on les surmonter ?

Pensez-vous que les collectivités sont à même de travailler de manière transversale dans le domaine de la nutrition ?

- Qu'est ce qui légitime la place des collectivités ?
- Selon vous quelle est l'échelle territoriale la plus pertinente pour travailler de manière transversale dans le domaine de la nutrition : commune, EPCI, département ?

Mise en place des actions

➤ Villes ayant mis en place des actions

Pouvez-vous me décrire succinctement les étapes/ planification qui vous ont permis de les mettre en place l'action ?

- Qui est à l'initiative de ces actions ?

- Pourquoi l'action a été mise en place ?
- Les actions sont-elles mises en place dans le cadre d'un CLS ?
- Avez-vous inclus des usagers/la population dans la planification de vos actions ?
- Comment la ou les actions ont été mise en place ?
 - Quels ont été les grandes étapes ?
 - Quels outils avez-vous utilisé ?
- Avez-vous rencontré des difficultés dans la mise en place de l'action ?
 - Comment les avez-vous surmontés ?
- Qu'est ce qui fait selon vous, est incontournable dans votre projet pour que cela fonctionne ?
 - Qu'est qui selon vous est le plus important pour la réussite d'une action ?
- De quoi auriez-vous besoin pour investir plus largement cette thématique ?
- Avez-vous des contacts à me donner, des personnes avec qui vous avez travaillé sur la thématique de la nutrition ? (partenaires et autres services)

➤ Villes n'ayant pas mis en place d'action

Pourquoi la collectivité ou vous-même ne mettez pas en place d'action sur la nutrition ?

- Pour quelles raisons n'avez-vous pas investit la thématique ?
 - Non intérêt pour la thématique ? Pas de besoins dans la population ? Manque de financement ? Manque d'intérêt politique ?
- Avez-vous (vous ou la ville) déjà tenté de mettre en place une action ?
 - Pour vous, quelles ont été les raisons du non-aboutissement de cette action ?
 - Si c'était à refaire que changeriez-vous ?
- Seriez-vous intéressé pour investir cette thématique ?
 - Si oui, que feriez-vous pour monter ce projet ?
 - Quels sont les éléments dont vous auriez besoins pour que cela aboutisse ?
 - Souhaiteriez-vous que ce projet sur la nutrition soit mis en place de manière

La charte Villes actives du PNNS

➤ Villes n'ayant pas signées

Connaissez-vous la charte villes actives du PNNS ?

- Est-ce que la signature pourrait vous intéresser ?
- Pourquoi voulez-vous signer ou non ?
 - Ce souhait vient-il de vous ou d'une autre personne ?

- Orientation politique ?
- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de la charte ?
 - Qu'est-ce que cela pourrait vous apporter à l'avenir ?
- Pour vous est ce que la charte est un levier, un outil pour travailler de manière transversale ?
- Avez-vous besoin d'aide dans les démarches pour la signature de la charte ?

➤ Villes ayant signées

Votre ville a signé la charte Ville active du PNNS, pouvez-vous m'en dire plus ?

- Historique de la signature ?
- Pourquoi la ville a fait le choix de signer la charte ?
 - Orientation politique ?
- Etant ancien signataire de la charte Ville actives du PNNS, qu'est-ce que cela vous a apporté ?
- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de la nouvelle charte ?
 - Qu'est-ce que cela pourrait vous apporter à l'avenir ?
- Pour vous est ce que la charte est un levier, un outil pour travailler de manière transversale ?

Villes signataires de la Charte « Villes actives du PNNS »

Identifiant	Fonction	Type de collectivité	Département	Date et heure	Durée	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants
Mr A	Médecin territoriale de la direction de Santé publique	Commune	Maine et Loire	9/05/2019 9h	37 min	Téléphone	Oui	Plus de 75000
Mme N	Chargé de projet nutrition	Commune	Loire Atlantique	7/06/2019 14h30	50 min	Face à face	Oui	Plus de 75000
Mr B Mme B	Responsable secteur soin et promotion de la santé Infirmière en promotion de la santé	Commune	Loire Atlantique	17/06/2019 14h30	1h6	Face à face	Non	De 4 000 à 20 000

Villes non-signataires mais ayant mis en place des actions « nutrition »

Identifiant	Fonction	Type de collectivité	Département	Date et heure	Durée	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants	Souhait de signer
Mr U	Cuisinier de la restauration collective	Commune	Loire Atlantique	24/05/2019 14h	43 min	Téléphone	Non	Moins de 4 000	Oui
Mme E	Animatrice santé et responsable CLIC	Communauté de communes	Loire Atlantique	3/06/2019 14h	47 min	Face à Face	Non	De 20 000 à 75 000	Non
Mme FS Mme FM	Technicienne DGS Elus	Commune	Loire Atlantique	5/06/2019 11h	51 min	Téléphone	Non	Moins de 4 000	Non
Mr V	Directeur Général Adjoint	Commune	Loire Atlantique	6/06/2019 14h	46 min	Face à face	Non	De 20 000 à 75 000	Oui
Mme P	Responsable CLS	Communauté de communes	Mayenne	11/06/2019 9h30	1h12	Face à Face	Oui	De 20 000 à 75 000	Oui
Mme G	Coordinatrice de l'Action Sociale et du Contrat Local de Santé	Communauté de communes	Vendée	12/06/2019 10h30	57 min	Face à Face	Oui	De 4 000 à 20 000	Oui
Mr S	Direction des politiques sportives	Communauté d'agglomération	Maine et Loire	13/06/2019 14h	47 min	Face à face	Oui	Plus de 75 000	Oui
Mme M	Chargée de projet légumerie, alimentation et agriculture durables	Commune	Maine et Loire	18/06/2019 11h	36 min	Téléphone	Non	De 4 000 à 20 000	Non
Mme CE Mme CC	Responsable restauration (diététicienne) Animatrice du réseau santé	Commune	Sarthe	27/06/2019 10h	1h25	Face à Face	Non	De 4 000 à 20 000	Non
Mme LS Mme LL	Diététicienne Responsable territoire animation	Commune	Sarthe	27/06/2019 13h	45 min	Face à Face	Non	Plus de 75 000	Non

Villes non-signataires n'ayant pas encore mis en place d'action « nutrition »

Nom de la personne	Fonction	Type de collectivité	Département	Date et heure	Durée	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants	Souhait de signer
Madame R	Animatrice CLS	Communauté de communes	Mayenne	28/05/2019 13h30	51 min	Face à Face	Oui	De 20 000 à 75 000	Oui
Monsieur T	Service des sports	Commune	Vendée	7/06/2019 9h30	30 min	Téléphone	Non	De 4 000 à 20 000	Oui
Madame Y	Directrice d'un multi accueil	Commune	Vendée	12/06/2019 12h30	31 min	Face à Face	Non	De 4 000 à 20 000	Non



Résultats de l'étude sur la nutrition auprès des collectivités en Pays de la Loire

Juillet 2019

Audrey Mercère

Stagiaire Master 2 Santé Publique : Promotion de la santé et prévention, Ecole
des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP)

SRAE Nutrition

02.40.09.74.52

<http://www.sraenutrition.fr>





Contexte de l'étude

Les collectivités sont définies par le ministère de la santé comme des acteurs à cibler afin d'approfondir la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé, et notamment sur la nutrition. Le réseau français des Villes-Santé de l'OMS présente notamment les collectivités locales comme les mieux placées pour agir sur plusieurs déterminants de santé (logement, transport, nutrition, mobilités actives, ...) et pouvant permettre l'émergence de « politiques locales ambitieuses à la fois de solidarité et de lutte contre les inégalités sociales et de santé »¹. Du fait de leurs compétences, les communes et les Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) sont amenées à aborder la thématique de la nutrition, non pas par la thématique elle-même, puisqu'elles n'ont pas de compétence santé, mais par tous les autres déterminants de la santé. Ainsi, les communes sont des acteurs incontournables et essentiels afin de travailler de manière transversale dans le domaine de la nutrition, et ce du fait de leur proximité avec la population et de leurs compétences.

De plus, le comité interministériel pour la santé de mars 2019 a réaffirmé sa volonté de réactualiser la Charte « Villes actives Programme National Nutrition Santé » dans une optique de « promouvoir et partager au niveau national les actions locales innovantes, sources de créativité »². Dans cette optique, l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire a missionné la SRAE Nutrition pour accompagner les collectivités territoriales de la région dans le cadre du déploiement d'actions nutrition. Elle est également chargée d'animer le réseau des villes signataires de la charte « Villes actives du PNNS ».

Comprendre le fonctionnement des collectivités et la manière dont la SRAE Nutrition va être amenée à les accompagner, consiste en un véritable enjeu au vu de ses missions. C'est pourquoi nous avons décidé de réaliser une étude sur l'investissement des collectivités concernant la nutrition. Les objectifs sont d'identifier les forces, les faiblesses à la mise en œuvre d'actions sur la nutrition dans une collectivité, mais également d'identifier les acteurs d'une politique nutritionnelle transversale. Pour la SRAE Nutrition, l'enjeu derrière cette enquête est de comprendre l'organisation, les processus de mises en place des actions nutrition dans une collectivité via la réalisation d'une étude auprès de toutes les collectivités des Pays de la Loire. Cette enquête permettra notamment à la SRAE Nutrition de comprendre les problématiques auxquelles sont confrontées les collectivités territoriales afin d'adapter au mieux l'accompagnement que la SRAE Nutrition peut leur proposer.

¹ Réseau français des villes santé de l'OMS. (2015). *Agir sur les déterminants de la santé: les actions des villes-santé*. Rennes : Presses de l'École des hautes études en santé publique.

² Comité interministériel pour la Santé. (2019). *Rester en bonne santé tout au long de sa vie #JagisourmaSanté* : Dossier de presse. Repéré à https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190325_-_dp_-_cis_2019.pdf





Méthodologie utilisée

Pour réaliser cette étude nous avons fait le choix d'utiliser une méthode mixte, c'est-à-dire de combiner une étude par questionnaire et la réalisation d'entretiens afin d'approfondir les réponses au questionnaire et de recueillir le discours des agents des collectivités territoriales.

