



**EHESP**



---

**Master 2**

**Promotion de la santé et prévention**

**Promotion : 2021 – 2022**

---

# **Les actions des villes pour la promotion de l'alimentation et de l'activité physique**

---

Sayed Zia MOSAVI

Septembre 2022

Sous la direction de

M. Jocelyn Raude

---

## REMERCIEMENTS

---

Tout d'abord, je souhaite remercier Jocelyn Raude, professeur de l'EHESP, d'avoir accepté de me suivre tout au long du stage, de m'avoir aidé, conseillé et de m'avoir accordé de son temps quand j'en ai eu besoin au cours de mon stage et tout au long de mon master.

Je tiens également à remercier Maude Luherne, ma tutrice de stage et la directrice du Réseau français des Villes-Santé, de m'avoir donné cette opportunité si enrichissante d'effectuer mon stage au RfVS, pour sa disponibilité, son écoute, sa réactivité et sa sympathie.

J'aimerais également tout particulièrement remercier Julie Boussard, la chargée de mission Prévention et Promotion de la santé au RfVS avec qui j'ai travaillé sur le projet de l'alimentation et de l'activité physique, qui m'a énormément appris et surtout épaulé, aidé et conseillé toujours avec énormément de gentillesse.

Je tiens à adresser mes remerciements à mes collègues au RfVS (Morgane Marière, Nina Lemaire et Jennifer Guillouche) pour l'accueil, le soutien et la gentillesse.

Je remercie également Monsieur Aymery Constant, Professeur de l'EHESP pour avoir accepté de consacrer son temps précieux pour juger mon travail.

De plus, je remercie sincèrement ma famille qui me soutient dans tout ce que j'entreprends, dans mes réussites comme dans mes échecs, toujours avec un amour inconditionnel.

Enfin, merci à mes enseignants en particulier Marie-Renée Guevel et à mes camarades du Master Promotion de la Santé et Prévention de l'EHESP de m'avoir soutenu et de m'avoir encouragé tout au long de mon master à l'EHESP.

---

# Sommaire

---

<b>Remerciements</b> .....	<b>I</b>
<b>Sommaire</b> .....	<b>II</b>
<b>Liste des sigles utilisés</b> .....	<b>III</b>
<b>Liste des figures et tableaux</b> .....	<b>IV</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>Contexte et problématique</b> .....	<b>3</b>
1. Alimentation, activité physique et santé .....	3
a. L'alimentation comme déterminant de santé.....	3
b. L'activité physique comme déterminant de santé.....	6
c. Obésité et autres enjeux pour la santé .....	9
2. Transition écologique et environnement.....	10
3. Présentation de la structure de stage .....	13
<b>Méthodologie</b> .....	<b>15</b>
1. Recueil de données .....	15
2. Traitement et analyse des données .....	18
<b>Resultats</b> .....	<b>20</b>
1. Les politiques favorables à la promotion de l'alimentation et de l'activité physique..	20
2. Agir sur les comportements des individus .....	26
3. Agir sur l'environnement physique et social.....	34
4. Renforcer des actions communautaires .....	46
5. Impliquer les acteurs locaux dans la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique.....	49
<b>Discussion</b> .....	<b>54</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>56</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>60</b>

---

## LISTE DES SIGLES UTILISES

---

ALD	Affection longue durée
APA	Activité physique adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
CDOS	Comité Départemental Olympique et Sportif
CLS	Contrat Local de Santé
CRSS	Centre de Ressources Sport-Santé
COCULUPA	Le Comité National de Coordination de la lutte contre la Précarité alimentaire
DGS	Direction générale de la Santé
EPCI	Etablissement Public de Coordination Intercommunale
GT	Groupe de Travail
IGAS	Inspection générale interministérielle du secteur social
IREPS	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion Santé
MSS	Maisons Sport-Santé
OMS	Organisation Mondiale de Santé
PAT	Projet Alimentaire territoriale
PACAP	Petite Enfance Alimentation Corpulence et Activité physique
PNA	Programme Nationale pour l'Alimentation
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PVS	Point Ville-Santé
QPV	Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville
RfVS	Réseau français des Villes-Santé
SSO	Sport-Santé sur l'Ordonnance
TMS	Troubles musculo-squelettiques

---

## LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

---

Figure 1. L'indice de Masse Corporelle .....	10
Tableau 1. Entretien avec des agents municipaux.....	17

---

# INTRODUCTION

---

Une alimentation saine et une activité physique régulière aident à être en bonne santé et à se protéger contre nombreuses maladies chroniques notamment l'obésité. Le déséquilibre alimentaire et la malnutrition font partie des dix principaux facteurs de risque de morbidité dans le monde et les maladies liées au régime alimentaire contribuent à 4 millions de décès dans le monde (FAO et OMS, 2020). Le risque de décès est 20 % à 30 % plus élevé chez les personnes qui ne pratiquent pas d'activité physique suffisante (OMS, 2020). Aujourd'hui, les maladies chroniques sont des menaces majeures pour la santé. Dans son dernier rapport sur l'obésité en 2022, l'OMS Europe qualifie la progression actuelle d'épidémie comme étant responsable de plus de 1,2 million de décès par an en Europe. 59% des adultes et près d'un enfant sur trois sont en surpoids dans la région européenne (WHO, 2022). En France, un adulte sur deux et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses (PNNS4, 2019). L'obésité et le surpoids sont également associés aux maladies cardiovasculaires, au diabète, aux troubles musculosquelettiques et à certains cancers (OMS, 2020). L'obésité est une pathologie multifactorielle qui a plusieurs causes génétiques, environnementales, individuels et sociales dont les causes principales sont la consommation excessive d'aliments caloriques et l'insuffisance de la pratique d'activité physique (OMS, 2020). En effet, la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique est indispensable pour prévenir l'obésité et de nombreuses autres maladies chroniques.

La santé est influencée par quatre types de facteurs selon Lalonde, en 1974 : les facteurs liés à la biologie humaine (génétique, vieillissement, etc.) ; les facteurs liés à l'environnement, soit physique (logement, écologie, etc.), soit social (dans lequel l'individu évolue) ; les facteurs liés aux habitudes de vie et aux comportements individuels et collectifs (tabac, alcool, activité physique, etc.) ; les facteurs liés à l'organisation des soins de santé (système de soins de la prévention jusqu'à la réhabilitation) (Lalonde, 1974).

Selon l'OMS, les Etats sont responsables de la promotion de la santé de leurs populations sans distinction de religion, de race, de croyance et de condition économique ou sociale. En effet, l'OMS prône la réduction des inégalités sociales de santé pour accéder à une bonne santé pour tous, et la santé doit être une priorité pour toutes les communautés. Ainsi, pour améliorer la santé des individus, il faut pouvoir agir sur les déterminants de santé. De plus, selon la Charte d'Ottawa, en 1986, *« la santé est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif*

*mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques* ». La promotion de la santé se décline en 5 axes d'intervention qui sont : l'élaboration de politiques favorables à la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé (OMS, 1986).

Pour être en bonne santé, plusieurs critères sont indispensables pour les populations. Les facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux influencent l'état de santé des individus. En effet, la santé d'une population dépend non seulement du système de santé mais aussi des conditions et modes de vie des individus, du logement, du niveau de revenus, de l'éducation, de la culture, du milieu de vie, de qualité de l'environnement, etc.

D'un côté, les déterminants individuels et sociaux qui comprennent les caractéristiques génétiques et biologiques, les modes de vie, les comportements et les habitudes de vie, jouent un rôle important sur la santé et la qualité de vie des individus. Mais il faut savoir que les comportements et les habitudes sont acquis dans les milieux familiaux et sociaux. En effet, l'environnement social et notamment la famille influencent les comportements d'une personne dès l'enfance. La pratique d'activité physique et les pratiques alimentaires sont les premiers comportements et habitudes de la vie quotidienne qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur la santé, dès la naissance et tout au long de la vie.

D'autre côté, l'environnement physique, l'aménagement du territoire, l'urbanisme, les stratégies et la politique des villes affectent fortement la santé et le bien-être. La commune joue un rôle important dans la promotion et la détérioration de la santé car c'est le milieu principal de vie des habitants. Certains éléments des villes comme les transports urbains mal conçus et les problèmes de mobilité, différents types de pollutions dans les villes et les obstacles à la pratique d'une activité physique sont considérés comme des facteurs de risque pour la santé (Jardinier & Cerema, 2019). D'autres enjeux liés aux villes comme les services de soins accessibles et de qualité, l'accès suffisant à l'eau saine et l'offre de logements de bonne qualité sont largement bénéfiques pour la santé. La commune est un acteur principal dans le développement économique, social et environnemental, et apporte différents types de services publics et équipements aux individus. En effet, les villes sont en bonne position pour améliorer la mode de vie, l'accès à une alimentation saine et des espaces favorables à une activité physique et sportive.

Ainsi, il me semble important de réaliser une étude pour découvrir comment des villes françaises agissent pour promouvoir une alimentation saine et la pratique d'activité physique et quelles actions et stratégies sont mises en place pour améliorer la santé des habitants au moyen d'amélioration l'alimentation et l'activité physique.

---

## CONTEXTE ET PROBLEMATIQUE

---

### 1. Alimentation, activité physique et santé

#### a. L'alimentation comme déterminant de santé

Les humains ont besoin d'une énergie suffisante qui vient, en général, d'une nourriture pour faire des activités physiques quotidiennes, maintenir la température corporelle, l'activité métabolique et soutenir la croissance. En effet, l'alimentation est un besoin fondamental à une vie saine pour l'individu. Une alimentation saine, qui est un déterminant de la santé, est indispensable dès la naissance et jusqu'à l'âge adulte pour la croissance, le développement et la vie active. Les besoins alimentaires dépendent de caractéristiques mesurables telles que l'âge, le sexe, la taille, le poids, le degré d'activité et le taux de croissance.

Il existe parfois cette idée reçue selon laquelle une alimentation saine signifie éliminer tous les aliments préférés et manger que les légumes et les fruits. Mais tous les groupes d'aliments sont nécessaires pour répondre aux besoins du corps et il faut manger des aliments équilibrés et diversifiés selon les besoins individuels. Un régime alimentaire sain et durable, qui a pour objectif de promouvoir toutes les dimensions de la santé et du bien-être, inclut tous les groupes d'aliments tels que légumes, fruits, légumineuses, produits laitiers, viande, poisson et graisses. De plus, il devrait fournir suffisamment de calories au corps et contenir une variété de nutriments.

Ce ne sont pas seulement les comportements individuels qui influencent la consommation alimentaire. D'autres facteurs tels que l'environnement, la culture, l'économie, le prix et la disponibilité des aliments influencent également les régimes alimentaires.

Une alimentation saine favorise la santé au travers des façons suivantes :

- Une alimentation saine fournit les nutriments nécessaires et l'énergie suffisant à l'organisme qui est important pour le fonctionnement du cerveau, du cœur, des muscles et des autres organes ;
- Une alimentation saine réduit le risque de malnutrition et nombreuses maladies (OMS, 2018). Par exemple, consommer plus de fruits et de légumes réduit le risque de diabète, d'hypertension artérielle et de certains types de cancer. Manger moins de graisses saturées (graisses solides) réduit le risque d'hypercholestérolémie. Un apport adéquat en calcium et en vitamine D prévient l'ostéoporose ;



- Une alimentation saine aide à contrôler et à améliorer les symptômes de certaines maladies importantes. Adhérer à une alimentation équilibrée et à une alimentation saine joue un rôle dans le contrôle du diabète et de l'hypertension artérielle.

En plus des effets positifs qu'une alimentation saine a sur la condition physique, elle améliore également la santé mentale et réduit la dépression (Marlene & Freeman, 2010). Une alimentation saine prévient le déclin des fonctions cognitives et préserve la longévité du cerveau et le maintien de la mémoire (O'Brien, Okereke, Devore, & Rosner, 2014). Les effets d'une alimentation sur la fonction cérébrale modifieront le comportement au fil du temps (Decamps Sophie, 2015).

Il existe différents types de régimes alimentaires qui peuvent être choisis en fonction des besoins de la personne, de la perte de poids, de la prise de poids, de la réduction du cholestérol et d'autres problèmes. L'autre point clé d'une alimentation saine est l'apport calorique proportionnel au niveau de l'activité quotidienne ; il faut ainsi équilibrer la quantité d'énergie consommée avec la quantité d'énergie reçue. En plus de l'importance d'une quantité adaptée d'aliments, la qualité alimentaire, qui s'agit plutôt des nutriments sans ingrédients nocifs ou délétères pour la santé (pesticides, insecticides, conservateurs chimiques, etc.), est également importante.

#### - **Malnutrition et précarité alimentaire**

La malnutrition est un état nutritionnel dans lequel il y a un déséquilibre (carence ou excès) dans l'apport alimentaire (l'énergie ou le nutriment) qui comprend la sous-alimentation et la suralimentation. Une sous-alimentation, qui s'appelle également la dénutrition, se produit lorsqu'une personne ne reçoit pas suffisamment de nourriture. Ce déséquilibre nutritionnel peut entraîner un amaigrissement du corps, un retard de croissance et une insuffisance pondérale. La suralimentation est une alimentation très riche et très calorique qui participe à l'accroissement du surpoids et de l'obésité, facteurs de risque de certaines maladies chroniques telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires, certains cancers, etc.

La prévalence de malnutrition est plus élevée chez les groupes d'individus plus fragiles tels que les enfants et les personnes âgées. Selon le nouveau rapport de l'Unicef, un enfant de moins de 5 ans sur trois souffre de malnutrition dans le monde. Parmi ces enfants, 149 millions souffrent d'un retard de croissance, 50 millions souffrent d'émaciation, alors que 40 millions sont en surpoids, ainsi, plus d'un enfant sur trois ne grandit pas bien dans le monde (UNICEF, 2019). En France, près de 2 millions personnes souffrent de dénutrition en 2018. Une autre étude menée chez les personnes âgées, en France, montre des prévalences de dénutrition variables selon que la personne vit à domicile (4%), en institution (15 à 38%) ou l'hôpital (50 à 60%) (PNNS4, 2019).

Le programme universel des Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici à 2030 est mis en place en 2015. Dans le cadre de ce programme, il y a dix-sept objectifs de développement durable (ODD) ainsi que 169 cibles qui couvrent l'intégralité des enjeux du développement durable, comme la santé, la pauvreté ou l'éducation, chacun pris dans une approche intégrée. Le deuxième objectif « zéro faim » vise à lutter contre la faim et la malnutrition en permettant l'accès à une alimentation saine et durable pour tout le monde (L'Agenda 2030, 2018). L'insécurité alimentaire affecte la vie des individus de différentes manières. Elle peut augmenter les taux de décès chez les personnes en situation d'insécurité alimentaire grave. Les personnes en situation d'insécurité alimentaire modérée ont un risque de différentes formes de malnutrition qui entraînent un retard de croissance et de développement chez les enfants, entraînent l'obésité ou les carences en micronutriments chez les adultes (FAO, 2022). Au niveau mondial, 690 millions de personnes sont touchées par la faim qui constitue 8,9 % de la population du monde (Nations Unies, s.d.).

Il existe nombreuses organisations et programmes dans le monde pour lutter contre l'insécurité alimentaire et promouvoir l'alimentation saine. La plus grande organisation est le Programme Alimentaire Mondial (PAM) qui œuvre dans 117 pays et territoires. Le PAM, qui est une partie des Nations Unies, fournit une aide alimentaire aux populations vulnérables dans le monde (PAM, 2022). Le PAM intègre les enjeux de la malnutrition, de l'obésité et du surpoids dans ses activités, notamment en promouvant une alimentation saine et en assurant la prestation de programmes alimentaires appropriés dans un contexte de l'augmentation de l'obésité (WFP, 2022).

L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), qui est active dans 130 pays du monde avec le partenariat de 195 membres, 194 pays et l'Union européenne, a pour objectif d'atteindre la sécurité alimentaire pour tous en soutenant les gouvernements et les partenaires à concevoir des politiques et des programmes de lutte contre la faim et à promouvoir la sécurité alimentaire et l'agriculture durable dans le monde (FAO, 2022).

Dans les politiques nationales, la promotion de l'alimentation saine et durable pour tous est mobilisée par le Programme National de l'Alimentation (PNA) et le Plan National Nutrition Santé (PNNS) qui sont regroupés dans le Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN). Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) est lancé depuis 2001 pour améliorer la santé de chacun par agir sur la nutrition. Ce programme vise à agir sur différents déterminants de santé tels que l'environnement et comportement alimentaire. Il recommande des actions suivantes pour promouvoir l'alimentation saine de la population française (PNNS4, 2019) :

- Améliorer la qualité nutritionnelle des aliments
- Mieux manger en restauration hors foyer
- Réduire la pression marketing
- Mieux manger en situation de précarité alimentaire
- Promouvoir et développer le Nutri-Score
- Améliorer l'information relative à la qualité des aliments
- Soutenir le développement de l'éducation à l'alimentation en milieu pénitentiaire

Le PNNS vise à prévenir la dénutrition en sensibilisant le grand public et les professionnels de santé et du secteur social en mettant en place chaque année « une semaine nationale de la dénutrition » et en favorisant le dépistage précoce de la dénutrition chez les seniors.

Le Programme National pour l'Alimentation (PNA) 2019 – 2023 propose une approche transversale qui vise tous les publics et aborde toutes les dimensions de l'alimentation : la santé, la nutrition, l'aide alimentaire, le gaspillage, l'économie, l'éducation et les enjeux liés à l'environnement et à la biodiversité. Ce programme est axé sur la justice sociale, la lutte contre le gaspillage alimentaire, l'éducation alimentaire, les projets alimentaires territoriaux et la restauration collective (PNA, 2019).

## **b. L'activité physique comme déterminant de santé**

Pour être en bonne santé, en plus d'avoir une alimentation saine, il est indispensable d'intégrer l'activité physique dans la vie quotidienne. L'activité physique représente « *tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une dépense énergétique supérieure au niveau de repos* » (OMS, 2020). L'activité physique peut être effectuée de diverses manières : lors d'un déplacement (à pied ou à vélo), dans le cadre d'une pratique sportive, en jouant, en travaillant, en montant des escaliers, en dansant ou en réalisant des tâches ménagères. Toutes les formes d'activité physique peuvent être efficaces, mais l'objectif est de profiter d'une activité physique qui améliore la santé.

L'activité physique est un facteur protecteur de la santé qui prévient plusieurs maladies chroniques (obésité, diabète de type 2, maladies cardio-vasculaires, certains cancers et maladies respiratoires) et améliore la qualité de vie par la réduction des maladies mentales comme la dépression, la démence et la schizophrénie (OMS, 2020).

En France, la Stratégie Nationale Sport-Santé a pour objectif d'améliorer la santé par la promotion de l'activité physique et sportive des individus à tous les moments de la vie. Cette stratégie a pour objectif d'agir sur les axes suivants :

- Promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive ;
- Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique ;
- La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants ;
- Le renforcement et la diffusion des connaissances.

#### - **Sédentarité et inactivité physique**

Le PNNS4, par le programme de (Manger et Bouger), fixe aussi certains objectifs en matière de promotion de l'activité physique, et propose les actions suivantes pour améliorer la santé :

- Encourager la mobilité active par des interventions locales rendant la pratique d'activité physique facile, agréable et sécurisée et ainsi favoriser les mobilités actives pour les déplacements du quotidien ;
- Lutter contre les comportements sédentaires par la lutte contre les comportements sédentaires dans la vie quotidienne pour tous et à tout âge ;
- Soutenir le développement de l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive en milieu scolaire de la maternelle au lycée ;
- Développer l'offre et le recours à l'activité physique adaptée (APA) à des fins d'appui thérapeutique pour les individus (PNNS4, 2019).

L'OMS a porté ces recommandations en matière d'activité physique pour la promotion de la santé :

- Une activité physique d'intensité modérée à élevée au moins 1 heure par jour pour les enfants et adolescents de 5 à 17 ans ;
- Une activité physique aérobique d'intensité modérée au moins 150 à 300 minutes ou une activité physique aérobique d'intensité soutenue au moins 75 à 150 minutes par semaine pour les adultes de 18 à 64 ans ou une combinaison équivalente d'activité physique d'intensité modérée et soutenue tout au long de la semaine (Organisation mondiale de la santé, 2020).

L'inactivité physique est définie par un niveau d'activité physique inférieur à ces recommandations en dessus. C'est le quatrième facteur de risque de mortalité dans le monde qui est plutôt en lien avec le surpoids, l'obésité et les diverses maladies chroniques telles que le diabète, les cancers et les accidents vasculaires cérébraux (WHO, 2022). La sédentarité correspond aux situations passées en position assise ou allongée avec une faible dépense énergétique, les mouvements du corps sont réduits à leur minimum, par exemple : travailler à son bureau ou sur un ordinateur, lire, regarder son smartphone ou la TV, être assis dans une voiture et jouer aux jeux vidéo.

Au niveau mondial, 1,4 milliard de personnes (un quart de la population adulte) ne pratiquent pas suffisamment d'activité physique (OMS, 2020). L'inactivité physique est l'un des principaux facteurs de risque de mortalité prématurée, estimée liée à 5 millions des décès dans le monde (OMS, 2020). Investir dans les politiques visant à promouvoir l'activité physique contribuer directement à la réalisation de nombreux objectifs de développement durable (ODD) d'ici 2030.

L'OMS représente des recommandations mondiales sur l'activité physique aux différents groupes de population pour réduire les risques liés à la sédentarité. À l'échelle mondiale, l'OMS a adopté un « Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 » qui a quatre objectifs stratégiques (Créer des sociétés actives, créer des environnements actifs, créer des systèmes actifs et susciter l'activité). Ce plan, basé sur le principe d'universalisme proportionné s'adressant aux villes et aux communautés vise à réduire l'inactivité physique chez les adultes et les adolescents d'ici 2025 de 10 % et d'ici 2030 de 15% (OMS, 2019).

Les Français ne pratiquent pas suffisamment d'activité physique au regard des recommandations. L'inactivité physique est une grande préoccupation des politiques publiques aux niveaux national, régional et local qui coûte près de 17 milliards d'euro annuel en France (Cambon, L'Horset, & Ireps, 2021). Les études montrent que 61,4 % des adultes sont physiquement actifs (71% des hommes contre 53 % des femmes) en France. La moitié des garçons et un tiers des filles atteignent les recommandations en matière d'activité physique. 80% des adultes passent au moins 3h par jour devant un écran en dehors de l'activité professionnelle alors que 77% des enfants passent 2 heures ou plus devant un écran par jour (Verdot, Salanave, & Deschamps, 2019).

La sédentarité, qui se distingue de l'inactivité physique, a des effets délétères indépendants de celle-ci sur la santé. Le pourcentage d'individus ayant des comportements sédentaires est élevé en France, la moitié des adolescents de 11 à 14 ans, deux tiers des adolescents de 15 à 17 ans et plus de 80% des adultes de 18 à 79 ans ont des comportements sédentaires dans la vie quotidienne (PNNS4, 2019).

Au niveau national, la Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) entre en synergie avec le Plan National Nutrition Santé (PNNS4) pour la promotion de la santé par l'activité physique. La Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019 – 2024, co-pilotée par le ministère des Sports et le ministère de la Santé et de la Prévention, a pour objectif d'améliorer l'activité physique et sportive chez tous les groupes de population, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. Cette stratégie s'articule autour de 4 axes (Ministère des Sports, 2019) :

- La promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique
- Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique

- La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants
- Le renforcement et la diffusion des connaissances

Un des objectifs du Programme National Nutrition Santé est de promouvoir des nouvelles recommandations nutritionnelles (Alimentation et activité physique). Ces recommandations consistent à consommer différents groupes d'aliments (fruits, légumes, produits laitiers et etc.), faire une activité physique et réduire la sédentarité, avec des déclinaisons pour les différents groupes des individus tels que personnes âgées, enfants, adolescents, femmes enceintes et allaitantes (PNNS4, 2019).

### **c. Obésité et autres enjeux pour la santé**

L'obésité est un état dans lequel il existe une accumulation généralisée d'excès de graisse dans le tissu adipeux du corps, conduisant à plus de 20 % du poids. L'obésité a plusieurs effets néfastes sur la santé et peut même entraîner une mort prématurée. L'obésité entraîne un taux élevé de cholestérol dans le sang, une pression artérielle élevée, des maladies cardiaques, du diabète et certains types de cancer. Cela peut se développer chez différents groupes d'individus de l'enfance à l'âge adulte (OMS, 2020).

Plusieurs facteurs génétiques, culturels, environnementaux et sociaux et personnels contribuent au développement de l'obésité mais les causes principales sont la consommation excessive des aliments et l'activité physique insuffisante, un déséquilibre entre l'apport et la dépense énergétique, une forte consommation de graisses alimentaires ainsi qu'un comportement complexe et des facteurs psychologiques provoquant une suralimentation (OMS, 2020).

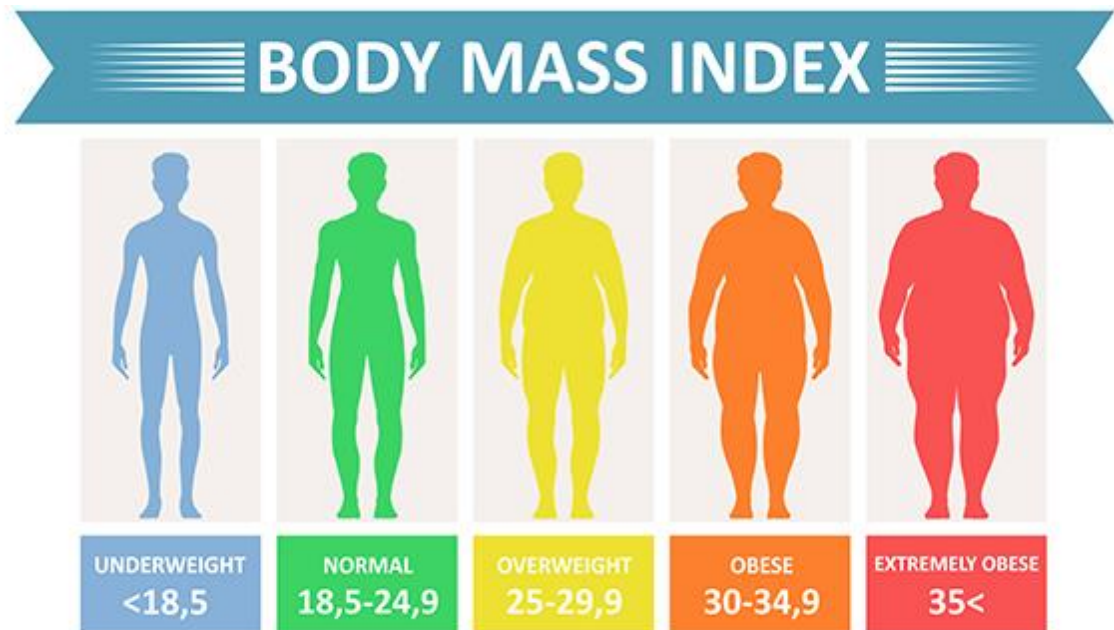
Aujourd'hui, le surpoids et l'obésité sont reconnus comme la cinquième cause de mortalité par l'OMS, 2 milliards d'adultes sont en surpoids dont 670 millions ont l'obésité, 40 millions d'enfants (moins de cinq ans) sont en surpoids et 120 millions des adolescents (entre 5 et 19 ans) sont obèses dans le monde entier (FAO et OMS, 2020).

En France, les prévalences de surpoids et d'obésité étaient respectivement 49% et 17% chez les adultes en 2015. 54% des hommes et 44% des femmes sont en surpoids et obésité. Par ailleurs, 3,2% des adultes étaient en situation de maigreur. Chez les enfants âgés de 6 à 17 ans, en 2015, les prévalences de surpoids et d'obésité sont respectivement 17% et 4%. Par ailleurs, 11% des enfants étaient en situation de maigreur. Afin de lutter contre l'obésité, le PNNS a cet objectif de dépister et de prendre en charge les personnes obèses dans le système de soins (PNNS4, 2019).

Le surpoids et l'obésité sont définis à partir de l'IMC (l'indice de masse corporelle). L'IMC est un outil de mesure simple du poids par rapport à la taille couramment utilisé pour estimer le surpoids et l'obésité chez l'adulte. Il correspond au poids divisé par le carré de la taille, exprimé en kg/m<sup>2</sup>. Pour

l'adulte, l'OMS définit le surpoids quand l'IMC est égal ou supérieur à 25 et l'obésité quand l'IMC est égal ou supérieur à 30 (OMS, 2020).

Figure 1. L'indice de Masse Corporelle



Source : <https://www.cdc.gov/healthyweig> 1

L'IMC est la mesure la plus utile du surpoids et de l'obésité dans une population car, chez l'adulte, l'échelle est la même quels que soient le sexe ou l'âge du sujet. Il donne toutefois une indication approximative car il ne correspond pas forcément au même degré d'adiposité d'un individu à l'autre.

Une mauvaise alimentation et l'inactivité physique sont des vecteurs bien connus de nombreuses autres maladies chroniques telles que, les accidents vasculaires cérébraux, les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et certains cancers. Le respect de l'équilibre et de la variété dans le régime alimentaire quotidien est l'un des points importants d'une alimentation saine qui peut prévenir ces maladies chroniques. L'équilibre signifie consommer des quantités suffisantes des substances nécessaires et la variété signifie également la consommation de différents types d'aliments de principaux groupes d'aliments. Consommer moins de chacun de ces groupes d'aliments peut entraîner également un manque de nutriments dans le corps. Ce manque de nutriments peut constituer quelques maladies comme l'ostéoporose d'une diminution de vitamine D, l'anémie d'une diminution du fer et etc.

## 2. Transition écologique et environnement

L'environnement est l'ensemble des conditions et des facteurs qui agissent sur les organismes vivants et les groupes humains et qui sont susceptibles d'interagir avec lui directement ou indirectement.

L'environnement comprend l'air, l'eau, le sol et les relations entre eux et tous les organismes vivants. Les humains ont besoin fortement d'un environnement sain pour vivre en bonne santé. La pollution environnementale, qui comprend plutôt la pollution de l'air, de l'eau, la pollution sonore et la pollution alimentaire, est un facteur de risque pour la santé humaine. Aujourd'hui, presque toutes les populations du monde (99%) respirent un air pollué qui dépasse les limites recommandées par l'OMS (OMS, 2022). Cette pollution de l'air est le principal risque pour la santé et le responsable du décès prématuré de 7 millions de personnes par an dans le monde (OMS, 2018).

Les facteurs de risque environnementaux ont des effets directs et indirects sur la santé, et de nombreuses maladies peuvent être évitées chaque année si l'exposition à ces facteurs est maîtrisée et réduite. L'exposition à ces pollutions provoque des intoxications, des cancers et des troubles génétiques chez les générations futures. Aujourd'hui, en raison du changement de type de pollution de biologique à chimique, le fardeau des maladies environnementales est principalement vers les maladies non transmissibles et chroniques. Le rôle des facteurs environnementaux dans la santé humaine et l'apparition de diverses maladies est inévitable. Parce que d'une part, il affecte la santé en tant que facteur distinct et, d'autre part, il affecte les caractéristiques individuelles telles que le mode de vie, et les caractéristiques comportementales. De nombreuses maladies, infectieuses et non infectieuses, sont causées par de mauvaises conditions environnementales. Près d'un quart de toutes les maladies sont dues à une exposition environnementale (WHO, 2006).

La pollution de l'environnement et les autres risques environnementaux seraient à l'origine de 24 % des décès dus, par exemple, aux cardiopathies, aux accidents vasculaires cérébraux, aux intoxications ou aux accidents de la route. L'application de mesures préventives audacieuses aux niveaux national, régional et local, et dans certains secteurs, permettrait de faire reculer considérablement la mortalité, voire d'éliminer ces décès (WHO, 2006). En effet, agir sur les facteurs environnementaux par l'amélioration de la qualité de l'air, des sols et des eaux, promeut la santé et se protège des différentes maladies.

« One Health » ou « une seule santé » est un concept depuis le début des années 2000 qui fait le lien étroit entre la santé humaine, animale et l'état écologique globale. Par exemple, nombreuses maladies infectieuses telles que la Covid-19, Ebola et les virus Zika ont une origine animale. *« Ce concept repose sur un principe simple, selon lequel la protection de la santé de l'Homme passe par celle de l'animal et de leurs interactions avec l'environnement. La santé animale, végétale, la santé de l'environnement et celle des humains sont donc intimement liés »* (PNNS, 2022).

La production alimentaire comprend différentes étapes allant de la culture des produits agricoles, l'élevage du bétail, la pêche et le transport de ces aliments jusqu'à nos tables. Mais la façon dont les



aliments sont produits et consommés, a des conséquences néfastes sur l'environnement et les ressources naturelles. Par exemple, la production alimentaire représente respectivement 48 % et 70 % de l'utilisation des ressources mondiales en terres et en eaux douces (FAO et OMS, 2020).