Questionnaire

Nous avons tout d'abord fait le choix de diffuser un questionnaire par le biais d'un lien *google form* à l'ensemble des collectivités de la région, c'est-à-dire les communes et intercommunalités : communautés de communes, communautés d'agglomération, communautés urbaines et métropoles. Cela donne un totale de 1272 communes et 72 EPCI dans la région Pays de la Loire (cf. tableau 1.). Le listing d'envoi était plus important car nous avons combiné toutes les adresses mail que nous possédions, ce qui a donné un listing mail de 2117 contacts.

N'ayant que les adresses mail des accueils des collectivités, il a été décidé de mettre en intitulé du mail « à destination des services en lien avec l'enfance et la jeunesse, l'urbanisme, les seniors, le sport, la santé, l'alimentation, l'aménagement du territoire, la restauration collective, les transports » afin que le mail soit transféré à un maximum de personnes. Le but est de couvrir un maximum de services afin de savoir qui sont les acteurs qui interviennent sur la thématique de la nutrition et d'optimiser les chances de réponses. Cette diffusion par mail du questionnaire a été réalisée le 2 mai 2019 puis suivie de 2 relances. Le mail a également été diffusé par les associations des maires de France des départements de la Loire Atlantique, du Maine et Loire et de la Vendée, à leurs adhérents.

Tableau 1. Répartition des communes et EPCI en région Pays de la Loire

Département	Nombre de Collectivités	Nombre d'EPCI
Loire Atlantique	209	17
Maine et Loire	182	9
Mayenne	253	10
Sarthe	361	17
Vendée	267	19
Total Pays de la Loire	1272	72

Deux possibilités sont incluses dans le questionnaire : des questions pour les collectivités ayant mis en place des actions nutrition et d'autres pour les collectivités n'en n'ayant pas mis en place ce qui donne au total entre 16 et 24 questions. Les grandes thématiques du questionnaire sont : les représentations de la nutrition, leur intérêt pour la signature de la charte « Villes actives du PNNS », mais également autour de la manière dont ils ont mis en place les actions nutrition et les difficultés rencontrées. Pour les villes n'ayant pas mis en place d'actions, les deux premières thématiques sont également présentes mais ensuite les questions concernent leur intérêt pour la nutrition et ce qu'ils envisageraient de faire pour mettre en place une action.





Entretiens

En ce qui concerne la deuxième partie de la méthodologie, 16 entretiens semi-directifs ont été menés (soit 20 personnes rencontrées). 3 entretiens ont eu lieu avec des villes déjà signataires de la charte « Villes actives du PNNS », 10 avec des villes ayant mis en place des actions nutrition et 3 avec des villes n'en n'ayant pas mis en place.

Les données de la littérature ainsi que l'entretien exploratoire réalisé avec une référente Nutrition d'une commune de Loire-Atlantique ont notamment permis de mieux comprendre les enjeux de la thématique de la nutrition et d'adapter les guides d'entretien. Les guides d'entretien ont été adaptés selon le fait que les collectivités aient mis en place ou non des actions nutrition. Ces guides sont organisés par thématique. Ainsi les thématiques de la transversalité dans les collectivités, de la nutrition et de la charte villes actives du PNNS ont été abordées. Nous retrouvons les mêmes catégories de questions que dans le questionnaire.

En parallèle, les villes ayant signé la charte « Villes actives du PNNS » ont également été rencontrées afin de pouvoir faire une comparaison entre les discours des villes signataires et des villes non-signataires de la charte. Cela nous a permis de plus facilement identifier les leviers sur lesquels les collectivités peuvent s'appuyer. Un « focus group » regroupant les 3 villes signataires de la charte a permis de compléter le recueil des données.

les entretiens ont été réalisés avec les collectivités ayant accepté d'être contacté suite au questionnaire. Les entretiens sont répartis sur les différents départements avec au moins 2 entretiens par département. Tous les entretiens ont été enregistrés après l'accord préalable des enquêtés et intégralement retranscrits. Le choix de la retranscription intégrale a été guidé par une volonté d'avoir une visibilité globale des points de vue différents des enquêtés et afin de rester fidèle à leurs propos.

Analyse des résultats

En ce qui concerne l'analyse des résultats, l'analyse des réponses au questionnaire a été réalisée via le logiciel de statistique R, IRAMUTEQ et Excel. Il s'agit d'une analyse descriptive et d'une analyse par occurrence de mots. Cette analyse a permis notamment de mettre en évidence les thématiques les plus souvent mises en lien avec la notion de nutrition.

Ensuite, pour l'enquête qualitative, les principaux axes de réflexion ont été mis en évidence grâce à l'analyse par thématique des propos recueillis. Cette analyse a été effectuée via les logiciels Sonal et une grille d'analyse qui ont permis de faire une synthèse des 16 entretiens. Les thématiques mises en évidence ont été les définitions des termes de transversalité et de nutrition, les freins et les leviers à la mise en place d'une politique transversale mais également les besoins des villes et leurs attentes quant à la charte « Villes actives du PNNS ». Cette analyse par thématique a été complétée par une analyse sur IRAMUTEQ par occurrence de mots venant ainsi compléter l'analyse effectuée sur les réponses au questionnaire.

Enfin, les analyses des deux méthodes ont été croisées afin d'avoir un maximum de visibilité sur les actions menées par les collectivités, les difficultés rencontrées, les services impliqués et les leviers sur lesquels nous appuyer pour favoriser la mise en place d'actions nutrition transversales.



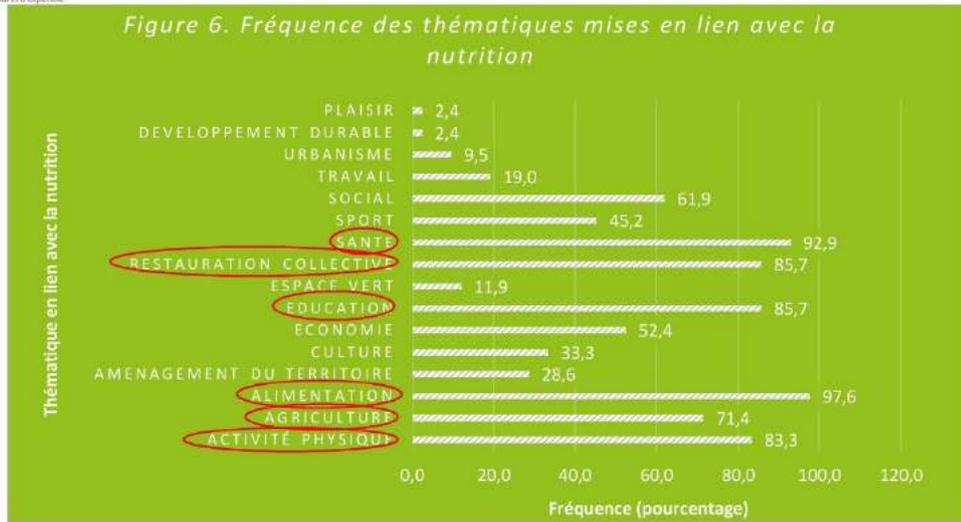
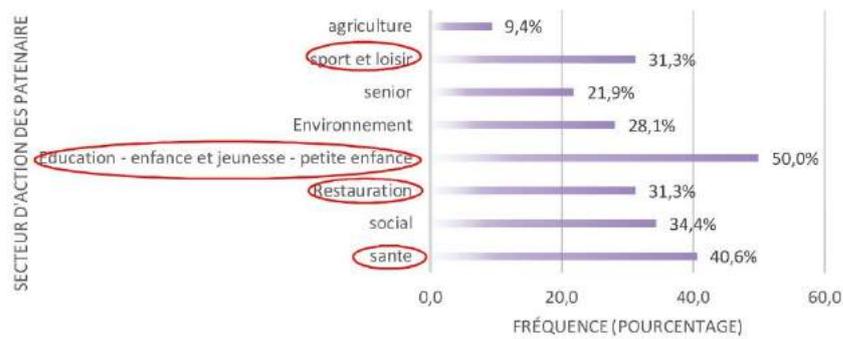


Figure 7. Fréquence des secteurs d'actions des partenaires et des services impliqués



Lorsqu'on demande une définition de la nutrition, nous pouvons constater que les mots qui reviennent le plus souvent sont : Alimentation et santé. Les personnes font le lien avec tout ce qui est équilibre, apport d'énergie mais beaucoup moins souvent à ce qui se rapporte à l'activité physique.

Nutrition :
 alimentation et santé



fonctionner
 activité
 important
 alimentation
 physique
 santé
 équilibre
 nourriture
 énergie
 nécessaire
 aliments
 adéquat
 nutriments
 apport
 corps
 essentiel
 apporte
 matière
 manger

Audrey Mercère – Juillet 2019



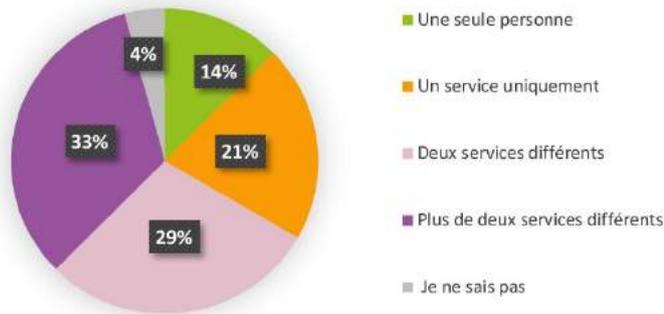
➤ Actions nutrition

Actions majoritairement portées par plusieurs services



Pour les villes ayant mis en place des actions, celles-ci sont portées de manière assez variée par un ou plusieurs services comme nous le montre la figure 8. Il en ressort que le plus souvent ce sont des actions portées par plusieurs services (62% porté par plus de 1 service). Ces services sont très variables comme nous avons pu le voir précédemment avec la figure 7.

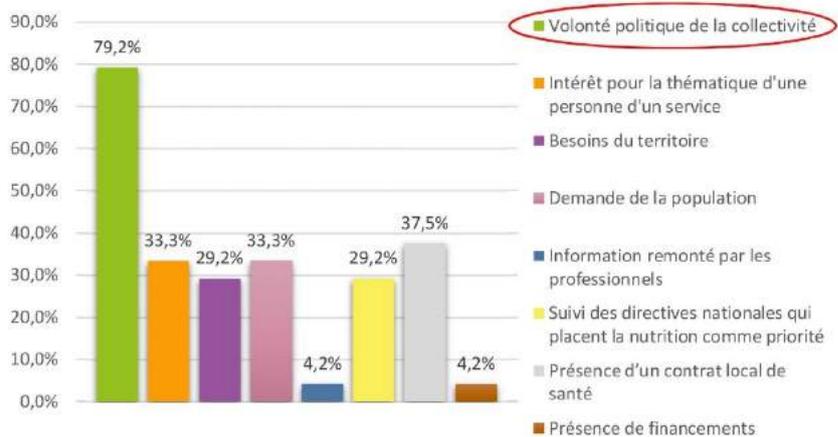
Figure 8. Portage des actions



Les actions sont le plus souvent motivées par une volonté politique de la collectivité dans 79.2% des cas (figure 9.). L'impact du volet politique est donc particulièrement important. Sur les 6 villes voulant signer la charte Villes actives du PNNS, 5 ont mis cette motivation politique en avant. De plus la présence d'un Contrat Local de Santé est aussi mise en avant dans une moindre mesure comme motivation à la mise en place d'action nutrition.

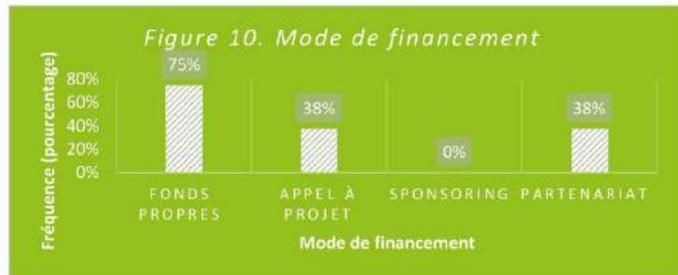
Importance du volet politique dans la mise en place d'actions nutrition

Figure 9. Motivation à la mise en place d'actions nutrition





Dans 75% des cas les actions nutrition sont financées par des fonds propres et 38% par des partenariats ou des appels à projet. Cela nous montre l'importance de développer le réseau au niveau local et les freins que peut représenter le financement pour les collectivités.

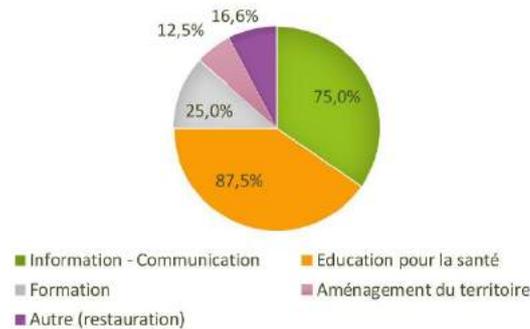


79,2% éducation pour la santé

75% information-communication

Enfin, en ce qui concerne les actions mises en place, se sont principalement des actions d'éducation pour la santé (79,2%) et d'information, communication (75%). L'aménagement du territoire est en dernière position avec un taux de 12,5%. Encore une fois, le lien entre nutrition et aménagement du territoire ne semble pas évident pour les acteurs ayant répondu au questionnaire.

Figure 11. Domaine des actions nutrition mises en place



Pour les collectivités ce qui a été signifié comme incontournable est le plus souvent la communication. La communication entre les acteurs mais également la communication avec le public. Ce qui ressort également est l'importance de l'implication de la municipalité sur la thématique et le fait qu'elle doive s'adapter aux publics.



Importance de la communication et de l'implication de la municipalité





➤ Méthodologie de planification d'action

Dans la plupart des cas lorsque la question sur la manière dont a été mise en place ou serait mise en place l'action est posée, ce qui ressort est l'identification des ressources (62%) et la définition de la population cible (60%) ainsi que le travail de manière transversal. La mise en place de groupe de travail ou de comité de pilotage ne représente que 38% et 29% alors que cela pourrait nous sembler essentiel pour travailler de manière transversale (cf. figure 12).



Identification des ressources et de la population



Diagnostic, évaluation et communication interne

Les étapes les moins mises en avant dans la mise en place d'actions nutrition sont le diagnostic et l'évaluation ainsi que la communication interne et la communication des résultats de l'action. Ce sont donc des points à aborder avec les collectivités car ce sont des étapes primordiales dans la réussite des actions et leur pérennisation. De plus, la communication interne est d'autant plus importante que les collectivités ont mis en évidence l'importance du travail de manière transversale (cf. figure 12).

Figure 12. Axes méthodologiques utilisés pour mettre en place des actions nutrition



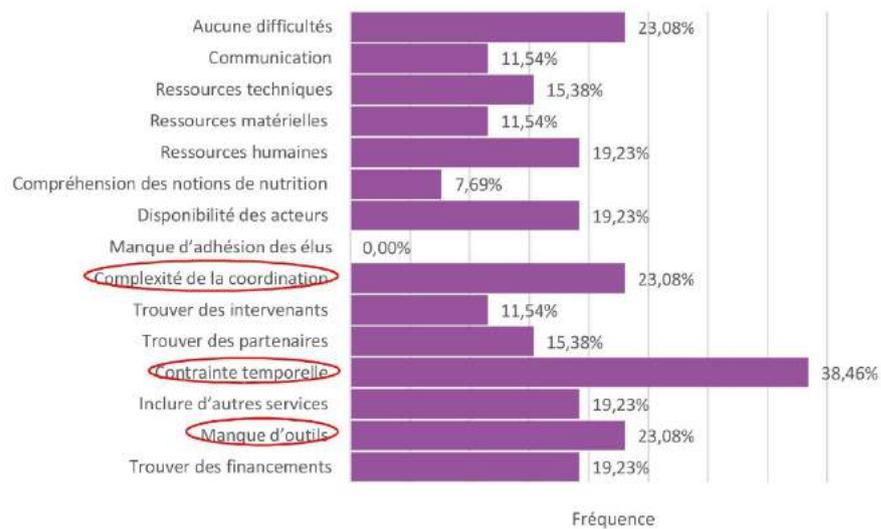


➤ Difficultés rencontrées

En ce qui concerne les difficultés mises en avant lors du questionnaire, on retrouve dans un premier lieu la contrainte temporelle pour 39% des cas, la complexité de la coordination et le manque d'outils pour 23% chacun. Une bonne partie des collectivités ne rencontre pas de difficulté particulière (23% des répondants). Lorsqu'on leur demande comment ils ont contourné ces difficultés, le ce qui est ressortit le plus souvent est la priorisation des choix et le partenariat. parmi ceux ayant rencontré des difficultés beaucoup disent ne pas encore avoir trouvé de solutions.

39% : difficulté face à la contrainte temporelle

Figure 13. Difficultés rencontrées par les collectivités dans la mise en place des actions nutrition



➤ Besoins

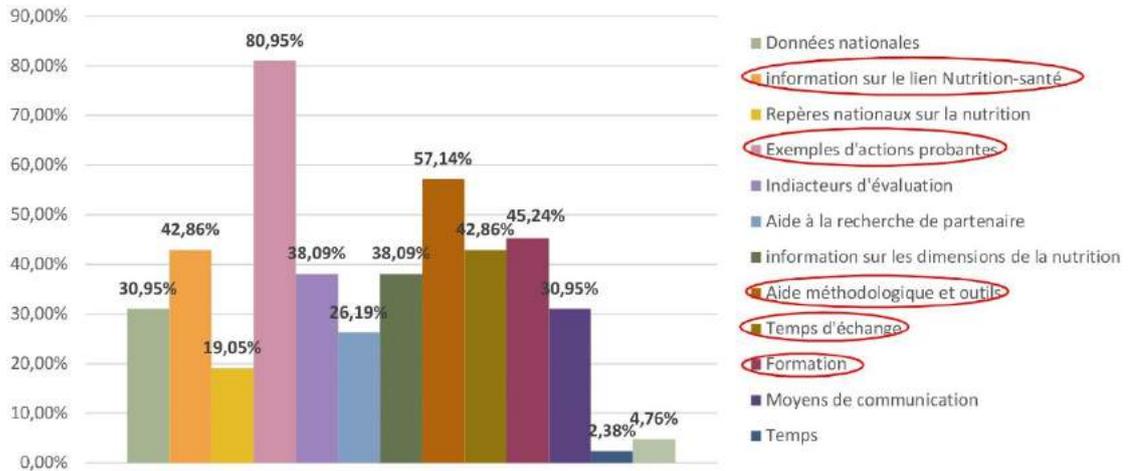
Les besoins qui ont été exprimés pour investir plus largement la thématique de la nutrition sont dans une grande majorité des exemples d'actions probantes pour 80.95% des répondants. On retrouve également des besoins en matière d'aide méthodologique et d'outils (57.14%) et de formation (45.24%) (cf. figure 14).

81% : besoin d'exemples d'actions probantes





Figure 14. Besoins des collectivités en matière de nutrition



En ce qui concerne plus précisément les attentes et les besoins concernant la Charte « Villes actives du PNNS », nous avons eu 13 réponses avec des réponses variées. Les villes n'étant pas encore dans une démarche de signature sont à la recherche d'informations et celles qui sont plus avancées dans la démarche cherchent plutôt à développer la transversalité, valoriser les actions ou appartenir à un réseau.