« Une alimentation durable renvoie à l'ensemble des pratiques alimentaires qui visent à nourrir les êtres humains en qualité et en quantité suffisante, aujourd'hui et demain, dans le respect de l'environnement, en étant accessible économiquement et rémunératrice sur l'ensemble de la chaîne alimentaire » (PNNS, 2022). En plus des effets bénéfiques d'une alimentation saine et durable sur la santé, elle protège aussi l'environnement par le maintien des émissions de gaz à effet de serre, l'utilisation raisonnée des terres et des eaux, l'épandage d'azote et de phosphore ainsi que la limitation de la pollution chimique dans la limite des objectifs fixés. Elle préserve la biodiversité, notamment au niveau des récoltes, du bétail, des aliments issus de la forêt et des ressources génétiques aquatique, et évitent la pêche et la chasse excessive (PNNS, 2022).

L'une des mesures les plus efficaces pour protéger l'environnement est de consommer plus les aliments locaux, de saison et biologiques car les alternatives biologiques nécessitent une moindre consommation d'énergie et de dioxyde de carbone en réduisant leurs transports et leurs stockages.

La loi ÉGalim (issue des Etats Généraux de l'Alimentation) de novembre 2018 fixe les ambitions pour un équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et l'alimentation saine et durable. Cette loi a pour objectif de favoriser une alimentation saine, sûre, durable et accessible à tous, de réduire l'utilisation du plastique, d'améliorer le bien-être animal et les conditions sanitaires et environnementales de production. Certaines mesures de la loi ÉGalim pour la restauration collective visent l'approvisionnement et la qualité des produits, la diversification des sources de protéines et menus végétariens, et la lutte contre le gaspillage alimentaire et l'interdiction des plastiques (PNNS, 2022).

Il est évident que l'activité physique est bénéfique pour la santé sous réserve de la prise en compte d'un environnement sain et non-pollué. En plus des bénéfices de la marche à pied et faire le vélo sur la santé, se déplacer sans véhicule motorisé peut apporter des autres bénéfices environnementaux et économiques. Pendant la pratique d'une activité physique, une bonne qualité de l'air est une condition essentielle pour favoriser la santé. La pratiquer dans un endroit pollué expose à des risques sanitaires.

### 3. Présentation de la structure de stage

J'ai réalisé mon stage de Master 2 au Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, association créée en janvier 1990, suite à la création du Réseau européen des Villes-santé par l'OMS Europe.

Après la Conférence internationale d'Ottawa pour la promotion de la santé en 1986, le bureau Européen de l'Organisation Mondiale de la Santé a créé le mouvement des Villes-Santé. Les Villes-Santé ont été identifiées comme des acteurs privilégiés dans la promotion de la santé et du bien-être. Initialement composé d'une poignée de municipalités, le réseau des Villes-santé s'est constitué. Les pouvoirs très étendus et très divers des Maires leur permettent d'agir sur la plupart des éléments de la vie quotidienne des habitants. Ces pouvoirs facilitent la mise en place de démarches concertées et inter partenariales, qui est le fondement même de la démarche Ville-Santé. Les villes sont ainsi légitimes à mener leurs politiques tout en restant proches de la population. De plus, les villes disposent de compétences de régulation extrêmement variées, auxquels s'ajoutent de nombreuses politiques volontaristes, ce qui en fait des acteurs uniques pour agir sur tous les déterminants de la santé, pour créer des environnements physiques et sociaux favorables à la santé.

Le réseau français des Villes-santé a pour but de soutenir et développer la coopération entre des villes et EPCI, en réalisant des échanges d'expériences et des données, des rencontres et des actions communes au travers de groupes de travail thématiques, des enquêtes et des publications des ouvrages et Points Villes-santé, en référence aux objectifs du programme européen Villes-Santé de l'OMS.

Le réseau français des Villes-Santé de l'OMS vise à soutenir des villes-santé dans leur plaidoyer local, régional, national et international. Une ville-santé est définie comme la ville qui améliore constamment la qualité de son environnement, favorise le développement d'une communauté solidaire et qui participe à la vie de la cité, agit en faveur de la santé de tous et réduit les inégalités, développe une économie diversifiée et innovante et donne à chacun les moyens d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité. L'objectif des villes-santé est de créer des environnements favorables à la santé et également d'intégrer la santé dans toutes les politiques de la ville telles que l'habitat, l'urbanisme, les transports, la cohésion sociale et l'économie. L'autre objectif du réseau est de réduire les inégalités sociales de santé dans la communauté. Ainsi, le RfVS résume ces principes en trois valeurs : Intersectorialité (les politiques locales sont positives pour la santé), équité (la justice sociale est renforcée par la réduction des inégalités sociales de santé) et durabilité (la création des villes agréables pour la population actuelle et les populations futures).

Pour certaines thématiques, le réseau a créé un Groupe de travail pour faciliter des échanges entre les villes et EPCI. Certains groupes de travail tels que Groupe de travail « Vaccination », « Qualité de l'air », « Soins de santé primaires / Soins de premier recours », « Parentalité et Santé » et « Habitat et Santé » sont finalisés. Mais certains Groupes de travail sont en cours et il existe des réunions régulières. Ces groupes sont : Groupe de travail sur « Alimentation et activité physique », « Santé mentale », « Perturbateurs endocriniens », « Sport-Santé sur ordonnance » et « Offre et accès aux soins primaires ».

Au niveau administratif, l'association est composée d'une équipe de cinq salariées (directrice, cheffe de projet Santé-Environnement, chargé de mission Prévention et Promotion de la santé, chargée de gestion, chargée de communication) avec le soutien d'une Assemblée générale et d'un Conseil d'Administration. Les locaux de l'association sont situés sur le campus de l'EHESP au bâtiment Max Weber à Rennes. Le RfVS est financé par Direction Générale de la Santé (DGS), Santé publique France (SPF), et les cotisations de ses membres. Il reçoit également un financement dans le cadre d'un projet avec la Caisse des Dépôts et Consignations – Banque des Territoires.

Ainsi, il me semble important de réaliser une étude pour découvrir comment des villes françaises, membres du réseau Villes-santé, agissent pour promouvoir une alimentation saine et la pratique d'activité physique et quelles actions et stratégies sont mises en place pour améliorer la santé des habitants au moyen d'amélioration l'alimentation et l'activité physique.

---

# METHODOLOGIE

---

Cette partie a pour objectif de présenter les méthodes de recueil et d'analyse de données qui ont été utilisées dans ce travail. Premièrement, nous commencerons par le recueil de données. Ensuite, nous présenterons les techniques d'analyse de données ainsi que les difficultés auxquelles nous avons été confrontés dans la méthodologie

## 1. Recueil de données

Pour recueillir des données, nous avons procédé à une revue de littérature, à la réalisation d'une enquête et d'un recueil d'actions, à l'animation d'un groupe de travail. Des entretiens qualitatifs complémentaires ont été réalisés avec des villes et intercommunalités pour avoir le maximum de données dans cette recherche. Ainsi, cette étude est enrichie par les différentes données recueillies.

### **Revue de littérature :**

Pour débiter ce travail, j'ai procédé à une revue de littérature afin de connaître les différentes dimensions de l'alimentation, de l'activité physique ainsi que les rôles des villes et politiques locales. Ces recherches ont permis de préparer une grille d'entretien. Cette revue de littérature est basée sur des articles et des études de l'OMS, du PNNS, du PNA, de Santé Publique France et du RfVS concernant les thématiques « alimentation », « activité physique » et « villes et santé ».

### **L'enquête et le recueil d'actions :**

Nous avons utilisé les données d'une enquête et d'un recueil d'actions dans ce travail. Le Réseau français des Villes-Santé a lancé en janvier et février 2022, une enquête et un recueil d'action auprès des Villes-Santé sur la promotion de l'alimentation saine et de la pratique d'activité physique. L'enquête aborde l'ensemble des déterminants de santé tels que les comportements individuels, l'environnement physique et social, la politique favorable à la santé et l'implication des acteurs qui sont liées à la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique ainsi que les besoins des Villes-Santé française pour aller plus loin. Pour le recueil d'actions, un modèle de fiche-action à compléter a été transmis aux Villes-Santé pour valoriser et présenter leurs actions en matière de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique (Cf. Annexe n°1).

L'enquête a pour objectif d'identifier la prise en compte de l'alimentation, de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité par les villes et intercommunalités, et la participation de leurs actions à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. 28 Villes-Santé ont participé à l'enquête

représentés par 52 élus et techniciens des services de santé publique, des sports ou des CCAS. Le Réseau Villes-Santé a reçu 70 fiches-actions.

### **Réunions du Groupe de Travail :**

Au sein du RfVS, un Groupe de Travail (GT) « Alimentation et activité physique » est créé en mars 2022 après l'accord du Conseil d'Administration. Ce GT permet aux villes d'échanger et de partager leurs expériences sur la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique. L'objectif est de faciliter les échanges entre des villes, d'identifier les besoins, les leviers et les freins, de découvrir les actions favorables à la santé en matière d'alimentation et d'activité physique.

Dans le cadre de ce Groupe de Travail, 71 personnes (13 élu.es 58 technicien.nes) de 46 Villes-Santé sont inscrites. Six réunions, en visioconférences, sont organisées de mars à juillet 2022. Lors de chaque réunion, dans un premier temps, 2 actions favorables à l'alimentation ou l'activité physique sont présentées par des villes et ensuite un temps de discussion entre des participants est ouvert. Les réunions sont axées sur la promotion d'une alimentation saine, la promotion de l'activité physique, la lutte contre la sédentarité, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, l'amélioration de l'offre et de l'accès à une alimentation saine et à la pratique d'activité physique (environnements physiques et sociaux) et la prévention des risques liés au surpoids et à l'obésité.

Les thématiques de chaque réunion sont les suivantes :

- 1<sup>ère</sup> réunion : Présentation des enjeux de l'alimentation et l'activité physique.
- 2<sup>nd</sup> réunion : Créer des politiques favorables à la santé en matière d'alimentation saine et d'activité physique.
- 3<sup>ème</sup> réunion : Créer des milieux de vie et environnements favorables à l'alimentation saine et à la pratique d'activité physique.
- 4<sup>ème</sup> réunion : Promouvoir des comportements favorables à la santé (Développer les aptitudes individuelles des habitants).
- 5<sup>ème</sup> réunion : Renforcer l'action communautaire et développer le pouvoir d'agir des habitants.
- 6<sup>ème</sup> réunion : Impliquer et fédérer les acteurs du territoire autour des enjeux de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.

### **Entretiens qualitatifs :**

L'enquête et les réunions m'ont ensuite conduit à la réalisation d'entretiens semi-directifs. L'idée était de discuter sur un ou deux projets des villes concernant l'alimentation et/ou l'activité physique en se concentrant plutôt sur la description du projet ainsi que la perception et le retour d'expérience de la personne interrogée à l'aide d'une grille d'entretien (Cf. Annexe n°2).

Ainsi, six entretiens en visioconférence ont été menés auprès de différents interlocuteurs des Villes-Santé. Les fonctions respectives de ces agents municipaux sont variées, permettant ainsi d'avoir une pluralité de points de vue. En effet, des entretiens ont été menés avec :

Tableau 1. Entretien avec des agents municipaux

Entretien	Personne interrogée	Ville ou EPCI	Date	Thématique
Entretien N°1	Cheffe de projet Santé Publique	Marseille	20 juin 2022	Précarité alimentaire et obésité infantile
Entretien N°2	Directeur Santé Publique	Angers	21 juin 2022	Plan Municipal Angers Sport-Santé
Entretien N°3	Responsable de Service Animation Socio-Sportive	Angers	27 juin 2022	Sport Truck
Entretien N°4	Chargée de projet service promotion de la santé Et chargée de mission « Stratégie métropolitaine de développement économique » et « Projet Alimentaire Métropolitain »	Brest	5 juillet 2022	La maison de l'alimentation itinérante L'atelier cuisine itinérante (Du potager à la cuisine)
Entretien N°5	Directeur de la Cohésion Sociale et du CCAS	Amiens	6 juillet 2022	Food Truck Women
Entretien N°6	Coordinatrice CLS	Saint-Quentin	7 juillet 2022	L'intégration des enjeux liés à l'alimentation et l'activité physique dans un Contrat Local de Santé

## 2. Traitement et analyse des données

Le projet (Alimentation et activité physique) a été lancé avec la création d'un Groupe de Travail et la publication d'un Point Villes-Santé (PVS) sur « La promotion de l'activité physique » en décembre 2021. À mon arrivée en stage en avril 2022, j'ai pris connaissance du déroulement du projet. Le deuxième PVS sur « Alimentation, Villes et santé », issu des expériences des villes-santé partagées dans l'enquête et au cours des réunions du GT, a été publié en mai 2022. Ces deux PVS ont été réalisés dans le cadre d'un partenariat avec la Direction Générale de la Santé et Santé Publique France ainsi que la contribution des villes-santé. En plus des réunions du Groupe de Travail « Alimentation et activité physique », j'ai participé aux autres réunions et échanges liées à la thématique de santé telles que celles des réunions du groupe de réflexion national sur la Santé Mentale, celles du groupe de travail Sport-Santé Ordonnance (SSO). J'ai également assisté à la présentation du rapport sur l'obésité 2022 de l'OMS Europe.

Pour traiter l'enquête, un document unique réunissant les réponses de toutes les villes a été créé après le recueil des données. Les actions des villes sont aussi catégorisées dans un document de fiches-action. Ensuite, le document a été diffusé aux membres du GT dans l'idée d'un partage des expériences que les villes peuvent consulter les actions des autres villes.

Nous avons pris des notes pendant les réunions du GT et également enregistré toutes les réunions pour que nous ne perdions aucune information. Après chaque réunion, nous avons rédigé un compte rendu de réunion exhaustif et compréhensible, et l'avons partagé avec les membres du GT.

Les entretiens ont duré en moyenne 1h30. Ils ont été enregistrés et partiellement retranscrits pour faciliter l'analyse. Une grille d'analyse (Cf. Annexe n°3), a permis d'analyser les entretiens. Cet outil m'a permis de collecter et de catégoriser les actions et les stratégies des villes dans le but de produire une analyse commune de l'ensemble des entretiens effectués.

Ces différentes méthodes de recueil de données ont été importantes dans le sens où chaque méthode permettait d'apporter des informations complémentaires. Mais, dans ces méthodes de recueil de données, nous avons constaté les limites et les difficultés suivantes :

Toutes les villes inscrites au GT n'ont pas répondu à l'enquête et au recueil d'actions mais cela n'a pas empêché de poursuivre le projet car les données recueillies des villes volontaires étaient déjà riches et pleines d'éléments intéressants. Une des raisons pour laquelle toutes les villes n'ont pas répondu, est que cela demande du temps. Le Réseau français des Villes-Santé est principalement en lien avec les

services Santé Publique des villes mais d'autres services (Sport, urbanisme, aménagement, petite enfance, restauration scolaire et etc.) mettent aussi en place des actions liées à l'alimentation et l'activité physique. Ainsi, si les villes n'ont pas fait circuler l'enquête au sein des différentes directions, le retour que nous avons n'est pas toujours complet.

Pendant les réunions du GT, les mêmes personnes n'étaient pas toujours présentes. Certaines personnes inscrites au GT, participaient à une ou plusieurs réunions et il n'y avait donc pas forcément de suivi. Mais un noyau dur s'est constitué et des villes ont suivi le projet de A à Z, avec certaines personnes très investies.



---

## RESULTATS

---

### **1. Les politiques favorables à la promotion de l'alimentation et de l'activité physique**

Les gouvernements sont confrontés à des augmentations spectaculaires de la prévalence des maladies chroniques, de l'obésité et de la sédentarité. L'alimentation et l'activité physique sont des enjeux indissociables de ces enjeux de santé. La promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique nécessite l'implication et la coopération de nombreux secteurs au niveau local en les incitant à prendre en compte ces enjeux dans leurs politiques.

Les autorités locales sont des acteurs clés dans la promotion de l'alimentation et de l'activité physique. Elles peuvent agir sur différents enjeux liés à ces thématiques par le développement et la coordination de différents projets afin de développer des actions favorisant l'alimentation et l'activité physique tels que la création d'un environnement sain et favorable à la marche et au vélo. Aucun pays ne peut relever efficacement le défi de l'obésité et créer des conditions favorables à l'activité physique et à l'alimentation sans reconnaître le rôle important des gouvernements locaux. Les changements de politique au niveau local peuvent être efficaces pour augmenter la pratique de l'activité physique, diminuer la sédentarité et faciliter l'accès à une alimentation saine et durable.