Figure 15. Attentes et besoins vis à vis de la Charte "Villes actives du PNNS"





Analyse des entretiens

➤ Liste des entretiens réalisés

Villes signataires de la Charte « Villes actives du PNNS »

Identifiant	Fonction	Département	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants
Monsieur A	Médecin territoriale de la direction de Santé publique	Maine et Loire	Téléphone	Oui	Plus de 75000
Madame N	Chargé de projet nutrition	Loire Atlantique	Face à face	Oui	Plus de 75000
Monsieur B Madame B	Responsable secteur soin et promotion de la santé Infirmière en promotion de la santé	Loire Atlantique	Face à face	Non	De 4 000 à 20 000

Villes non-signataires mais ayant mis en place des actions « nutrition »

Identifiant	Fonction	Département	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants	Souhait de signer la charte
Monsieur U	Cuisinier de la restauration collective	Loire Atlantique	Téléphone	Non	Moins de 4 000	Oui
Madame E	Animatrice santé et responsable CLIC	Loire Atlantique	Face à Face	Non	De 20 000 à 75 000	Non
Madame FS Madame FM	DGS Elus	Loire Atlantique	Téléphone	Non	Moins de 4 000	Non
Monsieur V	Directeur Général Adjoint	Loire Atlantique	Face à face	Non	De 20 000 à 75 000	Oui
Madame P	Responsable CLS	Mayenne	Face à Face	Oui	De 20 000 à 75 000	Oui
Madame G	Coordinatrice de l'Action Sociale et du Contrat Local de Santé	Vendée	Face à Face	Oui	De 4 000 à 20 000	Oui
Monsieur S	Direction des politiques sportives	Maine et Loire	Face à face	Oui	Plus de 75 000	Oui
Madame M	Chargée de projet légumerie, alimentation et agriculture durables	Maine et Loire	Téléphone	Non	De 4 000 à 20 000	Non
Madame CE Madame CC	Responsable restauration (diététicienne) Animatrice du réseau santé	Sarthe	Face à Face	Non	De 4 000 à 20 000	Non
Madame LS Madame LL	Diététicienne Responsable territoire animation	Sarthe	Face à Face	Non	Plus de 75 000	Non

Villes non-signataires n'ayant pas encore mis en place d'action « nutrition »

Nom de la personne	Fonction	Département	Type d'entretien	CLS	Nombre d'habitants	Souhait de signer la charte
Madame R	Animatrice CLS	Mayenne	Face à Face	Oui	De 20 000 à 75 000	Oui
Monsieur T	Service des sports	Vendée	Téléphone	Non	De 4 000 à 20 000	Oui
Madame Y	Directrice d'un multi accueil	Vendée	Face à Face	Non	De 4 000 à 20 000	Non





➤ La nutrition

La thématique de la nutrition est une thématique qui semble particulièrement pertinente à aborder en collectivité pour les acteurs rencontrés. En effet, elle est particulièrement d'actualité et permet d'adopter une démarche projet transversale. Celle-ci semble être un enjeu pour les collectivités et répondre aux demandes de la population. Cependant, la nutrition reste une thématique complexe à aborder.

Une thématique qui intéresse

La nutrition est particulièrement connue par le grand public, les acteurs de terrain, les élus, ce qui en fait une thématique intéressante à aborder pour les collectivités. C'est **une thématique très actuelle** et « médiatique » qui questionne la population et intéresse les acteurs ce qui peut faciliter la mise en place d'actions nutrition.

« Ça suscite de l'intérêt [...] dans le grand public ça devient une préoccupation, alimentation et santé et même activité physique et santé. » (Mme N)

« La force que l'on a actuellement c'est que la nutrition est au cœur des discussions à droite à gauche. » (Mme CE)

« Le sujet intéresse » (Mme G)

« Pour moi c'est un des sujets qui en plus est très d'actualité [...]. Les gens ont envie de travailler ensemble et de faire évoluer. Pour moi c'est des thématiques forts pour tout cela. » (Mme M)

« C'est peut-être la première (thématique) qui vient à l'esprit des gens. » (Mme R)

Enjeux de la nutrition

De par leur proximité avec la population, les collectivités se préoccupent de la santé des habitants notamment via la nutrition. Elles doivent répondre aux besoins de leurs administrés et rendre le territoire attractif afin de se développer.

« La collectivité a une responsabilité par rapport à la santé de ses habitants. » (Mme N)

« On est au service du public. On a besoin que nos administrés se sentent bien sur le territoire [...] C'est rendre attractif le territoire. » (Mr S)

« Ça met vraiment une dynamique sur le territoire » (Mme M)

« C'est positif car c'est aussi amener, je pense, les territoires à prendre en considération le bien-être de leurs administrés » (Mme Y)

Nutrition et transversalité

Il est ressortit de façon évidente lors des entretiens que la nutrition est **une thématique très transversale** notamment par les partenaires et les services qui sont impliqués : le sport, l'enfance, la culture, l'agriculture, l'économie, le social pour les plus récurrentes, mais aussi par le profil des acteurs rencontrés très divers (cf. liste des entretiens)

« Je travaille quasiment avec tous les services de la communauté de communes [...] c'est hyper transversal la nutrition » (Mme P)

« On est impliqué de par la nutrition dans plein de sujet différents » (Mme CC)

« C'est vraiment un sujet qui peut être travaillé avec une multitude de partenaire sur un territoire » (Mme M)

« Une thématique qui est très large car l'alimentation et l'activité physique qui est vecteur de lien social et tout cela. Et ça concerne toutes les personnes, de la petite enfance, aux personnes âgées en passant par la restauration » (Mme N)

« Quand on parle de nutrition, le champ est tellement vaste » (Mr V)

« Je pense qu'on a vraiment un champ d'action qui est vraiment assez large. » (Mr T)





La nutrition reste une notion complexe à aborder

Etant **très personnelle** la nutrition n'est pas une thématique facile à aborder. Elle change selon la culture, mais aussi la situation sociale et le genre des individus. la nutrition est l'affaire de tous et chacun peut avoir un avis sur la question. Ce n'est pas un sujet consensuel.

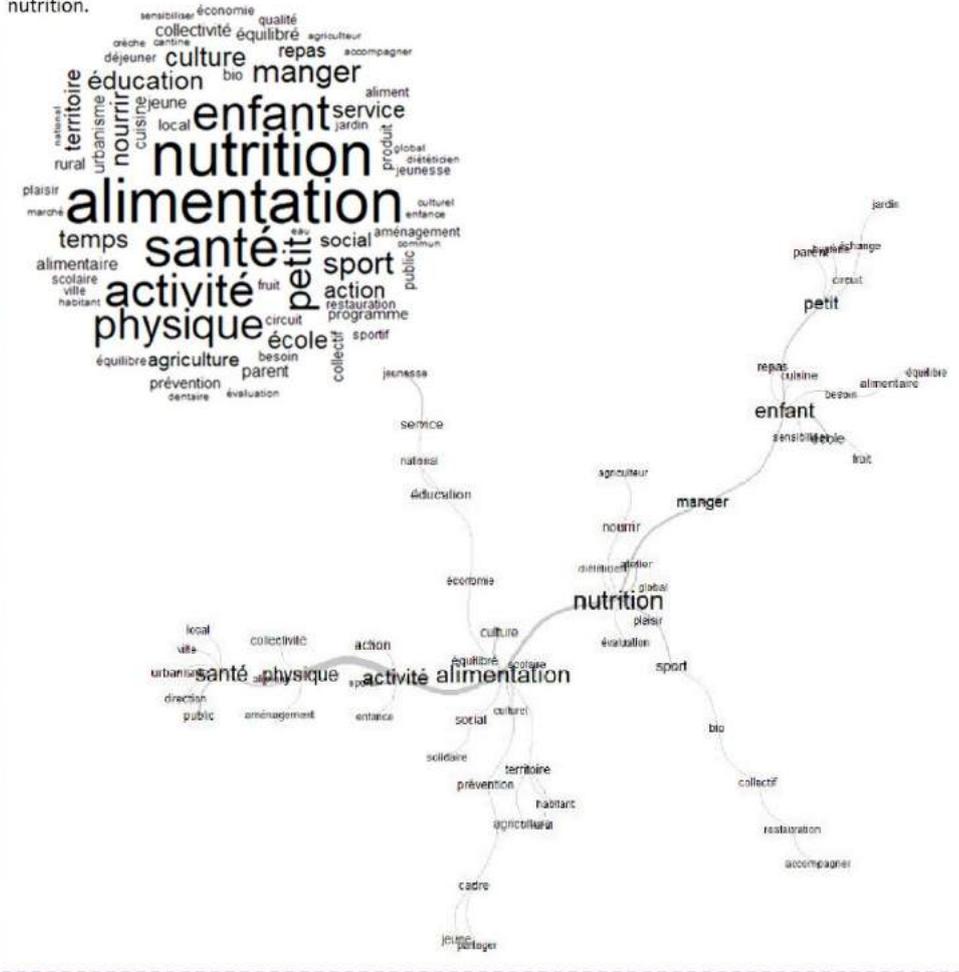
« C'est quand même une question intime, culturel, sociale et tout ça et en fait ce n'est pas si simple que cela. »
 (Mme N)

« Je pense encore un peu malheureusement qu'une alimentation égale un discours moralisateur de la part des professionnels de santé » (Mr B)

« Chaque acteur qui va être autour de ces questions-là le voit en fait suivant son propre prisme » (Mme M)

Des définitions de la nutrition qui varient

La nutrition est **le plus souvent rapprochée à l'alimentation**, l'équilibre alimentaire. Mais cette définition varie beaucoup en fonction du profil de la personne rencontrée, certains rapprochent la nutrition à la qualité, l'alimentation biologique, d'autres plus à l'activité physique même si cette dernière est le plus souvent mise en lien avec l'alimentation. Cependant l'activité physique ne semble souvent pas faire partie intégrante de la nutrition.



Audrey Mercère – Juillet 2019



➤ La transversalité

Une définition qui ne fait pas consensus

La transversalité peut être confondue avec la notion **d'intersectorialité, de partenariat**. Les différents acteurs que j'ai pu rencontrer en entretien ont souvent fait l'amalgame. Dans la majorité des cas, ils définissaient la transversalité comme le fait de travailler sur des projets interservices et d'avoir des échanges entre eux. De plus cette notion est souvent rapportée au travail quotidien. Seuls 4 acteurs ont donné une définition un peu différente.