Il est évident que les acteurs de la santé, du sport, et de l'agriculture ainsi que des villes et intercommunalités sont capables d'impacter efficacement la promotion de l'alimentation et de l'activité physique. À cet égard, étant donné que les secteurs de la santé ont le plus d'interactions avec les enjeux de santé, d'alimentation et d'activité physique, les villes et intercommunalités ont également la capacité de renforcer l'accès à une alimentation saine et durable, et de faciliter la pratique de l'activité physique et sportive par le biais de l'aménagement des espaces verts et des voiries, de l'installation et de la gestion d'équipements sportifs, etc.

Les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique s'inscrivent dans les politiques de promotion de la santé des Villes-Santé, dans les plans, programmes et dispositifs locaux de différentes manières. Au niveau local, les programmes et dispositifs comprennent Contrats locaux de santé (CLS), Projets Alimentaires Territoriaux (PAT), Ateliers Santé Ville (ASV), le label « Ville active et sportive » etc.

La restauration collective et les Projets Alimentaires Territoriaux (PAT) sont également identifiés comme deux principaux leviers d'action des villes par le PNA.

La restauration collective peut viser à produire un repas de produits biologiques, de qualité ou durable aux individus d'une collectivité déterminée à un prix modéré. Elle est un levier pour faire évoluer les pratiques alimentaires, réduire les inégalités et recréer de la valeur ajoutée.

Le Projet Alimentaire Territorial (PAT), qui est co-porté par les villes, a pour objectif d'instaurer une alimentation de qualité, saine et durable sur un territoire, en prenant en compte les aspects économiques, environnementaux et sociaux. Il est une opportunité pour s'emparer des enjeux liés à l'alimentation durable avec l'ensemble des acteurs d'un territoire (production, approvisionnement, transformation, distribution, gaspillage alimentaire). Les PAT sont particulièrement développés dans les nombreuses grandes villes et métropoles telles que Le Grand Chalon, Strasbourg, Brest, Angers, Saint-Quentin, Rennes, Paris Vallée de la Marne, Amiens, Saint-Quentin en Yvelines, Mulhouse et Albi etc. Par exemple, Brest Métropole s'est engagée dans l'élaboration d'un projet alimentaire métropolitain. L'ambition de la collectivité est de répondre à une forte attente sociétale : se nourrir plus sain, plus local et de façon accessible financièrement. La gouvernance du Projet Alimentaire Métropolitain (PAM) permet d'impliquer et de fédérer les acteurs agissant en faveur d'une alimentation durable pour suivre la mise en œuvre du PAM et impulser de nouvelles initiatives.

Le Contrat local de santé (CLS), qui est un outil porté par l'ARS et une collectivité territoriale, a pour objectif de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, de décliner les politiques de santé à l'échelle locale, de mettre en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies localement, d'améliorer la coordination entre les champs de la santé pour répondre aux situations complexes de prises en charge et de mettre en œuvre des solutions pour faciliter les parcours de santé et de vie des personnes. Les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique peuvent constituer un axe stratégique des Contrats locaux de santé ou s'intégrer dans un axe transversal de prévention et promotion de la santé. Par exemple, le contrat local de santé de Valence 2019-2023 a acté la nutrition comme une des actions de promotion de la santé, que la Direction Santé Publique de la ville de Valence met en œuvre, avec ses partenaires locaux.

Il existe différentes labélisations pour des villes. Par exemple, Bourg-en-Bresse et Loon-Plage sont labélisées « Ville active et sportive », Saint-Quentin et Bourg-en-Bresse sont labélisées « Terre de jeux 2024 » et Angers, Paris et Mulhouse ont la labélisation « Maison Sport-Santé ».

En termes d'intersectorialité, dans la majorité des Villes-Santé les actions de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique sont co-portées par plusieurs élus et services tels que santé, CCAS, sports, développement durable, restauration, agriculture, petite enfance, éducation, cuisine centrale, urbanisme etc. Par exemple, à Evry-Courcouronnes, la restauration collective est gérée par l'EPCI avec la collaboration de la direction municipale de la santé.

Voici certaines actions des Villes-Santé pour créer des politiques favorables à l'alimentation et à l'activité physique :

- Plan municipal Angers Sport-Santé ;
- Projet Alimentaire Territorial Ville et Eurométropole de Strasbourg ;
- Plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'agglomération Thionvilloise (POIT) ;
- Commission de financement de licences « Mon sport de cœur » à Poitiers ;
- Label Mulhouse Sport Santé Bien-Être Loisir (SSBEL).

### **Plan municipal Angers Sport-Santé**

Ce plan municipal a été adopté par le Conseil municipal en septembre 2017. Il doit imprégner l'ensemble des politiques publiques et trouver ses déclinaisons dans des applications concrètes. Certaines trouvent leur place au sein de dispositifs dédiés (Contrat local de santé, Centre de ressources sport-santé, soutien à des projets associatifs, évènements...) d'autres sont intégrées dans les projets des directions municipales).

Ce programme porté par la direction Santé publique, a pour objectif de promouvoir l'activité physique et sportive, et réduire la sédentarité chez l'ensemble de la population de la ville d'Angers. Les ambitions du programme sont d'inscrire l'activité physique et sportive comme un déterminant de santé, d'être acteur dans la mise en place d'un dispositif de prévention santé pour promouvoir la pratique d'activités physiques et sportives, de donner à tous la possibilité de pratiquer une activité physique et sportive et de développer en accord avec Sport Santé 2020 une offre sport-santé-bien-être sur la ville. Il est axé sur la promotion des activités physiques et sportives comme facteur de bien-être, de meilleure santé et de mieux vivre et d'autonomie.

### **Projet Alimentaire Territorial Ville et Eurométropole de Strasbourg**

Ce projet, porté principalement par la ville et Eurométropole de Strasbourg, est piloté par la Direction Développement Économique et de l'Attractivité et les deux élus municipaux et métropolitain à l'agriculture et l'alimentation. Plus de 11 Directions, 30 services et élus de référence sont impliqués au sein d'un comité technique et d'un comité partenarial.

Afin de promouvoir la santé par l'alimentation et l'agriculture, la ville et Eurométropole de Strasbourg a obtenu la labellisation PAT en 2017 et l'a renouvelé avec le lancement de la stratégie territoriale et le soutien de 12 nouveaux projets en 2021. Dans le cadre du projet les enjeux stratégiques suivants sont identifiés :

- Alimentation saine : Bien se nourrir pour être en bonne santé ;

- Gaspillage alimentaire : Réduire les déchets et favoriser l'économie circulaire ;
- Production Agricole : Activer la transition Agricole favorable à l'environnement et à l'emploi ;
- Approvisionnement, transformation et distribution : promotion de l'alimentation locale ;
- L'équité sociale et territorial : Assurer une alimentation de qualité et solidaire.

La mise en place d'une gouvernance plus large et participative est essentielle pour construire une stratégie structurante et transformatrice. La gouvernance de la stratégie alimentaire territoriale (SAT) repose sur un comité partenarial dont la mission est de coordonner et piloter la stratégie, un comité technique chargé de mettre en œuvre la stratégie dans plus de 30 cadres d'action existants (dont convention agricole), et l'ensemble de l'écosystème alimentaire, y compris les citoyens qui seront appelés à exprimer leurs attentes et leurs idées au cours de l'année 2022.

Grâce à cette gouvernance partagée, la communauté devient le lieu de rencontre, d'information et d'action réunissant les principaux acteurs de la chaîne alimentaire, de la production à la consommation. Un événement annuel au mois de juin fête une alimentation saine, durable, locale et accessible entre les acteurs de l'alimentation, eux-mêmes porteurs de l'événement, et les citoyens.

### **Plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'agglomération Thionvilloise (POIT)**

Ce programme de prévention du surpoids et de l'obésité à destination des enfants de grande section de maternelle est porté par CAPFT (Communauté d'Agglomération Portes de France – Thionville) avec le soutien de l'Education Nationale, des professionnels de santé, des centres spécialisés de l'obésité et des différents services de la Mairie. Il a pour but de diminuer la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants par une offre de l'accès à la pratique de l'activité physique et un transfert des informations nutritionnelles. Pour renforcer les compétences et les connaissances des enfants, des familles et des professionnels sur les facteurs de risque de l'obésité et du surpoids, le programme s'intègre dans le programme scolaire annuel avec un volet pédagogique et un volet d'activité physique.

Le programme pédagogique, décliné en classe, comprends 5 grands thèmes (l'alimentation, l'activité physique, le petit déjeuner, le sommeil, l'hygiène bucco-dentaire) et le programme d'activité physique comprend des interventions de clubs sportifs locaux dans les écoles. Le programme s'appuie sur le socle commun de compétences des grandes sections : il permet de travailler la mobilisation du langage, l'expression par l'activité physique ; l'expression, l'action et la compréhension par les activités artistiques ; la structuration de la pensée et la découverte du monde. Le programme permet également de mobiliser les compétences psychosociales des enfants.

### **Commission de financement de licences « Mon sport de cœur » à Poitiers**

Le porteur principal de l'action est le CCAS avec le partenariat de Graine de sport, de la Direction Education et Egalité des Chances avec le dispositif Programme de réussite éducative (PRE), de la Direction des sports et du service social du Département. Le programme a pour but de promouvoir l'activité physique et de réduire la sédentarité chez les enfants de 3 à 16 ans dans les quartiers prioritaires de Poitiers.

Le CCAS, à travers sa mission de développement social, met en œuvre des actions visant à lutter contre l'exclusion et la précarité, et notamment à réduire les inégalités de santé. Il gère un dispositif d'aides financières aux personnes rencontrant des difficultés matérielles pour subvenir aux besoins de première nécessité, liés à la santé, au logement, etc. Ces commissions d'aides financières s'adressent aux habitants de Poitiers après évaluation de leur appréciation par les assistantes sociales du territoire. Par ailleurs, dans le cadre de la coordination du Contrat local de santé (CLS) et de l'Atelier Santé Ville (ASV), les acteurs du groupe de travail "lutte contre la sédentarité" travaillent ensemble pour développer des actions visant à promouvoir la santé.

L'objectif du projet est de favoriser un meilleur accès des jeunes du QPV aux activités physiques et sportives. Concernant l'activité physique des jeunes, plusieurs constats ont été évoqués :

- L'obstacle financier pour les familles pour financer les licences sportives, surtout lorsqu'il y a plusieurs enfants ;
- Le fonctionnement des différents clubs concernant les facilités de paiement ;
- La détérioration de l'état de santé des jeunes due au manque d'activité physique ;
- La pratique d'activité physique et sportive moins systématique chez les jeunes filles de fratries.

### **Label Mulhouse Sport Santé Bien-Être Loisir (SSBEL)**

La labellisation des activités « sport, santé et bien-être » est une démarche qualité dont les principes ont été fixés dans le cadre de la concertation avec les acteurs de la santé et du sport. L'intérêt de ce dispositif est de témoigner du sérieux de la prise en charge en garantissant des conditions de pratique individualisées et optimisées. Cette action, portée par Maison Sport Santé avec le soutien des services des sports, vise à contribuer au bien-être et à la santé par la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité pour l'ensemble de la population de la ville Mulhouse. Le label « sport santé bien-être » permettra également :

- D'assurer une meilleure visibilité et lisibilité de l'offre « sport santé bien-être » pour les professionnels de santé ;
- De valoriser les structures proposant des activités « sport, santé et bien-être » ;

- D'identifier facilement une structure « sport santé bien-être » de qualité pour les pratiquants ;
- D'identifier les structures qui investissent dans la mise en place d'activités "sport, santé et bien-être" dans le cadre d'une démarche qualité pour les financeurs potentiels.

## 2. Agir sur les comportements des individus

Les comportements et habitudes individuels influencent l'état de santé de la population. Les facteurs de risque liés au comportement sont les principales causes de mortalité et de morbidité des principales maladies chroniques dans le monde (WHO, 2008). Le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies pulmonaires obstructives, le diabète et l'obésité sont liés au mode de vie et comportements défavorables à une bonne santé tels que l'inactivité physique, l'apport de produits salés, sucrés et les produits avec un Nutri-Score D et E ainsi que la consommation excessive d'alcool et de tabac. Des changements positifs dans les comportements individuels peuvent améliorer la santé et réduire le risque des nombreuses maladies. Par exemple, arrêter de fumer va réduire le risque de développer certaines maladies chroniques.

Chaque individu acquiert et développe des comportements personnels au fil du temps notamment dès l'enfance. La pratique d'activité physique et les pratiques alimentaires sont les premiers comportements de la vie qui sont liées directement à la santé et au bien-être. Il est possible de réduire considérablement la prévalence des maladies chroniques grâce à des changements de comportements liés à l'alimentation et l'activité physique. Par exemple, par la réduction de l'apport en sel, de consommation d'aliments issus de la restauration rapide (Fast Food) et de temps passé assis, le risque des maladies cardiovasculaires et l'obésité peut être considérablement réduit.

Le PNNS apporte des recommandations sur les comportements alimentaires et d'activité physique par des messages « Manger bouger » et « Manger 5 fruits et légumes par jour ». Il propose des repères pour un mode de vie sain (PNNS4, 2019) :

- Augmenter la consommation de fruits frais et les fruits à coque comme noix, noisettes, amandes non salées, etc. et de légumes frais et les légumes secs comme lentilles, haricots, pois chiches et etc. et le fait maison ainsi que la pratique de l'activité physique ;
- Réduire l'alcool, les produits et boissons sucrés, les produits salés, la charcuterie, la viande (porc, bœuf, veau, mouton, agneau et abat), les produits de Nutri-Score D et E et le temps passé assis ;
- Aller vers les poissons gras et maigres en alternance, les huiles végétales riches en oméga 3, le pain complet, le féculent complets, les produits laitiers en quantité suffisante mais limitée, les aliments de saison, localement et biologique.

L'environnement, les milieux de vie notamment la famille et l'entourage social, les acteurs de santé et les autorités locales peuvent influencer de manière différente les pratiques d'activité physique et d'alimentation. De nombreuses interventions de santé publique et de soins se concentrent sur la

modification des comportements individuels favorables à l'alimentation et l'activité physique. Par ailleurs, il est également indispensable pour les villes et intercommunalités d'agir sur les comportements des individus pour promouvoir l'alimentation saine et l'activité physique.

Pour développer les comportements favorables à la santé en matière d'alimentation saine et d'activité physique, les interventions des Villes-Santé sont effectuées au travers d'actions de sensibilisation, d'information et de soutien aux différents groupes d'individus, ainsi d'organisation d'événements incitant les individus à adopter des comportements favorables à la santé.

## **Sensibilisation et information**

La sensibilisation et l'information en santé sont des leviers de prévention qui peuvent également jouer un rôle important dans le changement de comportement et d'habitude de vie. Les villes mettent en œuvre différents projets de sensibilisation et d'information tels que la réalisation d'ateliers, la création d'outils pratiques et de campagnes de communication auprès des groupes des individus notamment les enfants pour améliorer les comportements favorables à l'alimentation saine et à la pratique de l'activité physique.

La Ville de Saint-Quentin organise la « *Semaine de la nutrition et des activités physiques et sportives* » pour sensibiliser à l'équilibre alimentaire et permettre de découvrir des pratiques sportives. La ville met en œuvre cette action en 3 séquences par an avec le soutien de la Direction de l'Education, de la Petite Enfance et de la Jeunesse. Dans le cadre du dispositif, est organisé chaque année dans les écoles de Saint-Quentin un programme de dépistage (peser et mesurer) pour repérer les enfants scolarisés (de la Grande Section au CM2) qui sont en risque de l'obésité, afin de les informer de ce risque. L'objectif du programme est de prévenir l'obésité et le surpoids infantile en apportant des recommandations et des connaissances liées à l'activité physique et l'alimentation. Il existe également des campagnes de sensibilisation pour l'alimentation, le sport et la santé sur les dates nationales et internationales de sensibilisation organisés par la ville de Saint-Quentin envers la population générale.

A Angers Loire Métropole, un programme de sensibilisation à l'alimentation durable « Alimen'Terre » à destination des enfants est mis en œuvre dans les cantines de 10 communes dans le cadre du Projet Alimentaire Territorial (PAT). Ce projet s'appuie sur la participation de 21 volontaires en service civique, soit 490 jours d'intervention sur l'année scolaire 2021/2022. La métropole s'implique plus généralement dans le PAT par la mise en œuvre de la quatrième orientation qui s'intitule « Vers une nouvelle culture alimentaire ; Accompagner le changement en profondeur des comportements alimentaires des mangeurs et valoriser les produits et savoir-faire locaux et durables ». Celle-ci est



dédiée à la sensibilisation et la promotion de l'alimentation saine vers tous les publics (grand public, scolaire, professionnels...).