Pour Monsieur A la transversalité correspondait au choix d'une thématique, ici la nutrition, qui est déclinée dans toutes les politiques.

« Travailler au sein de son service non pas en pyramide et en descendant, hiérarchique, mais travailler en horizontalité » (Mr B et Mme B)

Madame N se représente la transversalité comme la manière dont les autres politiques publiques contribuent à la santé.

« Pilotage de projet sur de la concertation ou de la co-construction », c'est-à-dire un travail « interservices, inter-organisation, inter-institution » (Mr V)

Enjeux de la transversalité

En ce qui concerne les enjeux de la transversalité mis en évidence par les acteurs rencontrés, nous retrouvons dans la grande majorité des cas un **enjeu de cohérence** des actions sur le territoire. De plus la transversalité apparaît comme faisant partie de leur quotidien. Elle permettrait également de valoriser les actions et surtout de **rendre lisible** ce qui est fait sur le territoire. De plus, le dernier enjeu est celui de rendre **dynamique le territoire**.

« C'est au cœur du sujet en ce moment » (Mme N)

« On le vit » (Mr V)

« C'est un enjeu pour rendre lisible les actions » (Mr A)

« Une vraie dynamique sur le territoire » (Mme P)

« Développer un peu le réseau... » (Mme F)

« C'est ce qui fait aussi la force du territoire » (Mme CE et CC)

« Être cohérent dans toutes ces politiques [...] Il y aura une synergie beaucoup plus grande, c'est... pour moi la cohérence c'est ce qui est important » (Mme R)

Intérêt de la transversalité

En ce qui concerne l'intérêt de la transversalité pour une collectivité, les entretiens ont pu démontrer que la transversalité était vue par un certain nombre d'acteurs comme un **garant de l'efficacité des actions**. En effet, celle-ci permettrait d'avoir des messages plus forts et de **pérenniser les actions**. C'est une garantie d'avoir accès aux compétences nécessaires pour le développement des actions. L'**enrichissement** réciproques des acteurs a également été mis en avant.

Efficacité

« De mener une action tout seul, c'est moins porteur à terme et ça pourra moins perdurer dans le temps [...] la transversalité ça renforce les messages » (Mr A)

« Plus d'efficacité je pense » (Mme N)

« La transversalité c'est aussi le gage, ou plutôt la garantie d'avoir la capacité de faire appel aux compétences nécessaires en fonction des sujets » (Mr B et Mme B)

« Ça a permis de maintenir toutes nos actions. Et qu'elles perdurent d'année en année parce qu'on en a rajouté » (Mme CC et Mme CE)

« Beaucoup plus efficace en fait et on approfondit beaucoup plus les projets » (Mme M)

« On aura un impact beaucoup plus grand » (Mme R)

Enrichissement

« Chacun porte ce qui relève davantage de soit ces facilités, soit son champ de compétence [...] elle permet aux uns et aux autres de monter en compétence » (Mr B et Mme B)

« Plus on est d'acteurs plus c'est riche. Il ne faut pas s'enfermer » (Mmm Y)

« Plus d'échange et puis la richesse du projet vient de l'échange et des propositions. [...] Le regard est forcément différent selon la manière dont on voit la lumière et il est forcément riche parce que l'un va dire c'est comme ça l'autre va dire c'est comme ça et on va en conclure que voilà » (Mr V)





➤ Freins à la mise en place d'action nutrition

Les collectivités sont confrontées à un certain nombre de problématiques ci-dessous.

Le facteur temps

Le **manque de temps** a été mis en évidence dans 13 entretiens et il a souvent été associé à un manque de moyen humain. De plus, la transversalité demande souvent une **réorganisation des services**. Cela peut être chronophage et se heurter à des résistances. Il faut donc inscrire le processus dans la durée. Il faut également mettre en évidence que la transversalité ne donne pas d'effet immédiat mais est à considérer sur le long terme.

Manque de temps

« Il y a des partenaires qui n'ont plus le temps, de moyens humains pour s'investir à fond sur des sujets » (Mme CC)

« La notion de temps c'est vraiment la bête noire » (Mme CE)

« Le temps que vous accordez à la dynamique transversale car vous avez votre propre politique à mener d'abord donc la politique transversale elle vient en plus » (Mr A)

« Le temps peut être un frein. C'est à dire qu'on a tous nos objectifs, nos compétences, on a tous des suivis, des dossiers et donc ... c'est toujours le temps qui peut manquer à un moment donné » (Mr S)

Enjeu organisationnel

« Enfin voilà ça commence à être intégré mais ça a été long. C'est un travail de longue haleine car ce n'est pas naturel » (Mme E)

« De nouvelles pratiques en termes d'organisation de travail, une reconfiguration aussi de l'organigramme, l'adoption d'un cadre de management, d'un projet d'administration découlant du projet politique » (Mr V)

« On est beaucoup sectorisés aujourd'hui » cela nécessite donc une réorganisation des services (Mme R)

« Des fois la réticence de certaines personnes [...] fragiles aux nouveautés » (Mme LL et Mme LS)

Long terme

« Les freins c'est que ça mobilise du temps, ça mobilise de l'énergie, ça ne produit pas immédiatement ses effets » (Mr V)

Compétences des collectivités

Une autre difficulté identifiée lors des entretiens est le fait que la **nutrition ne fasse pas partie des compétences** des collectivités, de même que la santé en règle générale. Le développement d'actions nutrition est dépendante de la volonté de la collectivité et des acteurs, il n'y a aucune obligation. C'est très « personne dépendante ». Cela peut donc être un frein dans la mise en place d'actions nutrition transversales par une collectivité. De plus, le cas des petites collectivités est également à questionner puisqu'elles n'ont pas forcément les services et personnes compétentes pour agir.

« Les villes n'ont pas de compétences en matière de santé du coup c'est une action volontariste » (Mr A)

« Nous n'avons pas forcément de services différents, il est donc compliqué de porter de gros projets » (Mme F)

« Pour la plupart de nos élus, la santé ce n'était pas leur champ de compétence » (Mme E)

« Ça doit être vecteur de quelque chose de positif. Parce que comme ce n'est pas obligatoire, sinon nos collègues ne le feront pas » (Mr B et Mme B)

Motivation des acteurs

« Ça dépend toujours du bon vouloir des personnes qui sont en poste » (Mme R)

« Le service sport c'est compliqué de les faire venir [...] ils ne voient pas l'intérêt » (Mr U)

« Le plus gros frein est de susciter de l'intérêt au sein de l'équipe [...] ça dépend de la volonté de chacun » (Mme Y)

Complexité de la promotion de la santé

Une des difficultés qui est ressorti lors des entretiens est la **complexité de l'approche promotion de la santé**. Cette difficulté n'a été mise en évidence que par peu de collectivités mais il est intéressant que les acteurs aient rapproché cette difficulté à la transversalité.

« Les cadres de la promotion de la santé pour être très à l'aise il faut s'intéresser au cadre de la promotion de la santé. C'est très techno, c'est très ...temps qu'il n'y a pas d'action, de concret... » (Mr B)

« Tout ce qui est promotion de la santé c'est tellement large que ça ne parle pas à tout le monde » (Mme LS)





➤ Leviers

Pour pallier aux freins que nous avons mis en avant plus haut, les collectivités peuvent s'appuyer sur 3 éléments principaux : définition d'un cadre bien clair, la communication entre les services et la définition d'une culture commune.

Un cadre de travail bien défini

A plusieurs reprises les acteurs ont mis l'accent sur le fait que pour mettre en place de la transversalité, **le cadre** devait être bien défini. Avoir une organisation, des objectifs clairs pour tout le monde.

« Des cadres de travail qui sont clairs sur les orientations » (Mme N)

« Il faut quand même organiser et structurer les choses [...] « bien cerner, bien bien, hyper-bien cerner le sujet en amont : l'objectif, vers quoi on veut aller, l'objectif général, on définit les enjeux, les objectifs opérationnels et on définit le mode de gouvernance. » (Mr V)

Pour Mme P c'est la création d'un collectif « promotion de la santé » qui a permis de poser le cadre de travail et les objectifs.

Mme M met l'accent sur la définition d'un cadre bien défini et la fixation de règles.

Culture commune

Un des leviers mis en avant est le développement **d'une culture commune** afin d'avoir un langage commun entre les acteurs et ainsi faciliter la collaboration.

« Il y a quand même un choc de culture il faut apprendre à se connaître et comprendre les contraintes de chacun. Il faut les sensibiliser aux questions de santé. Et petit à petit trouver un langage commun. » (Mme N)

« Une démarche d'acculturation à tous les niveaux, tous les niveaux de compétences, et tous les niveaux hiérarchiques » (Mr V)

« Il faut que l'on ait une culture, un langage commun » (Mme M)

« Cultiver la culture commune du bien manger, du lien social. » (Mme E)

La communication, un incontournable

La grande partie des acteurs ont identifié un manque de communication entre les services. Pour mener des projets transversaux, il faut donc une **communication interne efficace**. L'analyse par occurrence de mots des réponses à la question : qu'est ce qui est incontournable pour vous met bien en avant la communication.

« C'est la communication, les échanges entre tous les secteurs d'activités. » (Mme LS et LL)

« Communication. Si vous ne savez pas communiquer il n'y a rien qui fonctionne derrière. » (Mme E)

Monsieur A précise en parlant de la communication avec les autres services « ça renforce les messages et ça permet de mobiliser parfois des acteurs qui n'ont pas pensé forcément »

« On va à la rencontre de tous les services de la ville pour identifier ce qui est mis en place qui contribue à la promotion de la santé des habitants » (Mr B et Mme B)

« On a des actions mais qui sont morcelées, tellement morcelées qu'elles en sont confidentielles quelque part. Il n'y a pas de logique » (Mr V)

« C'est important et indispensable.[...] Le lien il faut le construire et le reconstruire » (Mme E)

« Importance des points réguliers avec tous les services pour se parler de tous les sujets en cours et pour éviter qu'il y ait des quiproquo » (Mme M)



Audrey Mercère – Juillet 2019





➤ Enjeux politique

Importance du portage politique

Les acteurs ont pratiquement tous identifié le **volet politique** comme ayant une grande importance dans la mise en place des actions nutrition. Cela s'est illustré dans leurs propos ou dans leurs postures concernant les élus. L'aval des élus semble être un passage obligatoire pour mettre en place des actions. Cet aspect politique et surtout la posture des élus peut être un véritable frein ou un levier dans la mise en place d'actions transversales.