Au sein de la Communauté urbaine de Dunkerque, un programme sur l'alimentation et l'activité physique est proposé pour les enfants scolarisés en CE1-CE2 et leurs familles. Le programme est mis en œuvre en 3 modes : l'action directe auprès des enfants, la sensibilisation des enfants et la sensibilisation des parents. L'action directe est de faire en sorte que les enfants sur le temps scolaire ou périscolaire bénéficient d'une gestion optimale des thématiques d'alimentation saine, de pratique régulière de l'activité physique. Les enfants qui ont suivi le programme et présentent une surcharge pondérale pourront bénéficier du programme « *MARACAS+* ». Ce programme comporte une approche globale sur les thématiques de l'alimentation, de l'activité physique, des rythmes de vie et de gestion du stress et émotions.

A Saint-Quentin en Yvelines, des Ateliers nutrition et alimentation sont mis en œuvre sur plusieurs thèmes et formats envers différents publics en tenant compte des spécificités par public comme les enfants, les adultes et les familles. Dans le cadre de ces ateliers, il y a la sensibilisation et l'éducation à la santé autour de la nutrition santé et de l'équilibre alimentaire. L'objectif est de promouvoir la qualité de vie, le bien-être et la prévention de certaines maladies chroniques par la nutrition. En lien avec les professionnels du territoire, la priorité est de renforcer et de soutenir les compétences des populations pour les amener à être davantage actrices de leur propre santé. Les thèmes déclinés dans le cadre de ces ateliers sont : les goûters équilibrés du monde, l'équilibre alimentaire avec budgets contraints, faire aimer les légumes à mon enfant, l'équilibre alimentaire à tous les âges de la vie, l'alimentation et la santé.

La Ville de Bourg-en-Bresse développe l'action « De la cueillette à l'assiette » avec pour objectif de prévenir l'obésité et la sédentarité dès l'enfance. Cette action développe les bonnes pratiques alimentaires et sensibilise les enfants en articulant l'animation d'ateliers cuisine et d'activité physique, la formation sur l'alimentation pour les enfants et le soutien des jardins potagers.

A Grand Chalon, un Programme de prévention du surpoids est réalisé à destination de la petite enfance, des enfants d'âge scolaire en impliquant les familles et en sensibilisant les enfants et les professionnels (rédaction d'articles dans le magazine, diffusion des nouvelles recommandations ...) et les enfants. Dans le cadre de l'Atelier Santé Ville, des actions spécifiques sont proposées aux enfants des quartiers prioritaires en traitant de différents thèmes tels que « *Les goûters de la Forme* » pour la promotion de l'alimentation saine et « *Vélo-bureau* » pour la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité.

Enfin, le projet 'Ton Objectif Nutrition Santé (TONUS)' à Evry-Courcouronnes se base sur les recommandations publiées en 2019 par Santé Publique France dans ce domaine. Il existe de nombreuses interventions d'information et d'éducation nutritionnelle (atelier cuisine, sensibilisation via des outils pédagogiques). Les objectifs du projet sont d'encourager les habitants à adopter des comportements favorables à une bonne hygiène de vie, de développer la pratique d'une activité physique régulière pour les enfants, de renforcer les connaissances et compétences des professionnels en contact avec les habitants et de favoriser l'appropriation par les habitants des repères nutritionnels.

## **Aller-vers**

L'aller-vers est une stratégie ou un mode d'intervention qui vise à toucher les personnes éloignées du soin/de l'information/des dispositifs de santé, etc. L'aller-vers peut permettre de faire du repérage, de la prévention, d'informer, d'orienter les personnes en fonction de ses besoins. C'est aussi aller chercher les personnes là où elles sont : faire venir l'action ou l'information dans leurs lieux de vie. La démarche du « aller vers » est ainsi au cœur du travail social et elle s'appuie sur une éthique respectueuse du libre-arbitre des personnes que l'on souhaite accompagner. Elle s'adresse aux exclus du système de santé sans attendre qu'ils expriment une demande d'aide, de préférence avant que les difficultés ne soient installées, mais sans s'imposer et sans juger (Santé Publique France, 2022). Cette démarche est utilisée ici pour orienter les individus vers une alimentation saine et la pratique régulière de l'activité physique en favorisant leurs comportements.

L'action « Cuisine itinérante : Du potager à la cuisine » est un programme d'ateliers par la ville de Brest sur l'espace public pour la promotion d'une alimentation saine en valorisant la production issue des jardins partagés. Les objectifs poursuivis sont de cuisiner, partager, transformer et conserver les légumes et fruits issus des jardins partagés, et plus largement participer à une dynamique d'autonomie alimentaire et de mise en œuvre d'une réponse à la crise économique et alimentaire actuelle pour les publics défavorisés, ainsi que savoir cuisiner simplement et à moindre coût les fruits et légumes de saison. L'objectif final est ainsi de sensibiliser à une meilleure alimentation et valoriser la production des jardins partagés, de faciliter des échanges de savoirs entre les habitants. A titre personnel, la participation aux ateliers permet de renforcer l'estime de soi grâce à l'apprentissage de nouveaux savoirs, de cuisiner à moindre coût les légumes et les fruits, et de partager le goût d'une bonne table. L'atelier permet enfin d'offrir un laboratoire culinaire équipé et adapté aux normes sanitaires à des habitants désireux de se tester à la cuisine de façon bénévole ou professionnalisante.

Food Truck Women (FTW) est un projet de promotion d'alimentation saine à Amiens visant à favoriser l'accès aux produits alimentaires frais et de qualité au public en situation de précarité. Ce camion

itinérant permet de se déplacer et d'aller sur les sites de distribution pour aller au plus proche des bénéficiaires pour répondre à leurs besoins. Dans le cadre du projet, 5 femmes bénéficiaires animent le Food Truck pour faire découvrir des recettes à partir de légumes de saison. C'est un programme d'éducation par les pairs qui motive aussi bien les bénévoles que les habitants des quartiers. Le Food Truck Women s'installe sur les lieux de distribution de l'aide alimentaire pour partager des recettes et faire déguster les plats réalisés à partir du contenu des paniers alimentaires distribués. Le programme vise à inciter les bénéficiaires à cuisiner idéalement avec son enfant pour partager du temps autour de la parentalité. Le but est d'améliorer la santé par l'apprentissage et la réappropriation de la question de l'alimentation chez les personnes en situation de fragilité financière et de démontrer que cuisiner des légumes et fruits frais distribués est accessible.

La Maison de l'alimentation itinérante est un projet porté par l'association « Aux goûts du jour » autour de l'alimentation dans les communes de Brest Métropole. Le projet met à disposition une petite maison qui permet d'informer et d'organiser des ateliers alimentaires par les collectivités locales sur des thématiques variées : le gaspillage alimentaire, les jardins partagés, la cuisine, etc. Le projet vise également à sensibiliser les jeunes pour favoriser leurs habitudes et comportements alimentaires.

## **Des actions par public cible**

- **Enfants**

« Ateliers Frutti et Veggi dans l'offre sportive des vacances » à Nantes a pour l'objectif de familiariser les enfants de 8 à 12 ans avec les fruits et légumes, les rendre plus attractifs par des ateliers ludopédagogiques et d'inclure également un volet nutrition à l'offre d'animation sportive sur les temps de vacances par des animations d'activités sportives et ateliers de prévention nutrition et santé.

- **Adolescents**

Le programme « Gymnase Toi ! » est porté par la Direction des sports et la Villes de Nantes pour les filles et garçons de 12 à 17 ans. À la suite d'un constat d'une moindre fréquentation des filles de 12 à 13 ans dans les gymnases pour les activités physiques, le programme focalise surtout sur les filles pour les inciter à fréquenter davantage le gymnase. La programmation d'une journée pendant les vacances contient la formation sur le classement des aliments, la représentation de la santé et l'activité physique pour les filles et garçons en matinée, les courses et la cuisine pour la préparation du déjeuner, et une activité de boxe française, sophrologie, suivie d'un goûter l'après-midi. Le projet a pour objectif de remotiver les filles et les garçons à la mixité au gymnase, de redonner le goût de l'effort physique aux filles, de faire expérimenter des activités de bien-être, de faire découvrir d'autres activités physiques

que le foot aux garçons et de favoriser la prise de conscience des liens activité physique, alimentation et santé.

- **Jeunes**

De nouveau dans la ville de Nantes, l'initiative « Speed Cooking » vise à mobiliser les jeunes de 16 à 25 ans à la participation d'ateliers en soirée pour favoriser une réflexion sur le thème de l'alimentation de demain, créer des moments d'échanges conviviaux entre jeunes, favoriser la découverte d'aliments et apporter des techniques culinaires.

- **Adultes**

A Valence, des interventions sont organisées par le biais de rencontres et échanges. Par exemple, une rencontre a été organisée avec des femmes sur le thème de l'alimentation et de l'activité physique avec le Centre Régional de Coordination et de Dépistage du Cancer comme partenaire.

- **Parents**

« Alimentation auprès des parents » est une action pour la promotion d'une alimentation saine dans la communauté d'agglomération du Val de Fensch en organisant des Ateliers ou des Cafés des parents autour de la thématique de l'alimentation avec des intervenants extérieurs. Différents thèmes sont abordés dans le cadre de cette action : ateliers culinaires, l'équilibre nutritionnel, l'apprentissage de l'alimentation pour l'enfant et ses parents, la psychologie de l'alimentation et diversification alimentaire (je mange de nouveaux aliments, je mange des morceaux ...).

- **Personnes âgées**

Une journée ludique à Loon-Plage a été organisée à la Maison de la Nature et de l'Environnement, par le Centre Socioculturel et avec laquelle le CCAS s'est associé. Les personnes âgées au matin et les familles à l'après-midi, accompagnés du CCAS, ont pu s'adonner à une activité originale (vélo couché, à 3 roues). Cette activité est l'occasion pour chacun de créer ou raviver l'envie de bouger et de se dépenser pour le bien-être et la santé, tout en s'amusant. L'après-midi, dans le cadre d'un partenariat avec le CCAS, l'association PREVAL (prévention du diabète) est intervenue pour une animation diététique auprès d'un public familial accompagnée par le pôle "action sociale" du CCAS.

- **Personnes en situation de précarité**

La crise du COVID-19 a accru la difficulté d'accès à une alimentation suffisante et de qualité, en particulier pour les ménages les plus fragiles. Dans ce contexte, la Ville de Nantes, dans le cadre du programme « Paysages nourriciers » via l'association Savoir Être et Vivre Ensemble SEVE, a souhaité faciliter l'accès aux légumes frais en plantant une partie de ses terres irriguées en culture maraîchère.

Grâce à la collaboration avec le CCAS et son réseau d'acteurs locaux dans les différents quartiers de Nantes, l'accompagnement et la mise en réseau ont permis à des personnes en situation de précarité d'accéder à ces légumes. Cette action a pour objectif de :

- Introduire des légumes frais, ultra locaux et sans pesticide dans l'alimentation de Nantais fragilisés par la crise, dans une dynamique partenariale et participative de solidarités.
- Mettre en culture légumière, sur les différents quartiers nantais, une partie des terres irriguées du SEVE.
- Compléter l'approvisionnement alimentaire avec des légumes frais et locaux auprès de foyers fragilisés, à l'occasion des distributions alimentaires de quartier et pour d'autres publics accompagnés, identifiés.
- Susciter l'intérêt et les échanges autour des légumes, de leur culture à la cuisine, de leurs bienfaits en termes de santé physique, sociale et environnementale et de la dimension solidaire induite.

Le programme, qui cible les Foyers nantais fragilisés par la crise, dont ceux bénéficiant des distributions alimentaires des quartiers et ceux orientés par le CCAS et/ou les acteurs associatifs. Le projet, qui construit des partenariats de proximité des habitants sur les quartiers, représente un axe de travail de la collectivité dans la lutte contre la précarité alimentaire au travers des coopérations internes et externes renforcées. Au-delà de l'approvisionnement, l'action développe le lien social, les solidarités, les rencontres, pour les personnes en situation de précarité.

- **Habitants des QPV**

A Thionville « Je me bouge pour mon cœur » est une action implantée dans les QPV du territoire pour la prévention des risques cardiovasculaires par le développement d'une activité physique adaptée et autonome pour les personnes éloignées de la santé. Cette action vise à promouvoir les aptitudes et les comportements favorables à la pratique d'une activité physique adaptée et autonome, favoriser les connaissances sur les facteurs de risque cardiovasculaires et les aptitudes et attitudes favorables à leur protection et renforcer le parcours de soins des personnes présentant des facteurs de risques cardiovasculaires. Une fois l'utilisateur inscrit dans le programme, il participe aux séances d'activité physique, les ateliers santé, le diagnostic éducatif et les ateliers sur l'alimentation équilibrée.

- **Tout public**

La ville de Brest a créé un Escape Game mobile « Subsistance » pour sensibiliser les habitants de la ville et les acteurs locaux à une alimentation saine et durable. C'est une approche ludique pour rendre les Brestois acteurs de leur alimentation et de leur santé grâce à la règle des 3V (Manger Vrai, Varié, et

Végétal). Subsistance est un outil pédagogique mobile conçu grâce à la coopération entre les acteurs de la santé, de l'action sociale et de l'alimentation. En traduisant par le jeu les travaux d'un chercheur en nutrition, ce jeu est mis en place au plus près des habitants, et c'est une manière engageante de s'approprier facilement les concepts d'une alimentation saine et durable par l'action, et de réfléchir sur soi-même santé. Ce projet a pour objectif de réduire les inégalités en matière de santé, et a fortiori dans l'alimentation, d'avoir un système d'éducation alimentaire destiné à toute la population, de renforcer le pouvoir d'action des citoyens en leur permettant de s'approprier leurs choix alimentaires et de consolider le lien fédérateur autour de l'alimentation, pour lutter contre l'isolement.

## **Evénementiel**

A l'occasion d'événements tels que « Octobre Rose » et « Mars Bleu », afin de promouvoir l'activité physique et sportive des associations sportives, la ville de Limoges organise des portes ouvertes dans les clubs et propos différentes séances de sport gratuites au public. Les clubs participent à la tenue de stands et l'offre de démonstrations participatives sur un lieu de rassemblement.

A Grand Chalon, afin de promouvoir une alimentation saine, la ville organise des temps forts nutrition tels que semaine du goût, la fête des fruits et légumes, la fête de la soupe, dans lesquels s'inscrivent les projets ASV. Dans le cadre de ces événements, des ateliers, de stands d'information et des conférences sont organisées. Les ateliers pratiques consistent en des « ateliers cuisine », « cycles d'intervention », « mon poids et moi », « bien dans mon assiette, bon pour la planète », « bien manger pour bien bouger ». Pour la promotion de l'activité physique, le temps fort est la « Semaine sport santé handicap » en septembre, et des Stands d'information, ateliers, conférences lors des journées santé.

L'exposition intitulée "Mange, Bouge-toi et Kiffe" a été organisée du 16 au 19 octobre 2019 par la ville de Limoges avec le soutien de l'association Xavier Lefevre et Bernard Beaufrères (XLBB) pour renforcer les comportements favorables à l'alimentation saine et l'activité physique. Il s'agit d'un parcours ludique offrant la possibilité de retrouver toutes les catégories d'aliments sous forme de bande dessinée géante. Le projet a impliqué des élèves en BTS d'un lycée professionnel de la ville qui ont été formés à l'animation des ateliers proposés tout au long de l'exposition. Des étudiants de l'école de diététiciens de Limoges ont participé également en tant qu'experts en nutrition auprès des étudiants en BTS. L'objectif était d'aider les enfants et les adolescents à comprendre les enjeux d'une bonne alimentation qui allie plaisir, équilibre, diversité et éthique (saisonnalité, respect de l'environnement, proximité, etc.) et à prendre conscience de l'importance de l'activité physique dans la vie quotidienne afin de lutter contre la sédentarité.

### **3. Agir sur l'environnement physique et social**

L'alimentation saine et la pratique de l'activité physique sont des habitudes de vie saine. Ces habitudes, qui constituent une protection contre l'obésité et certaines maladies chroniques, sont fortement influencées par des facteurs environnementaux. L'environnement dans lequel vit la population comprend l'ensemble des éléments de nature physique, sociale, économique et politique. Il représente les milieux et conditions de vie, de travail et de scolarité des individus qui peuvent influencer positivement ou négativement la santé. L'environnement physique représente des éléments matériels comme les bâtiments, les infrastructures, les installations, y compris les espaces naturels. L'environnement social se réfère aux réseaux sociaux et communautaires, aux influences sociales et collectives. Par exemple, le potentiel piétonnier d'un quartier peut influencer positivement la pratique d'activité physique en favorisant la marche et l'accès à des commerces alimentaires offrant des aliments sains et à un prix abordable pour les habitants. En revanche, la présence d'un restaurant fast-food à proximité du domicile, l'absence ou le prix des aliments sains disponibles peut avoir un impact négatif sur les comportements alimentaires. La rareté des pistes cyclables non sécurisées peut réduire le nombre de cyclistes (Bergeron & Reyburn, 2010).