« Je pense que cela c'est important, un portage politique » (Mme B)

Frein

« Il y a toutes les contraintes humaines, techniques et s'il n'y a pas les élus derrière ce n'est pas la peine » (Mme R)

« Très clairement c'est toujours validé par nos élus » (Mr S)

Levier

« C'est en train de devenir une vraie préoccupation mais du coup avec un vrai portage politique qui fait que du coup comme il y a une attente politique forte eh bien les services, on renforce la transversalité » (Mme N)

« Quand il y a une commande politique il faut bien se mettre en ordre de marche pour répondre à l'enjeu » (Mme N)

« "C'est une volonté politique vous devez"... Comme ça au moins je ... ils (les acteurs des collectivités) n'ont pas le choix » (Mme P)

« Nos élus se sont clairement positionnés dessus. Ils l'on fait l'année derrière avec 50 000€ [...] clairement si nos élus nous demandent de travailler sur telle thématique parce qu'ils veulent ça, oui on aura les moyens » (Mr S)

« C'est vraiment la volonté des élus que ça ne soit pas juste un sujet qui soit abordé au cas par cas mais plutôt réfléchi et coordonné entre les services » (Mme M)

Les élections : un événement clé

Le deuxième élément à prendre en compte dans l'enjeu politique est l'importance des **élections municipales**. En effet, les élections marquent le changement des élus et cela peut notamment avoir un impact sur les priorités de la collectivité et donc les financements. De plus, lors de la période électorale, les actions peuvent être freinées. Mais elles peuvent également servir à la campagne des élus. Ainsi, les acteurs peuvent avoir moins de liberté dans la mise en place des actions et les actions peuvent aussi valoriser les engagements des élus donc cela peut aussi être vue comme un levier d'action.

Frein

« L'année prochaine on a de nouvelles élections si les élus n'ont pas cette affinité là on pourrait avoir des subventions ou un financement un petit peu moindre » (Mr S)

« C'est compliqué à dire car ça va changer en avril » (Mme CC)

« La seule chose où ça peut être compliqué là c'est qu'on va rentrer en période électorale [...] Tout ce qui est nouveau on n'a pas le droit de le faire car ça fait un peu propagande » (Mme CE)

Levier

« On va avoir les élections peut être que ça va (rire). Ça va inciter certains à ... je sais que les candidats sont assez friands de ce genre de chose » (Mr T)

« On est déjà en période électorale pour l'année prochaine. Pour nous ça a déjà commencé il faut le dire donc eux du coup ça serait une nouvelle action qui passerait bien d'un point de vue médiatique. C'est quelque chose d'assez important » (Mme R)





➤ Des programmes et des plans structurants

Poser un cadre commun

La présence d'un CLS, d'un PAT ou de la charte « Villes actives du PNNS » permet d'avoir un **cadre commun, des objectifs et un référent** au sein de la collectivité. Les acteurs peuvent donc plus facilement identifier à qui s'adresser pour mettre en place des actions nutrition. Cela donne de la **légitimité**. C'est un véritable levier pour mettre en place de la transversalité dans les actions nutrition.

Mme N met en avant le rôle important du référent pour la transversalité « *pour qu'il soit légitime pour aller interpellier les autres directions il faut quand même qu'on l'ait un peu missionné* »

Le CLS « *c'est un cadre commun et ça fait des références communes* » et « *c'est vraiment un levier fort, c'est une contractualisation avec les financeurs [...] ça montre aussi en interne, que la ville est engagée* » (Mme N)

Pour Madame P le CLS permet de donner du dynamisme sur le territoire car il permet de faire rencontrer les acteurs.

« *Ça sera aussi un enjeu avec le contrat local de santé de faire du lien et d'amener cette thématique comme oui une thématique commune pour qu'on ait des projets commun* » (Mme G)

Pour Madame M quand il n'y a pas de référent « *c'est un peu compliqué car les gens ne savent plus vers qu'ils doivent aller pour telle et telle chose* »

« *L'idée d'un contrat local de santé c'est d'avoir [...] des projets inter structure* » (Mme R)

Les limites de ces programmes et plans

Les **sollicitations des collectivités sont multiples** or le temps des acteurs est assez restreint ce qui complique leur implication.

« *La difficulté c'est qu'aujourd'hui on est abreuvé de communication* » (Mr A)

« *On n'a pas envie juste de décliner des plans d'actions nationaux. C'est un peu trop descendant et puis on avait du mal dans le PNNS précédent à voir aussi vraiment la place des collectivités* » (Mme N)

« *Ça fonctionne beaucoup par silo. Et c'est dommage que tous ces silos eux-mêmes ne travaillent pas déjà en transversalité car nous on nous demande localement, petite main de travailler en transversalité mais il faudrait que ça commence déjà dès là-haut* » (Mme E)

« *La difficulté c'est toutes ces évaluations qui se cumulent sachant que derrière on n'a pas de moyens supplémentaires* » (Mme E)

« *L'ARS nous demande déjà des évaluations et ça demande du temps* » (Mme P)

« *On est tellement sollicité au niveau des contrats locaux de santé* » (Mme G)

Nécessité d'adapter l'accompagnement à la taille des villes

Les différents programmes ainsi que la charte « Villes actives du PNNS » ne sont **pas forcément adaptés aux petites collectivités**. Cela peut être un appui mais cela peut être lourd de porter de tels programmes. Il faut donc adapter les accompagnements proposés aux collectivités suivant la taille de celles-ci.

Pour Madame F, le travail en réseau est effectivement important mais ces programmes ne sont pas forcément adaptés pour les petites villes qui n'ont pas les moyens humains et financiers : « *c'est intéressant pour les grosses structures car vous aurez forcément le personnel qui permet de mettre en place ce type d'action. Mais nous, à notre échelle, il faut que ça passe par l'intercommunalité parce que on ne pourra pas forcément* » (Mme F)

« *Plus pertinent ça reste quand même la commune* » mais pour les petites villes l'union fait la force « *on peut associer 2-3-4 communes autour d'un même sujet ça porte ... la voie porte plus c'est intéressant aussi* » (Mme V)

Pour Madame E il est plus pertinent d'accompagner de plus grande commune ou des EPCI qui peuvent accompagner les communes et impulser une démarche





La charte « Villes actives du PNNS »

Cette charte est vue par les acteurs comme un moyen de montrer leur engagement, de valoriser leurs actions et comme un levier pour mettre en place de la transversalité dans leur collectivité. Cependant elle présente tout de même quelques freins notamment le fait qu'elle ne soit pas accompagnée de financement et demande une évaluation.

Leviers

- « Ça ne va pas suffire mais c'est un levier pour la transversalité » (Mme N)
- « Rendre plus visible. Et légitimer, dire « ah oui c'est la charte » ça légitime quelque part, pour aborder la question de la nutrition » (Mme N)
- « Mais ça légitime aussi, ça labélise, ça donne du poids à la démarche parce qu'on se raccroche à un programme national nutrition santé [...] à partir du moment où vous êtes labélisés, vous mettez le logo et voilà ça peut donner un sens » (Mr A)
- « Un levier pour porter la transversalité à plus grande échelle » (Mr et Mme B)
- « C'est un élément fortement À connotation symbolique et engageante. Ça veut dire que quelque part on ne signe pas pour rien » (Mr V)
- « C'est plus difficile de démolir une charte que de la construire et on va s'en servir. Vous avez signé on ne peut pas revenir en arrière dans un an, 2 ans ou trois ans » (Mr U)

Freins

- « On l'oublie sans doute trop souvent ce logo » (Mr A)
- Pour Monsieur B les freins sont l'évaluation et le manque de financement
- « Moi je ne voyais pas forcément de plus-value. Ça donne encore enfin moi me semble-t-il un cadre encore un peu plus rigide » (Mme E)
- Pour Madame LS et LL le manque de compétences des collectivités et le fait que cela se repose sur le volontariat sont des limites.

➤ Besoins

Besoins des collectivités en matière de nutrition

Les besoins exprimés par les collectivités sont assez variés. Certaines collectivités vont plutôt demander des échanges de pratiques, d'autres des sensibilisations auprès des acteurs de terrains, des élus, une collectivité a demandé une formation pour des bénévoles. Beaucoup de collectivités ont également demandé des outils, des informations sur les partenaires possibles, un accompagnement dans le développement de projet. La SRAE Nutrition peut donc se positionner comme une **structure ressource**.

- Monsieur A : besoins en échange de pratiques et « les rencontres, l'animation du réseau des villes actives »
 - « Un besoin de coordination et de visibilité des acteurs » (Mme N)
 - « Quelque chose de l'ordre d'échanges de pratiques. » (Mme B)
 - « La rencontre des équipes municipales » (Mr B)
- « J'ai besoin de conseils, de suggestions au niveau des choix qui peuvent être faits, des priorités, des secteurs ou des éléments auxquels on n'aurait pas pensé non plus. » Mais également des outils méthodologiques et des formations éventuellement (Mr V)
 - « J'ai toujours besoin d'outils, savoir à qui je peux m'adresser, les partenaires, qu'on m'oriente vers les structures partenaires, les structures qui peuvent m'accompagner sur le terrain » (Mme P)
 - « Sensibiliser les acteurs sur des exemples d'actions » (Mme G)
 - « Aide dans le développement de nos projets. » (Mr S)
- Un besoin « d'échange, ça permet de faire remonter les difficultés » (Mme R)
- Un besoin « de contacts, de formations bien sûr, d'outils, de supports aussi » (Mme Y)





Discussion et piste de réflexion

Discussion des résultats

➤ La nutrition : une thématique large et propice à la transversalité

La thématique de la nutrition est une thématique qui intéresse beaucoup les acteurs et le grand public. Cela a pu être mis en évidence via le questionnaire et les entretiens. De plus c'est une thématique particulièrement **transversale** ce qui est intéressant au vu des objectifs de l'ARS. Cette transversalité naturelle de la notion nutrition est un levier à prendre en compte pour promouvoir la mise en place d'actions transversales dans les collectivités. Cependant il ne faut pas oublier la **complexité** de cette notion, notamment en matière de représentations. Cette complexité se traduit également dans la diversité des définitions données à la nutrition. Celle-ci varie notamment en fonction du profil de la personne, de son service. Que ce soit dans le questionnaire ou les entretiens les acteurs ont essentiellement rapproché la thématique de la nutrition à celle de l'alimentation et un peu moins à l'activité physique. Cette légère différence est un élément important à prendre en compte afin que la SRAE Nutrition accentue son accompagnement dans les projets sur l'activité physique.

Que ce soit dans le questionnaire ou les entretiens les thématiques de l'aménagement et de l'urbanisme sont les moins souvent cités. Il y a donc encore un travail à faire en termes de diffusion de l'information sur les possibilités d'action sur l'environnement. Il serait notamment intéressant d'illustrer par des exemples réalisés dans d'autres villes car souvent les collectivités que j'ai rencontrées ne voyaient pas comment travailler en lien avec cette thématique.

En ce qui concerne la transversalité nous avons pu voir qu'il n'y avait pas de définition précise et qu'elle se rapprochait de l'intersectorialité, des partenariats, ... C'est plus un mode de travail pour les acteurs de terrain. Cependant, elle reste pertinente pour les collectivités qui voient des intérêts à travailler de manière transversale comme la **plus grande efficacité** des actions ou l'**enrichissement** qui peut en découler. Il serait donc intéressant de développer ce concept de transversalité et les moyens de le mettre en œuvre dans une collectivité.

➤ Des leviers et des freins au développement d'une approche transversale en nutrition

Les freins mis en avant sont essentiellement **le temps, le manque d'outils** et le fait que la nutrition **ne fasse pas partie des compétences des collectivités** à proprement parler. La mise en place d'actions nutrition va donc être très « personne dépendante » et varier d'une collectivité à l'autre. Les collectivités n'ont aucune obligation, il va donc s'agir de les motiver et de leur montrer l'intérêt de s'investir sur la thématique de la nutrition. Quelques leviers ont pu être identifiés mais cela ne pourra pas se faire sans une **volonté politique** de la ville et sans une bonne communication entre les services. L'aspect politique est l'un des enjeux le plus important à prendre en compte dans l'accompagnement des collectivités.

Le premier point ayant été défini comme incontournable par les acteurs est la **communication**, notamment la communication interne à la collectivité pour développer la transversalité. L'analyse par occurrence de mots de ce qui est considéré comme incontournable a permis de mettre en avant cette





notion de communication dans le questionnaire mais également dans les entretiens. Il est cependant assez paradoxal de constater que dans le questionnaire en ce qui concerne les étapes de la mise en place d'une action, la communication est loin d'être en tête. La communication interne à la collectivité ne concerne que 28,6% des répondants aux questionnaires. Plusieurs acteurs ont également mis en évidence l'importance de bien définir un cadre de travail et une culture commune afin de pouvoir travailler ensemble.

Un autre levier qui a également été mis en avant est la présence d'un **réfèrent santé ou nutrition** via notamment le CLS. La présence d'un CLS apparaît comme un important levier car la ville est d'ores et déjà engagée dans une approche transversale de la santé. De plus, le réfèrent est plutôt bien identifié dans la collectivité ce qui facilite la mise en relation des acteurs. En effet, le plus compliqué dans une collectivité est d'identifier la personne référente car il y a un nombre considérable de services pouvant intervenir sur la thématique de la nutrition. La présence d'un CLS permet donc de savoir à qui s'adresser, la personne référente peut devenir un relais d'information pour les acteurs concernant tout ce qui touche la santé. Cependant, il faut également prendre en considération le nombre important de programmes nationaux et régionaux ce qui complexifie la compréhension de ceux-ci et leur articulation notamment au niveau des différentes échelles de territoire. Les différents programmes sont d'ailleurs peu connus par les acteurs du terrain.

➤ Besoins des collectivités en matière d'accompagnement

Enfin, en ce qui concerne les besoins des collectivités sur le territoire, comme nous avons pu le voir dans les résultats, ceux-ci sont multiples même si nous retrouvons une tendance pour les **exemples d'actions probantes** dans le questionnaire. Chaque collectivité a des approches différentes et des modes de travail différents : des villes déjà lancées dans la démarche qui souhaitent poursuivre en signant la charte « Villes actives du PNNS » sans avoir vraiment besoin d'un accompagnement spécifique et d'autres qui ne sont pas dans cette démarche et doivent revoir leur mode de fonctionnement. Cela implique donc une adaptation de la part de la SRAE Nutrition dans l'accompagnement qu'elle va pouvoir proposer aux collectivités.

De plus, en ce qui concerne plus spécifiquement l'animation du réseau « Villes actives du PNNS », il est apparu important de prendre en considération les difficultés rencontrées par les collectivités et notamment le manque de temps afin de ne pas surcharger les acteurs. Il semble que l'évaluation soit un point sensible à prendre en considération notamment au vu du fait que la charte n'apporte aucun financement.

➤ Biais de l'étude

Comme pour toute étude, notre étude auprès des collectivités présente un certain nombre de biais. En effet, le questionnaire a été envoyé aux adresses mail des accueils des collectivités, la diffusion dépendait donc de la disponibilité et de la volonté des agents d'accueil de mairies. De plus, les personnes ont tendance à associer systématiquement la nutrition au volet restauration collective, enfance jeunesse, éducation, sport et ne pense pas forcément à l'aménagement du territoire et le social. Nous pouvons donc supposer que la diffusion du questionnaire n'a pas été homogène sur toutes les collectivités. De plus, lors des quelques appels téléphoniques que j'ai effectué aléatoirement, certains accueils de mairie m'ont avoué ne pas avoir diffusé le mail ne pensant pas être concernés. Il se peut donc que certains services n'aient pas reçu le questionnaire. Enfin, ce sont souvent les personnes déjà sensibilisées par la thématique ou intéressées qui répondent aux questionnaires. Lors des entretiens je n'ai rencontré que des personnes ayant au préalable répondu au questionnaire ou





sur l'intérêt de travailler de manière transversale sur la thématique de la nutrition. Au préalable la SRAE Nutrition pourrait envisager de tester cette actions auprès de quelques élus identifiés au sein des collectivités ou directement les maires de quelques collectivités. Cela pourra permettre par la suite de réunir les acteurs de terrain et ainsi les inciter à travailler ensemble sur la thématique avec un appui non négligeable des élus. Cependant pour travailler avec les élus, il faut prendre en compte leur faible disponibilité et les périodes électorales. En effet, lors de celles-ci les libertés d'actions peuvent être moindre et le changement de l'équipe d'élus est à prendre en compte.

4. Donner des informations claires sur les différents programmes existants et leur articulation

Du fait de la complexité qu'il peut y avoir dans l'articulation de tous les programmes en lien avec la nutrition, il semble important que la SRAE Nutrition puisse expliquer aux collectivités quels sont les programmes qui pourraient être intéressants pour elles et comment elles peuvent les articuler. Les programmes peuvent être portés par les communes ou les EPCI, il faut donc prendre en considération cette articulation qu'il peut y avoir entre ces deux échelles de territoire. Cela est d'autant plus important que pour les petites villes il est compliqué de porter des chartes ou des CLS. Ces petites villes vont donc s'appuyer sur les EPCI. Comprendre comment cela s'articule et pouvoir expliquer aux collectivités qui elles doivent interpeler à quelle échelle est essentiel.





Conclusion

Cette étude a permis de mettre en évidence l'intérêt que suscite la thématique de la nutrition dans les collectivités territoriales. De par leur proximité avec la population, le bien-être et la santé de leurs administrés sont de véritables enjeux pour la collectivité et la nutrition revient souvent dans les demandes de la population. En effet, cette thématique est particulièrement d'actualité et « médiatisée » auprès de la population ce qui peut entraîner des attentes plus fortes envers la collectivité sur cette thématique. De plus, la thématique semble particulièrement intéresser les professionnels ce qui est un levier fort pour la mise en place d'actions nutrition sur le territoire.

La transversalité semble également intéressante car la nutrition est une thématique qui invite à travailler dans cette démarche. Même si la transversalité ne semble pas encore être d'actualité pour tous au sein des collectivités, tous les participants à l'étude en avaient connaissance. La transversalité semble être un véritable enjeu à développer pour les collectivités dans les années à venir même si sa mise en pratique rencontre de nombreuses difficultés. En effet, les acteurs de terrain font face à un manque de temps et de moyen humain alors que la transversalité demande une réorganisation des modes de fonctionnements et des services. Cependant celle-ci semble être un gage d'efficacité pour les collectivités et incontournable pour développer des actions nutrition sur le territoire. Afin de développer ce nouveau mode de fonctionnement, les collectivités ont mis en évidence l'importance de la communication et de la dynamique du territoire. De plus, la charte villes actives du PNNS, même si elle ne fait pas l'unanimité, semble être un levier pour développer la transversalité dans les actions nutrition mise en place. Plusieurs villes sont particulièrement intéressées par la signature de cette charte (cf. Signature de la charte « Villes actives du PNNS ») et les villes mettant en place des actions sont assez bien réparties sur la région.

Cette étude a également permis de mieux comprendre le fonctionnement des collectivités territoriales dans la région Pays de la Loire et ainsi de mettre en exergue quelques éléments importants à prendre en compte dans l'accompagnement de ces dernières par la SRAE Nutrition. En effet, l'étude a pu nous montrer que l'accompagnement ne pourra pas se faire de façon uniforme sur le territoire mais requiert une adaptation en fonction des collectivités (taille des villes, types de collectivité, CLS ou non, ...). De plus il semble important de bien visualiser l'ensemble des programmes en rapport avec la nutrition qui peuvent concerner les collectivités afin de leur apporter des précisions. Un accompagnement des collectivités semble donc intéressant à développer en prenant en considération les éléments de cette étude.