Ainsi, afin de prévenir l'obésité, le surpoids, et certaines maladies chroniques, et d'inciter l'adoption et le maintien des habitudes saines, il est essentiel de créer des environnements favorables à la santé, à l'alimentation saine et à la pratique d'activité physique et sportive.

Les communes ont un rôle crucial à jouer dans la création et le développement d'environnements favorables à un mode de vie actif et à une alimentation saine. En effet, il est important pour les autorités locales de prendre en compte les déterminants de santé, l'activité physique et l'alimentation et les enjeux environnementaux, dans la planification territoriale et l'aménagement urbain, l'accessibilité aux équipements et les services publics car une grande partie du fardeau des maladies est associée à des environnements urbains mal planifiés, mal gérés et mal entretenus (OMS et ONU-Habitat, 2021).

Les Villes-Santé agissent sur les facteurs environnementaux de différentes manières pour promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'activité physique :

#### **Aménagement territorial :**

Les types d'interventions des Villes-Santé sont nombreux au niveau de l'aménagement du territoire : Préservation/protection et développement des espaces verts et publics, installation d'équipements sportifs dans les parcs et zones urbaines, renforcement des mobilités actives, etc. Elles agissent dans

le but de sécuriser et rendre accessibles les sites piétons, les pistes cyclables, les équipements et mobiliers urbains adaptés pour inciter les individus à pratiquer une activité physique dans leurs milieux de vie.

- **Espaces verts**

L'aménagement des espaces verts parcs, et jardins et la végétalisation des voies et des éléments bâtis, représentent un levier majeur pour promouvoir la pratique d'une activité physique et une alimentation saine. En plus des bénéfices des espaces verts sur l'environnement, ils peuvent avoir les multiples effets sur la santé, par exemple un vaste espace vert sécurisé et aménagé attirera davantage les habitants pour pratiquer une activité physique et sportive. Les Villes-Santé sensibilisent les habitants à l'alimentation saine et à l'activité physique en améliorant les espaces verts et par exemple en mettant en place des jardins partagés ou des espaces comestibles dans les quartiers.

Les villes créent et mettent à disposition des jardins partagés qui peuvent ensuite représenter un lieu pour rapprocher les habitants et mettre en place des actions auprès des habitants. Le projet « Le jardin du village / La fête jardins partagés » à Evry-Courcouronnes est une activité inscrite dans le Contrat Local Aide à la Scolarité (CLAS 2021/2022). Dans le projet, 30 enfants et jeunes du CLAS et leurs familles, 10 jardiniers des jardins partagés de la ville et 30 habitants ou usagers de chaque maison de quartier inscrite dans ce partenariat sont les participants. Les enfants et jeunes participent à des ateliers de jardinage et de cuisine les mercredis après-midi de mars à juin : semis, aménagement du jardin (construction et mise en place de nouvelles barrières et jardinières...), confection de confiture, soupe et salade à partir des récoltes du jardin et quelques plants sont gardés pour les troquer le jour de la fête du jardin. L'apprentissage du jardinage, du partage et de la préparation des produits récoltés, sensibilise au respect de l'environnement et au développement durable et participe également à la promotion d'une alimentation plus diversifiée. La fête du jardin partagé est réalisée avec la participation du service des Espaces Verts et les divers jardiniers de la ville afin de développer des projets collectifs liés à l'environnement, d'encourager la participation et la rencontre entre les habitants, de créer un événement local autour du développement durable, de développer la notion de partages et d'échanges intergénérationnels et de mettre en réseau des jardins partagés de la Ville indépendamment de leur type de fonctionnement (municipal, associatif ou collectif).

A Angers, le déploiement d'espaces verts propices à une activité physique autonome (parcours sportifs, aménagement de cheminements piétonniers favorables à la marche ou à la course...) a permis de créer 100m<sup>2</sup> d'espaces verts pour chaque habitant.

- **Mobilités actives**



Les Villes-Santé proposent des actions favorables à l'activité physique dans les villes comme par le développement d'espaces piétonniers et cyclables.

Les « boucles urbaines » à Brest est un projet de promotion de l'activité physique en favorisant les enjeux de santé (lutter contre la sédentarité et inciter la population à bouger), d'attractivité (promouvoir l'environnement sportif, développer les équipements sportifs en accès libre et gratuits, redécouvrir la ville et ses richesses patrimoniales et botaniques) et de lien social (favoriser le lien social, via l'appropriation des espaces public par les usagers). Les boucles urbaines proposent des balades de 3 à 10 km pour les actifs, les personnes à mobilité réduite (PMR), les actifs sur la pause méridienne, les familles et les sportifs en cœur de ville, en bord de mer ou en pleine nature, à la découverte du patrimoine historique, architectural et artistique.

Dans le Quartiers Nord de la ville de Nantes, le programme des boucles vertes dans le projet URBINAT vise la création de 8 boucles pour faciliter la balade. Le programme a pour objectif de mailler le quartier par des itinéraires « doux » de déplacements actifs en concertation avec les habitants. Qu'ils soient déjà pratiqués ou à qualifier, les itinéraires seront expérimentés et testés pour apprécier et définir les éléments du programme, concevoir et réaliser le programme d'aménagement.

La Ville de Saint-Quentin-en-Yvelines, a mis en place des « promenades santé » dans l'objectif d'inciter les habitants à redécouvrir à pied ou à vélo un territoire qu'ils connaissent sans prendre la voiture ni le bus. Des balades organisées ont été proposées aux habitants pour favoriser la connaissance de leur quartier : patrimoine naturel (parcs et jardins), culturel (musées), découverte des établissements de santé. Les « promenades santé » ont donné lieu à la réalisation d'une cartographie : temps de parcours, lieux intéressants à proximité, itinéraires, lieux culturels et administratifs, etc. Durant ces itinéraires, dans chaque lieu il y avait une présentation (crèches, salles de spectacle, etc.).

- **Equipements sportifs**

L'installation d'équipements sportifs accessibles à tous dans les jardins, parcs et zone urbaines est nécessaire de permettre aux habitants d'être plus actifs. En plus de la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique, ces démarches d'accessibilité à tous les âges, aux PMR et à tout territoire sont à mener également de réduire les inégalités sociales de santé.

Le maillage parisien d'installations sportives est un des plus denses au monde mais le taux d'équipement sportif par habitant reste inférieur à la moyenne nationale. Depuis 2001, afin de remédier à cette situation, la Ville de Paris a investi 1 milliard d'euros pour moderniser son patrimoine sportif et créer de nouveaux équipements. La ville de Paris a lancé le Plan « Transformation Olympiques » au sein du Programme Héritage de Paris 2024. Ce dispositif a pour but d'offrir de

nouveaux équipements sportifs, de moderniser le patrimoine existant et de trouver les solutions nouvelles permettant de produire plus de mètres carrés sportifs pour remettre les Parisiens au sport. Dans le cadre de ce projet, les actions suivantes sont à effectuer :

- Construire de nouveaux équipements sportifs dans chaque quartier, en s'appuyant notamment sur les opportunités offertes par les bailleurs sociaux ;
- Créer un parcours sportif géant de la place de la nation à la place de Clichy et un parcours sports et loisirs sur la ceinture verte ;
- Rénover 4 centres sportifs pour devenir 4 lieux d'entraînement parisiens pour les Jeux Olympiques et Paralympiques 2024 : Georges Vallerey, Max Rousié, Bertrand Dauvin et Poissonniers
- Développer une offre pour tous les âges de la vie : Paris Sport Familles doublées dans les quartiers populaires, incitation pour tous les étudiants à pratiquer du sport grâce à un programme d'activités adaptées, 40 équipements sportifs ouverts le midi pour les salariés, 10 000 places pour les 55 ans et plus d'ici 2024 pour les cours de sport ;
- Développer le Sport santé en prévention : créer des cours collectifs gratuits tous les week-ends dans les parcs et places, mettre en place le « sport sur ordonnance » dans tous les arrondissements d'ici 2024 pour que les médecins puissent prescrire des cours à la place ou en complément des médicaments, mettre en place des jeux sportifs adaptés aux enfants en surpoids en centres de loisirs et mercredis sportifs ;
- Proposer une offre adaptée à toutes les personnes en situation de handicap qui souhaitent pratiquer du sport : inciter tous les clubs en convention à disposer de sections parasportives, développer la pratique dans les établissements sociaux et médico-sociaux, former les responsables techniques des clubs et les éducateurs sportifs de la Ville à l'encadrement des praticiens en situation de handicap.

- **Écoles**

La Ville et Eurométropole de Strasbourg est le porteur du projet « Promotion santé des rues écoles » qui vise la promotion de la mobilité douce et à la lutte contre la pollution de l'air auprès des écoliers, des équipes éducatives, des parents d'élèves, de plusieurs écoles volontaires. Le projet a pour objectif de sécuriser l'accessibilité des abords de 10 établissements scolaires par an, au niveau desquels des dysfonctionnements ont été soulevés au regard de problématiques de mobilités et d'usages. Ce type de rues est qualifié de « rues écoles » ou de « rues scolaires ». Les rues écoles s'appuieront aussi sur une démarche d'écomobilité scolaire engagée au sein du service déplacements de la collectivité depuis

2018, au travers de l'étude d'accessibilité des abords d'écoles sur le territoire de l'Eurométropole. Les « Rues scolaires », en limitant l'accès des abords d'établissements scolaires aux voitures, peuvent donc contribuer à améliorer la santé des enfants en diminuant leur exposition aux sources de pollution liées au trafic routier et en créant un espace sécurisé et serein favorable à la pratique de la marche ou du vélo.

## **Disponibilité et accessibilité :**

L'accessibilité de tous à un espace vert et sécurisé, et la disponibilité des équipements sportifs représente un enjeu majeur des villes. Les villes santé proposent la pratique d'activité physique et l'alimentation saine au niveau local à tous. Pour promouvoir la pratique de l'activité physique et sportive, elles proposent stages sportifs, dispositif sportif municipal, séances d'activités physiques dans les QPV, équipements de piscines, ETAPS aux citoyens.

Pour améliorer l'offre alimentaire saine et de qualité et améliorer son accessibilité, les actions des Villes-Santé sont diverses : faciliter l'accès aux produits locaux, favoriser l'installation de marchés alimentaires, développer des jardins et vergers partagés, améliorer la qualité nutritionnelle en restauration collective, créer des quartiers fertiles et des espaces comestibles en ville, etc.

- **Accessibilité financière et gratuité**

Afin de faciliter l'accès à une alimentation saine et durable et à la pratique d'activités physiques et sportives, les Villes-Santé soutiennent les habitants par la mise en œuvre de d'aides financières et de projets solidaires. Les projets d'aide alimentaire comme les paniers solidaires jouent un rôle important dans la lutte contre la précarité alimentaire dans les villes.

Pour le soutien de la pratique d'une activité physique et sportive, une tarification des stages sportifs selon le quotient familial a été mise en place par la commune d'Evry-Courcouronnes, la Ville de Bourg-en-Bresse propose une aide financière à l'achat de vélo électrique et de vélo adapté aux personnes à mobilité réduite (PMR) et une convention entre le CCAS et Sportica afin de permettre aux aînés de se rendre dans un centre aquatique, une fois par mois, au tarif préférentiel d'un euro, afin de pratiquer alternativement l'aquagym ou accéder à la piscine.

Pour faciliter l'accès financier à une alimentation saine et durable, les Villes-Santé agissent à différents niveaux : mise en place d'une Epicerie Sociale et Educative par le CCAS de Limoges proposant des ateliers cuisine pour créer des menus sains à petits prix, pilotage du projet Food truck Women (FTW) qui est animé par des ambassadrices santé sur les lieux de distribution de l'aide alimentaire à Amiens, l'animation d'ateliers cuisine auprès du public en errance et des migrants à Rennes, et l'organisation

la distribution de paniers solidaires accompagnés d'informations sur l'alimentation et d'ateliers cuisine auprès de familles à budget réduit à Valence.

Le « Projet Alimentation Précarité » est conçu par la Ville de Paris pour les personnes en grande précarité avec la création d'un Kit contenant des fiches pour la mise en place d'ateliers nutrition et un livret illustré de recettes variées et équilibrées à petits prix, qui nécessitent très peu de matériel de cuisine.

Dans le cadre du Projet Alimentaire Métropolitain de Brest, le CCAS met en œuvre le projet « Renforcer et renouveler l'accessibilité à une alimentation de qualité » à destination des publics précaires. L'objectif du projet est de permettre à chacun d'accéder à une alimentation saine et durable. Le projet veut inscrire l'aide alimentaire dans une logique de solidarité alimentaire et ainsi dépasser la démarche caritative. Les enjeux d'accessibilité à une alimentation suffisante, saine et de qualité sont en effet plus larges et il est nécessaire de développer une nouvelle forme de solidarité alimentaire sur le territoire en complément de l'aide alimentaire distributive.

Il existe la Commission de financement de licences « Mon sport de cœur » à Poitiers depuis 2018. Cette action, cible les enfants de 3 à 16 ans des quartiers prioritaires de la ville, est portée par CCAS Graine de Sport avec le partenariat de Direction Education et Egalité des Chances avec le dispositif PRE, Direction des sports et le service social du département. Le CCAS par sa mission de développement social met en œuvre des actions visant à lutter contre l'exclusion et la précarité, et réduire notamment les inégalités de santé. Dans le cadre de la coordination du CLS et de l'ASV, les acteurs du groupe de travail « lutte contre la sédentarité » travaillent conjointement au développement ou maintien d'actions visant la promotion d'habitudes de vie favorables à la santé. L'objectif de ce projet est donc de favoriser un meilleur accès des jeunes des QPV aux activités physiques et sportives par une aide financière.

Afin de permettre l'accès à tous à une alimentation saine et durable, le projet « Renforcer et renouveler l'accessibilité à une alimentation de qualité » est mis en œuvre par le CCAS à Brest. Le projet veut inscrire l'aide alimentaire dans une logique de solidarité alimentaire et dépasser ainsi la démarche caritative. Les enjeux d'accessibilité à une alimentation suffisante, saine et de qualité sont en effet plus large et il est nécessaire de développer une nouvelle forme de solidarité alimentaire sur le territoire en complément de l'aide alimentaire distributive. Ainsi, développer le réseau de différents acteurs pourrait favoriser l'accès de tous à une alimentation durable. Un réseau de coordination des acteurs de l'aide alimentaire existe depuis 2003 dans la ville de Brest. Il se réunit en plénière deux fois par an (juin et décembre) et en groupes de travail thématiques. Il permet de développer des projets collaboratifs comme le développement d'une épicerie solidaire en 2021. Ce projet permettra de mener

des actions en faveur du renouvellement de l'offre, avec notamment une étude en cours visant à identifier les agriculteurs de la région avec lesquels des partenariats pourraient être développés et des expérimentations en cours avec des structures d'intégration pour la transformation, le reconditionnement et la conservation des aliments crus afin de réguler les apports et de réduire les pertes.

Des activités physiques telles que la randonnée pédestre et l'entretien corporel sont proposées gratuitement aux adultes dans tous les quartiers de la Ville de Saint-Quentin par les éducateurs sportifs municipaux pour lutter contre la sédentarité et l'obésité.

Dans le cadre du Label Ville Active et Sportive, la ville de Bourg-en-Bresse organise la proposition de séances gratuites en plein air de gym douce (Yoga-Taï-Chi) et de gym cardio (Zumba-cross Fitcardio Combat) sur la période estivale le week-end.

La Ville de Limoges a mis en œuvre le programme « Limoges respire » proposant une initiation gratuite à la découverte d'activités physiques en sortie de confinements.

La ville de Toulouse propose également de stages sportifs gratuits et sans inscription pour les enfants résidant en QPV à l'occasion des vacances scolaires.

- **Approvisionnement**

Le Plan Alimentaire Durable (PAD) de la Ville de Rennes regroupe un ensemble d'acteurs un ensemble d'acteurs qui travaille sur l'approvisionnement pour la restauration scolaire, les modalités de service, les goûters proposés aussi aux élémentaires par les ressources locales et durables. L'objectif du plan est de favoriser l'accès à une alimentation durable, locale et agroécologique pour les citoyens et de soutenir la production alimentaire fondée sur la durabilité environnementale, sociale et économique.

La cuisine centrale municipale d'Albi joue un rôle majeur dans la démarche de promotion de l'alimentation en intégrant des critères environnementaux dans l'achat des denrées nécessaires à la production des 3 500 repas par jour qui approvisionnent quotidiennement les cantines scolaires, les crèches, les centres de loisirs et le service de livraison de repas à domicile. La Cuisine Centrale a initié une recherche de producteurs locaux en partenariat avec la Chambre d'Agriculture du Tarn. 13 conventions ont été signées en 2018 entre les producteurs locaux et la Ville pour garantir l'approvisionnement local de la Cuisine Centrale et l'achat des produits aux agriculteurs. La Cuisine Centrale est ainsi en mesure de proposer chaque mois un repas 100% local.

Dans le cadre d'un programme de livraison à domicile de repas pour personnes âgées du CCAS de Loon-Plage, depuis des années, les repas sont restés facturés à 6 €, 4.70 € ou 3.20 € selon les revenus des

bénéficiaires. Le menu comprend toujours pour le même prix, une entrée, un plat, un dessert et une boisson. Les repas sont préparés par le personnel communal de la cuisine centrale (qui approvisionne également le restaurant scolaire) où la démarche qualité et l'approvisionnement en circuits courts auprès de producteurs locaux sont privilégiés. Ainsi, depuis 2014, une grande partie des légumes utilisés sont issus de l'agriculture biologique et produits par des personnes en insertion travaillant sur les sites jardins de Cocagne et AFEJI de Leffrinckoucke, Gravelines et Loon-Plage.

- **Jardins partagés**

Les jardins partagés sont un levier dans la promotion de l'alimentation saine dans les villes. Ils répondent aux besoins des citoyens qui n'ont pas de jardin privé. Les jardins partagés représentent un lieu pour cultiver des fruits et légumes, un levier de végétaliser des espaces publics et un acte de solidarité. Il existe nombreux jardins partagés dans les villes françaises. Les villes-santé soutiennent les projets de jardins partagés et familiaux.

La direction des espaces vert à Brest accompagne les demandes, les jardins partagés, les groupes scolaires ou les projets participatifs. Elle développe la végétalisation de l'espace public avec des plantes comestibles en réponse à une demande croissante des usagers.

Les maisons de quartiers accompagnent les habitants dans des projets de jardins familiaux à Valence. Il y a le projet PACAP (Petite enfance Alimentation Corpulence et Activité Physique) mené par l'IREPS dans un quartier politique de la ville. Ce projet a abouti à un nouveau projet de jardin partagé avec les structures d'accueil du quartier telles que crèches, halte-garderie et accueil de loisirs périscolaires.

Les espaces comestibles sont développés dans la ville d'Albi. Le service Patrimoine Végétal et Environnement s'implique depuis dix ans dans l'aménagement d'espaces comestibles sur l'ensemble de la ville. Depuis 2009, de nombreux espaces verts accueillent des espèces végétales comestibles que chacun peut cueillir librement. Le parc Rochegude dispose ainsi d'un espace potager, ainsi que le cloître Saint Salvi, l'espace conférence de l'Athamor ou encore les quartiers d'habitat social. Certains jardins partagés sont aménagés, entretenus et animés par les Incroyables Comestibles Albigeois qui ont participé à la mise en place du processus en impliquant les Albigeois.

## **Milieux de vie :**

Les villes-santé agissent sur la promotion de l'alimentation saine et l'activité physique dans les différents milieux de vie tels que les écoles, le milieu du travail, les EHPAD.

- **Ecoles et établissements scolaires**

Afin de créer un environnement scolaire favorable à la pratique de l'activité physique et à l'alimentation saine, les villes-santé mettent en œuvre différents programmes tels que dans les établissements scolaires : petit-déjeuner dans les écoles, vélo-bureau, végétalisation des cours d'écoles et installation de potagers vivriers, pedibus (amassage scolaire piéton encadré, etc.

Le projet « Former des goûters » est proposé aux écoles maternelles volontaires des quartiers prioritaires du Grand Chalon. L'objectif est de promouvoir une alimentation saine, la cuisine et les aliments bruts auprès des enfants et des familles. Des réunions avec l'intervention d'une diététicienne sont organisées pour accompagner la réalisation d'une recette avec les professeurs et les élèves. Un goûter est proposé en présence des familles pour déguster les plats réalisés. Environ 400 enfants et leurs familles sont touchés par ce projet.

Dans une classe active de CM1 du Grand Chalon, des vélos-bureaux ont été installés. Les élèves peuvent suivre les cours en pédalant pour les canaliser et les aider à se concentrer. Des équipements pour mieux s'asseoir sont également à leur disposition. Les objectifs sont de lutter contre la sédentarité et de favoriser l'activité physique, mais aussi de développer les fonctions cognitives, de favoriser le bien-être des élèves pour un meilleur apprentissage en vue de la réussite scolaire. Avec la mise à disposition de matériel ergonomique et de « vélos bureaux » pour les enfants, l'intervention d'une psychomotricienne est organisée.

Le module « TAP de la Fourche à la Fourchette », qui est porté par la Direction Santé Publique de la Ville d'Angers auprès de 4 écoles chaque année, permet de sensibiliser les enfants aux repères nutritionnels pendant les temps d'activités périscolaires (TAP). Des groupes de 18 enfants maximum entre 8 et 11 ans s'inscrivent à un module pour un trimestre entier. Une dynamique collective s'est mise en place entre trois directions municipales : la Direction Santé Publique, la Direction de l'Enfance, la Direction Environnement Déchets et la Direction Sports et Loisirs. Le projet a pour objectif de faire comprendre aux enfants le circuit de l'alimentation depuis sa production jusque sa consommation, de faciliter le choix de la saisonnalité et d'une alimentation équilibrée, de prévenir le gaspillage alimentaire et d'identifier les familles d'aliments et leurs apports pour la santé.

La Ville d'Angers a souhaité rendre plus visibles et formels, les messages de santé induits par la pratique d'une activité physique, afin de renforcer la perception et la connaissance des élèves des cycles 2 et 3 des écoles élémentaires publiques participants aux Temps d'Activités Périscolaires. Pour cela, la collectivité a conçu un « Référentiel TAP Sport-Santé » pour l'organisation des temps périscolaires. Ce référentiel destiné aux animateurs des TAP se compose de 9 fiches thématiques (la découverte de son corps, l'hygiène corporelle, l'alimentation, la prévention des blessures et maladies saisonnières, l'estime de soi, la gestion des émotions, les relations sociales et le sommeil). L'objectif est d'imposer

un cadre sport et santé aux modules sportifs et de faciliter une intervention globale des éducateurs sportifs auprès des élèves.

- **Focus restauration scolaire**

Il est possible d'agir sur l'alimentation des élèves par le biais sur la restauration scolaire. Le programme nantais « Nutrition à l'école » se compose de 4 à 5 séances de nutrition dans des classes de cycle 3 avec la participation des enfants à l'élaboration des menus de la cantine. Les interventions abordent diverses thématiques : les besoins nutritionnels, les groupes d'aliments, critique et correction d'une semaine de menus, etc. Dans le cadre de ce programme la participation des enfants et l'invitation de parents élus au conseil d'école à la commission restauration est prévue.

Afin de diversifier les contenus des assiettes des écoliers nantais (proposer plus de protéines végétales et donc moins de viande), la ville de Nantes a mis en place le projet « Formation à la cuisine alternative » qui s'adresse aux cuisiniers de la cuisine centrale et aux agents des restaurants scolaires. C'était une formation sur 3 ans (2016/2019) alternant théorie et pratique avec la réalisation de recettes proposées le midi à un ensemble d'invités concernés par la restauration scolaire (encadrants de proximité des restaurants, représentant des animateurs, personnels de la santé scolaire, ...) pour devenir ambassadeur de la cuisine alternative dans l'école et sensibiliser les collègues et les animateurs. Les objectifs sont de découvrir l'intérêt nutritionnel et gustatif de produits végétaux peu ou mal connus, de connaître les modes de préparation qui les valorisent, de découvrir des plats qui modifient le rapport protéines animales-végétales, d'identifier des pistes d'évolution des menus à partir de ces outils et la réalité de l'application dans la restauration des collèges et d'expliquer aux agents des écoles l'intérêt de la cuisine alternative et leur donner des éléments de communication pour sensibiliser les personnels encadrant les enfants le midi.

- **Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)**

Le RAPAQ (Réseaux d'Activités Physiques Adaptées de Quartier) est un dispositif proposant des séances d'initiation à la pratique d'une activité physique, au sein des QPV de la ville de Mulhouse, en étroite collaboration avec les Centres socio-culturels (CSC). L'objectif est de promouvoir l'activité physique au plus proche des habitants et d'offrir une passerelle vers le dispositif Mulhouse Sport Santé afin d'inscrire une pratique plus durable.

La ville de Bourg-en-Bresse a mis en place deux dispositifs dans les quartiers prioritaires de la ville. Il s'agit du dispositif « Liaison école-club » et du « Pass'sport fille » qui ont pour les objectifs de :



- Permettre aux enfants des écoles classées en zone de quartier prioritaire de pratiquer un sport en club dans le but d'intégrer les valeurs de la vie associative dans un contexte de mixité sociale ;
- Permettre aux enfants (voire leur famille) habitant en zones urbaines dites sensibles : l'intégration aux associations, lieux de rencontre au sein desquels se développent des valeurs humaines de respect et de sociabilité ;
- L'intégration dans un lieu socialement mixte comme le club ;
- L'accès à un lieu différent que la zone d'habitation et que les écoles, synonyme d'ouverture sur l'extérieur, développer la pratique féminine ;
- Encourager les associations à accueillir et à intégrer les jeunes du dispositif parmi leur adhérents ;
- Établir une connexion entre les familles et les clubs.

Ces deux dispositifs visent à lever tous les freins (financier, culturel, transport et administratif) de la pratique du sport en club. Le Dispositif Liaison école-club est destiné aux enfants des classes de CE2, CM1, CM2 scolarisés dans les écoles classées en zone quartier prioritaire de la Ville. La prise de contact se fait par l'intermédiaire des écoles directement dans les classes. Les familles bénéficient d'un contact privilégié pour faciliter l'inscription des enfants au travers d'une aide administrative, financière et au transport dans les clubs. Le dispositif Pass'sport fille fonctionne sur les mêmes prérogatives néanmoins l'approche est individuelle avec chacune des jeunes filles. Il faut les persuader de l'importance de conserver leur pratique en club mais aussi de convaincre les familles.

- **Milieu du travail**

En tant qu'employeur, les villes et intercommunalités ont aussi un rôle à jouer en matière de promotion de la santé des agents territoriaux. A l'occasion de la pause méridienne, les agents de la mairie d'Evry-Courcouronnes qui le souhaitent peuvent, pendant leur pause déjeuner, pratiquer une activité physique et sportive encadrée par un éducateur sportif. Parce qu'il n'est pas toujours facile de programmer une activité physique après sa journée de travail, la collectivité propose des séances sportives gratuites pendant la pause méridienne. L'objectif est d'améliorer le cadre de vie et la santé des employés de la mairie d'Evry Courcouronnes. Il y a également des stages sportifs municipaux durant les vacances scolaires destinés aux enfants à Evry-Courcouronnes.

Des équipements sportifs sont mis à disposition de l'équipe logistique et Service Espaces Verts de Bourg-en-Bresse entre 11h30 et 14h pour une initiation au réveil musculaire et pour favoriser la pratique d'activité physique. Le Groupement d'Entraide du Personnel Communal propose des créneaux sur des disciplines sportives différentes sur la pause méridienne.

Les élus de Châteauroux Métropole ont décidé d'octroyer, à chaque agent, la possibilité de disposer d'une heure de pratique physique durant leur temps hebdomadaire de travail. Ainsi, les éducateurs de la Direction des sports proposent des activités physiques (marche nordique par exemple) aux agents volontaires.

La Maison Sport Santé de Mulhouse travaille sur l'offre d'activité physique aux agents en portant l'action « Programme de lutte contre la sédentarité en milieu professionnel » en lien avec les opérateurs locaux. Au sein de ce programme, il y a une salle de sport et du matériel mis à disposition, des cours collectifs avec un coach, des groupes d'activité physique en pratique libre (solution numérique), des événements sportifs et un partenariat médico-sportif pour la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS). Dans le cadre de sa politique de développement durable, la collectivité continue d'accompagner les déplacements domicile-travail avec des dispositifs d'aides financières élargis pour vélo personnel, vélo de location, vélo électrique, transports en commun et covoiturage.

- **EHPAD et Résidence autonomie**

Il existe une intervention de professionnels de l'activité physique adaptée (APA) dans le cadre de Parcours Santé Seniors dans les EHPAD et Résidence Autonomie du CCAS dans le quartier des bords de Vienne à Limoges. Un laboratoire de recherche de l'Université de Limoges par l'emploi d'un doctorant porte le projet INCOME « les effets d'un exergame centré sur l'INTERférence COgnitivo-MotricE sur le risque de chute et les capacités motrices des personnes âgées ». L'objectif du projet est d'évaluer les effets d'un programme d'entraînement ayant pour support un exergame sur différents paramètres chez des personnes âgées logés en résidence autonomie municipale de la Ville de Limoges. Pour répondre aux besoins spécifiques des seniors, l'unité de recherche HAVAE et l'école 3iL ont conceptualisé et développé un exergame. Une étude pilote exploratoire teste ce jeu auprès de 40 personnes âgées via un entraînement de 30 minutes, 3 fois par semaines durant 3 mois.

## **4. Renforcer des actions communautaires**

L'action communautaire est un ensemble de pratiques sociales axé sur les valeurs de solidarité, de démocratie, d'équité et d'autonomie citoyenne pour favoriser la vie associative et apporter une solution collective à un problème commun. L'action communautaire permet le développement du pouvoir d'agir, des individus et des familles pour prendre en charge leur propre santé et leur bien-être. Les réseaux sociaux et communautaires étant considérés comme un déterminant de la santé, l'action communautaire en santé est donc une stratégie de promotion de la santé. Il existe ainsi différentes actions communautaires qui sont en faveur de la santé des individus.

L'approche participative en santé vise à intégrer les habitants dans les actions ou programmes liés santé et à développer leur pouvoir d'agir par différents moyens. Afin de renforcer la participation des individus aux pratiques de l'activité physique et de l'alimentation saine, les villes-santé sont capables de mobiliser des habitants au travers des différents projets et dispositifs. Ici, l'idée est de découvrir comment les villes favorisent la participation des habitants et soutiennent les initiatives citoyennes.

Par exemple, la ville de Brest mobilise des foyers peu ou pas sensibilisés au sujet de l'alimentation saine et durable au travers des Ateliers Foyers A Alimentation Positive (FAAP). Ils sont inspirés des Défis Foyers à Alimentation Positive expérimentés en Région Rhône-Alpes en 2012-2013, aujourd'hui déployés sur d'autres territoires. Ces ateliers sont construits de façon globale et concertée avec les structures de quartiers et selon les questionnements et envies des participants. Chaque année, 4 à 5 structures de quartiers participent à ce projet en mobilisant chacune une dizaine de foyers motivés pour relever un défi. Par exemple, modifier les habitudes de consommation alimentaire sans augmenter leur budget et tout en se faisant plaisir.

### **Approches participatives**

Les habitants de la commune de Fort-de-France ont été mobilisés par la collectivité dans le cadre de la réalisation d'un clip vidéo « i Bon pou la santé » qui promeut l'activité physique et l'alimentation saine. Le clip est tourné à Fort de France pour mettre en valeur plusieurs actions favorables aux habitudes de vie saines en valorisant les richesses naturelles de la Martinique. Le CLS, l'ASV et l'ARS Martinique ont soutenu ce projet de mobilisation. Le clip est composé d'une musique aux sonorités traditionnelles et urbaines. Les acteurs sont les enfants, les jeunes, les enseignants, les parents et les animateurs des associations de Ascion services, Madin' Alternative et Cœur et Santé. Les actions du CLS et de l'ASV sont mises en valeur dans le clip vidéo : Jardins solidaires du quartier Dillon, Projet approche école en santé dans 2 écoles de la Ville en QPV, Club santé d'un collège, etc.

Le projet municipal de résilience alimentaire et des conseils alimentaires de quartiers de la Ville de Bordeaux a pour but d'augmenter la capacité d'autonomie en restant réaliste, autonomie totale non réaliste, mais tendre vers plus d'autonomie et aller vers plus d'implication des habitants autour de démarches nourricières. 17% des Bordelais vivent sous le seuil de pauvreté qui est une situation pour laquelle il est nécessaire de mettre en place une feuille de route sur la résilience alimentaire avec un axe fort sur la précarité alimentaire. Le projet est axé sur la production agricole urbaine, les circuits courts et transformation, l'accessibilité à l'alimentation et les biodéchets.