Les résultats de cette étude ne sont cependant pas exhaustifs et il reste un travail important à faire sur l'ensemble de la région pour visualiser de manière plus précise les actions nutrition menées sur le territoire. Cependant, l'étude a permis d'avoir une première approche auprès des collectivités, de comprendre les problématiques qu'elles peuvent rencontrer et de commencer le déploiement d'un réseau auprès de cette nouvelle cible.





Signature de la charte « Villes actives du PNNS »

Villes ayant signé ou envoyé une demande de signature :

- Nantes
- Bouguenais
- Angers
- Vertou
- Communauté de Communes de Chateaubriant – Derval
- Communauté de Communes du Pays de Craon
- Communauté d'agglomération de Saumur Val de Loire

Villes intéressées par une signature :

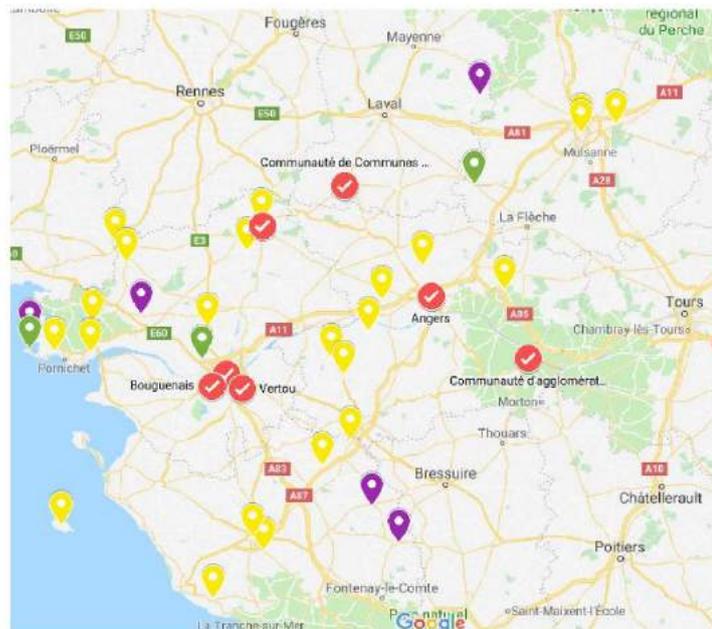
- Communauté de Communes de Coëvron
- Communauté de Communes du Pays de Pouzauges
- La Turballe
- Campbon
- Communauté de Commune de la Chataigneraie

Villes en réflexion :

- Sautron
- Saint Joachim
- Le Croisic
- Carène
- Saint Mars la brières
- Coulaines
- Saint Aubin de coudrais
- Communauté de communes de Sablé-Sarthe
- Talmont Saint Hilaire
- Ile d'Yeu

Cartographie

-  Villes signataires de la Charte
-  Villes intéressées par la signature de la Charte
-  Villes mettant en place des actions nutrition
-  Villes ne mettant pas en place d'actions nutrition mais étant en réflexion quant à la signature



Audrey Mercère – Juillet 2019

27





Remerciements

Nous remercions l'ensemble des personnes ayant pris du temps et ayant contribué à l'étude menée auprès des collectivités. Les associations des Maires de France départementales qui ont diffusé le questionnaire, les 42 collectivités ayant répondu au questionnaire ainsi que les 16 acteurs de collectivités ayant accepté d'effectuer un entretien.

Nous espérons que les résultats et l'analyse effectuée sont fidèles au vécu et attentes des collectivités. Nous souhaitons également que ce premier état des lieux permette d'impulser un travail d'accompagnement des collectivités de la région Pays de la Loire sur la thématique de la nutrition en accord avec leurs besoins et leurs demandes.

Contacts

Etude réalisée par Audrey Mercère, stagiaire Master 2 Promotion de la santé et prévention à la SRAE Nutrition
projets@sraenutrition.fr

Chargées de projet

Florane Dumont
Chargée de mission SRAE Nutrition
florane.dumont@sraenutrition.fr
02 40 09 75 36

Marine Reinteu
Chargée de mission SRAE Nutrition
marine.reinteu@sraenutrition.fr
02 40 09 74 52



Table des matières

Remerciements.....	1
Sommaire.....	3
Table des Figures et encadrés.....	5
Liste des sigles utilisés	7
Introduction	1
Partie 1 - Problématisation et cadrage.....	5
A. Définition des termes clés.....	5
1. Le concept de « santé dans toutes les politiques »	5
2. La nutrition : un enjeu majeur en termes de santé publique	6
B. Les missions de la SRAE Nutrition.....	9
C. Les collectivités territoriales, des acteurs privilégiés pour mettre en place des actions	
« nutrition » transversales	11
1. Les collectivités territoriales : de quoi parle-t-on ?	11
➤ Les communes	11
➤ Les Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).....	12
2. Les collectivités territoriales : des acteurs incontournables pour travailler de manière	
transversale autour de la nutrition.....	13
D. Problématisation du sujet.....	15
E. Méthodologie mise en œuvre	16
1. Revue de la littérature	16
2. Méthode mixte	16
➤ Observation participante.....	17
➤ Questionnaire	18
➤ Entretiens	19
3. Analyse des résultats	20
Partie 2 - La transversalité : un véritable défi pour les collectivités en matière de	
nutrition.....	21

A. La nutrition : une thématique pertinente pour mettre en place une démarche transversale.....	21
1. La nutrition : une thématique transversale	21
2. Une thématique source d'intérêt	23
3. Complexité de la notion de nutrition.....	24
B. La transversalité une notion complexe à appréhender.....	26
1. Des définitions multiples	26
2. Des freins importants dans la mise en place d'actions transversales en nutrition.....	27
➤ L'enjeu multidimensionnel du facteur « temps » : le manque de temps des acteurs, l'enjeu organisationnel et des résultats sur le long terme.....	27
➤ La nutrition n'est pas une compétence des collectivités.....	29
C. La pertinence de la transversalité en matière de nutrition dans les collectivités	30
1. Enjeux et intérêt de la transversalité pour les collectivités territoriales	30
2. Des leviers d'actions sur lesquelles peuvent s'appuyer les collectivités	32
➤ La communication : une étape incontournable.....	32
➤ Un cadre bien défini	33
➤ Développer une culture commune.....	34
D. Un enjeu politique fort en matière de nutrition.....	34
1. L'impact des choix politiques : freins et leviers	35
2. Les élections : un évènement clé dans la vie des collectivités.....	36
E. Des programmes facilitant la mise en place d'actions transversales	38
1. L'intérêt du développement de programmes sur un territoire	38
➤ Les CLS et les référents nutrition : des leviers pour mener des actions nutrition	38
➤ La charte « villes actives du PNNS » : un levier pour mettre en place la transversalité.....	39
2. La multiplicité des différents programmes : une complexité pour les collectivités	41
➤ Des sollicitations multiples et chronophage.....	41
➤ Des programmes parfois inadaptés à certaines collectivités	42
Partie 3 : Retour réflexif sur l'étude et la SRAE Nutrition	45
A. L'enjeu de la mission sur les collectivités pour la SRAE nutrition	45
B. Le défi que représente la missions pour la SRAE Nutrition	46
1. Des difficultés spécifiques au public des collectivités.....	46
2. Un contexte complexe pour le développement de la mission	49
C. Le positionnement de la SRAE Nutrition face à la mission auprès des collectivités	50

1. Un équilibre à trouver entre les différents acteurs	50
2. Le positionnement de la SRAE Nutrition vis-à-vis de l'ARS et des collectivités	51
3. Légitimité de la SRAE Nutrition auprès des collectivités.....	52
D. Apports de l'enquête et préconisations.....	53
Conclusion.....	57
➤ Un stage riche d'enseignements et d'opportunités	58
➤ Perspective d'avenir	59
Bibliographie.....	61
Liste des annexes.....	65
Annexe 1. Nouveaux repères PNNS	66
Annexe 2. Carte des EPCI de la Région Pays de la Loire.....	67
Annexe 3. Méthodologie	68
Annexe 4. Diagramme de Gantt	69
Annexe 5. Mail envoyé aux collectivités.....	70
Annexe 6. Questionnaire	71
Annexe 7. Guide d'entretien.....	82
Annexe 8. Liste des entretiens.....	86
Annexe 9. Synthèse des résultats	87
Table des matières	112

MERCÈRE	Audrey	Septembre 2019
Master 2 Promotion de la santé et prévention		
La transversalité dans le domaine de la nutrition : un nouvel enjeu pour les collectivités		
Promotion 2018-2019		
<p>Résumé :</p> <p>Le concept de « santé dans toutes les politiques » est un concept particulièrement répandue dans le domaine de la promotion de la santé qui invite à travailler sur la santé de manière globale. Elle renvoie à des notions telles que la transversalité, l’intersectorialité notamment pour les collectivités qui sont des acteurs essentiels en matière de promotion de la santé. Dans ce mémoire nous nous intéresseront particulièrement à la notion de transversalité et l’enjeu qu’elle représente pour les collectivités territoriales en matière de nutrition. Le présent mémoire s’appuie sur l’enquête concernant de la nutrition que j’ai réalisée auprès des collectivités territoriales de la région Pays de la Loire lors de mon stage au sein de la SRAE Nutrition. Cette enquête réalisé sous forme de questionnaire et d’entretien permet de mettre en exergue les enjeux, les freins et les leviers que rencontrent les collectivités dans la mise en place d’actions nutrition transversales. Les enjeux que représentent la mission auprès des collectivités pour la SRAE Nutrition sont également présentés afin de comprendre la place que peuvent avoir ce type de structure auprès des collectivités.</p>		
<p>Mots-clés : Nutrition, action, collectivités territoriales, transversalité, « santé dans toutes les politiques »</p>		
<p><i>L'Ecole des Hautes Études en Santé Publique et l'Université Rennes 1 n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		