Des supports de communication sont élaborés et des savoirs des habitants sont valorisés à Nantes. La participation des habitants est améliorée dans des projets tels que les « paysages nourriciers » et les « paniers solidaires », dans des groupes de travail tels que les groupes nutrition dans les quartiers ou dans la réflexion sur des projets tels que « D marche et boucle santé à Nantes Nord ».

Le projet « Balades Découverte Santé » a été mis en place pour faire découvrir la ville de Saint-Quentin en Yvelines ou se réapproprier des quartiers de la ville à pied. Les balades se déroulent sous forme de circuits prédéfinis avec les habitants. Les habitants ont proposé et construit différents itinéraires thématiques dans différentes communes ou quartiers. Ces parcours thématiques ont permis aux habitants participants de découvrir le patrimoine, les sites administratifs et culturels de la ville, les équipements de santé, les chemins et jardins fleuris, mais aussi d'approfondir leur connaissance des quartiers. Des fonds de carte et des podomètres ont été remis aux habitants pour calculer les temps de trajet d'un point à l'autre du parcours. Des résidents « bêta-testeurs » ont mesuré les temps de trajet des piétons entre différents lieux de l'agglomération. Le souhait était d'impliquer différents types de populations dans le dispositif en partenariat avec des acteurs. Par exemple, deux « balades patrimoine » ont été organisées en partenariat avec le Musée de la Ville et l'association des Amis du Musée, étudiants de l'Université Versailles St-Quentin-en-Yvelines et des habitants. Elles visent à découvrir plusieurs quartiers et leurs caractéristiques, à les relier entre eux et permettaient d'identifier les différentes œuvres d'art présentes sur le territoire, en plus des lieux de santé recensés. Les photos prises par les habitants ont permis d'illustrer, au moyen de pictogrammes et de codes couleurs, les plans des circuits élaborés dans un second temps. Les photos sélectionnées illustrent des équipements sportifs, des parcs et jardins, des établissements sociaux, des lieux culturels, des éléments patrimoniaux remarquables et des lieux de santé identifiés.

## **Soutien aux initiatives citoyennes**

Les Villes-Santé soutiennent les projets collectifs des habitants. Le programme « Accompagner les jardins partagés ou les projets participatifs de plantations d'arbres fruitiers ou des projets de

poulaillers urbains sur Brest métropole », porté par la Direction des Espaces Verts, développe la végétalisation de l'espace public avec des plantes consommables en réponse à une demande croissante des usagers. Les objectifs sont de développer du lien social au travers de l'entretien et de la cueillette d'un verger ou d'un poulailler, de remettre la nature et l'agriculture au cœur de la ville, de soutenir cette initiation de l'agriculture et également d'accompagner la réflexion sur comme les produits locaux, le mieux consommer et le faire soi-même.

Pour favoriser l'accès aux produits alimentaire frais et de qualité au public en situation de précarité, le projet Food Truck Women (FTW) est une approche participative à Amiens. Dans le cadre du projet, 5 femmes bénéficiaires animent le Food Truck pour faire découvrir des recettes à partir de légumes de saison. C'est un programme d'éducation par les pairs qui motive aussi bien les bénévoles que les habitants des quartiers. Le Food Truck Women s'installe sur les lieux de distribution de l'aide alimentaire pour partager des recettes et faire déguster les plats réalisés à partir du contenu des paniers alimentaires distribués. Le programme vise à inciter les bénéficiaires à cuisiner idéalement avec son enfant pour partager du temps autour de la parentalité. Le but est d'améliorer la santé par l'apprentissage et la réappropriation de la question de l'alimentation chez les personnes en situation de fragilité financière et de démontrer que cuisinier des légumes et fruits frais distribués est accessible.

## **5. Impliquer les acteurs locaux dans la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique**

En vue de promouvoir la santé et le bien-être, la mobilisation des acteurs locaux est essentielle. Acteurs locaux tant institutionnels que non institutionnels et économiques ainsi que les acteurs du soin participent à sa manière à la promotion de l'alimentation et de l'activité physique. Les villes ont la capacité de renforcer leur implication par la mise en place de coopération, de coordination, de communication et des démarches incitatives.

Dans cette partie, nous constaterons que les villes soutiennent l'implication et la fédération des acteurs locaux au travers des divers projets et dispositifs afin de renforcer les habitudes de vie saines.

### **Les dispositifs d'accompagnement pour l'activité physique à des fins thérapeutiques**

L'activité physique contribue à réduire le risque de la plupart des maladies chroniques, en particulier le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie et le cancer (Ministère de la Santé, 2022). La promotion de l'activité physique et sportive est un levier important aux fins thérapeutiques et de prévention des certaines maladies chroniques. Les Villes-Santé développent des différents dispositifs tels que le Sport sur Ordonnance (SSO), Activité physique Adaptée (APA) et également les Maisons Sport-Santé (MSS).

#### **La prescription d'activité physique 1. Dispositifs de SSO (Sport sur Ordonnance)**

Ce dispositif permet la prescription d'activité physique par les médecins pour les personnes en situation de l'affection longue durée (ALD). Les Villes participent au développement du Sport Santé sur Ordonnance au niveau local.

A Val de Fensch, dans un premier temps, les personnes échangent avec leur médecin traitant autour de la compatibilité du sport avec leur situation personnelle. Ensuite, la personne doit contacter la plateforme Moselle Mouv qui la mettra en relation avec un professionnel de santé qui pourra établir un bilan de la situation. Grâce à ce bilan, la personne pourra commencer une activité physique (parcours de 20 séances d'une heure et 3 bilans) encadré par un professionnel (éducateur diplômé en activité physique adaptée ou masseur kinésithérapeute). Le réseau Moselle Mouv se charge de planifier et de trouver des activités adaptées à la pathologie.

Le dispositif Sport Santé sur Ordonnance a été mis en place par l'Institut de Promotion de la Santé (IPS) qui est un service santé de l'intercommunalité à Saint-Quentin-en-Yvelines. Ce dispositif s'adresse aux

personnes ayant une Affection de Longue Durée référencée et aux personnes vivant avec un surpoids ou une obésité, avec l'hypertension artérielle et aux personnes de plus de 60 ans en prévention de la perte d'autonomie. Dans le cadre de ce programme, il y a 15 séances hebdomadaires d'Activité Physique Adaptée (APA) d'une durée de 1h30 que chacune est programmée en salles et en milieu aquatique, encadrées par des éducateurs sportifs formés à l'APA et en partenariat avec les communes du territoire. L'alimentation des personnes inscrites dans le programme est également suivie sur la base du volontariat sous forme de bilans.

## **2. Dispositifs d'APA (Activité Physique Adaptée)**

L'Activité Physique Adaptée (APA) est un moyen qui permet un mouvement à des personnes qui ne peuvent pas pratiquer une activité physique dans les conditions habituelles en raison de leur état physique, mental ou social. Ces personnes sont les enfants ou les adultes avec une maladie chronique ou avec un handicap. L'APA a pour but de prévenir l'aggravation de maladies, d'augmenter la qualité de vie et l'autonomie des patients ainsi que de les intégrer dans les activités sociales.

Le programme de l'Activité Physique Adaptée a été mise en place à destination des personnes souffrant de maladies chroniques à la Maison Relais Santé à Valence. Dans le cadre ce programme, il y a 2 cycles de 14 séances sur l'année, animées par un professeur d'APA, pour les malades chroniques qui n'ont pas d'activité physique régulière. Les séances sont hebdomadaires, gratuites, et coordonnées par l'infirmière de la Maison Relais Santé. Après un rendez-vous avec l'infirmière pour vérifier les critères d'inclusion et expliquer le dispositif, et prescription médicale du médecin traitant, une première séance permet de réaliser un bilan initial. Un bilan final et une évaluation avec chaque participant est mis en place à la dernière séance. Une rencontre avec l'équipe du DAPAP (Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique) est organisée en cours de cycle, pour présenter l'accompagnement individualisé proposé par le CDOS (Comité Départemental Olympique et Sportif) et orienter vers des clubs ou structures d'activité physique et sportives locales, qui proposent des APA. Les objectifs de l'activité physique adaptée (APA) pour personnes présentant une maladie chronique sont de favoriser la reprise d'activité physique, de redonner confiance pour la personne, dans ses possibilités de se mobiliser selon ses handicaps, de favoriser le lien social et les échanges entre personnes présentant différentes maladies, avec une attention particulière pour les personnes souffrant de troubles psychiques et de présenter le DAPAP et favoriser l'inscription dans une activité physique de droit commun, selon les centres d'intérêt de chaque personne.

La ville de Marseille a mise en place le projet « Cycles d'Activités Physiques Adaptées (APA) » pour patients malades chroniques. Ce projet se fait en deux étapes en amont des sessions d'activités physiques puis les sessions par elles-mêmes. Les sessions en amont comportent une campagne de

promotion de l'APA auprès du grand public et pour les professionnels. Dans les sessions d'activités physiques, le bilan individuel initial de 30 minutes permet d'informer, d'évaluer et d'orienter le patient dans une démarche éducative et en articulation avec les acteurs sportifs, sanitaires et médico sociaux. Enfin, le bilan de synthèse auprès du patient à l'issue du programme APA se fait dans la séance d'évaluation finale des acquis de chaque patient pour la poursuite d'une activité physique régulière. En parallèle, une diététicienne met en place des groupes de sessions de sensibilisation à l'équilibre alimentaire.

- **Maison Sport Santé (MSS)**

La Maison Sport-Santé permet aux habitants de pratiquer régulièrement une activité physique et sportive au quotidien. C'est ouvert à tous les publics mais en particulier aux personnes en ALD.

La ville de Strasbourg est un des membres fondateurs de la MSS de Strasbourg. L'idée est de faciliter l'adoption de comportements non sédentaires et la pratique des activités physiques et sportives de participer également à l'intégration des personnes et de contribuer à réduire les inégalités sociales entre les individus à tous les âges de la vie. Les programmes de la Maison Sport Santé de Strasbourg peuvent se découper en 3 sous actions :

- **Joue pour ta santé** : C'est un projet de prévention primaire qui permettra d'utiliser les différents temps de la journée des enfants (scolaire, périscolaire et extrascolaire) pour une meilleure adaptation à leur rythme. Le projet a pour objectif de contribuer à réduire les inégalités de santé en agissant prioritairement auprès des populations qui en ont le plus besoin, via des stratégies d'accompagnement aux changements de comportements innovantes telles que le jeu, en renforçant la participation de la population à toutes les étapes du projet, et notamment à l'identification de ses propres besoins et solutions pour renforcer ses comportements favorables à la santé en matière de nutrition (comportement alimentaire et pratique d'activité physique).
- **PRECCOSS** : Le dispositif PRECCOSS (PRise En Charge Coordonnée des enfants Obèses ou en Surpoids de Strasbourg) s'adresse depuis 2014 aux enfants et adolescents âgés de 3 à 18 ans en surpoids ou obèses résidant à Strasbourg. L'enfant préalablement dépisté en surpoids ou obèse et sa famille sont orientés vers le dispositif par le médecin traitant (généraliste ou pédiatre) ou par les professionnels de santé de la Ville, va bénéficier ensuite d'un programme d'éducation thérapeutique du patient avec un accompagnement pluridisciplinaire (infirmière, psychologue, diététicienne, éducateur médico-sportif).
- **Sport santé sur Ordonnance** : Cette action, qui a été mise place en novembre 2012 dans le cadre du CLS de la ville de Strasbourg, a pour but de favoriser la pratique d'une activité



physique régulière, modérée, et adaptée à l'état de santé des personnes atteintes de certaines maladies chroniques telles que le diabète.

Le Centre de Ressources Sport-Santé (CRSS) a ouvert ses portes aux habitants d'Angers en décembre 2019 et labélisé Maison Sport Santé en janvier 2020. Le portage est assuré par la direction Santé Publique. Les objectifs sont la coordination d'un dispositif local de la prescription médicale d'activités physiques et sportives et le développement d'une politique sport santé sur le territoire.

### **Projets avec des acteurs économiques / privés**

La direction de la Santé Publique à Angers est la porteuse de l'action « Liv-lab Sport Santé / développement de l'outil Fitness VR » en partenariat des Goove, VR Connection et VYV. Cette action est de développer l'accès des publics à l'outil créé (Fitness VR) et plus globalement à un espace d'innovation et de recherche sur des nouvelles formes de facilitation de l'activité physique au bénéfice de la santé et de soutien à l'autonomie par la mobilité. Goove est en tant qu'hébergeur du Liv lab et développeur de ses propres projets et partenariats de recherche dans l'espace. VR Connection agit en tant que filière française et pour son expertise sur tout usage de technologie immersive. VYV est pour le lien avec ses établissements et pour le soutien au développement des outils. Ce projet a pour objectif d'offrir un espace d'expérimentation de pratiques innovantes en matière d'activité physique, de permettre à des publics éloignés de la pratique d'activité physique d'avoir accès à des solutions ludiques et attractives, de permettre le développement de techniques adaptées à la santé et de développer un outil local d'activité physique en réalité virtuelle adaptable aux besoins des bénéficiaires.

Lorsque des entreprises sollicitent le service pour la mise en place d'actions de prévention, des outils sont prêtés et des contacts de professionnels comme diététiciens et éducateurs de l'APA sont diffusés à Grand Chalon.

### **Coordination avec des acteurs locaux**

Les Villes-Santé renforcent le lien entre les acteurs et portent le soutien financier et logistique pour le développement des actions de promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique.

Un rapport d'IGAS 2019 a mis en valeur le fait qu'il faut travailler davantage en coordination sur la thématique « alimentation » sur le territoire de Roubaix. Ensuite, le projet « Mangeons Roubaix, Vers une alimentation durable, responsable et locale » a été mis en place par le CCAS avec pour objectif de fédérer l'ensemble des 9 centres sociaux du territoire Roubaisien dans la promotion d'une alimentation équilibrée et durable. Le projet vise à développer des attitudes favorables et des savoir-

faire des habitants autour de l'alimentation variée et équilibrée en lien avec le zéro déchet, à valoriser l'offre locale et à amener au moins 7 centres sociaux à s'investir sur le projet. Chaque centre social anime 11 ateliers pour les personnes bénéficiant du RSA, les femmes, mères et enfants le plus vulnérables et les personnes bénéficiant du minimum retraite en situation de vulnérabilité.

Le programme « Promotion d'une alimentation équilibrée » est mis en œuvre par le Centre Santé Jeunes en collaboration avec la Direction Santé Publique, l'Université, la Mission Locale et Ecole de la 2<sup>e</sup> chance et l'ARS à Valence. Un coach sportif intervient également pour favoriser la découverte ou la reprise d'activité physique pour les étudiants au Centre Santé Jeunes. L'objectif de ce projet de santé est d'équilibrer l'alimentation et de favoriser la pratique d'une activité physique chez des jeunes obèses ou anorexiques, ainsi que des situations avec difficultés.

La Ville de Brest a réalisé un état des lieux des acteurs de la sensibilisation à l'alimentation durable. L'une des clés pour atteindre cet objectif est de pouvoir informer, sensibiliser les consommateurs-citoyens, et en premier lieu les plus fragiles, des enjeux sanitaires, nutritionnels, environnementaux, sociaux et culturels associés à l'accès à une alimentation durable et de qualité, et des dispositifs publics, associatifs ou privés existants pour garantir ou améliorer cette accessibilité. Dans le cadre de son projet alimentaire, Brest métropole souhaite disposer d'une connaissance approfondie de ce panorama d'acteurs et des projets qui "gravitent" autour du thème de l'accessibilité à une alimentation durable et de qualité. Une enquête couvrant les structures identifiées sur la ville de Brest a été conduite en 2021, permettant de nourrir le plan d'actions du PAM. Son extension en 2022 permettra de couvrir les communes de la métropole afin d'avoir une vision systémique des acteurs de la sensibilisation à l'alimentation durable et d'impulser de nouveaux partenariats et actions.

---

## DISCUSSION

---

Ce que nous pouvons retenir des parties 'contexte' et 'revue de littérature' est, tout d'abord, l'importance de l'alimentation saine et de l'activité physique régulière dans la promotion de la santé et la prévention des certaines maladies chroniques, en particulier l'obésité. Pour aborder la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique, il est nécessaire que plusieurs acteurs interviennent à différents niveaux. Ainsi, dans la partie 'résultats', nous avons identifié différents types d'interventions que les villes effectuent pour développer l'alimentation saine et l'activité physique auprès des individus. Les villes sont des acteurs de proximité de promotion de la santé et jouent un rôle important. Les villes s'engagent à mettre en œuvre et développer des actions de promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique en cohérence avec les objectifs nationaux du PNNS, soit directement avec leur équipe propre, soit par un soutien des acteurs locaux. Les modes d'interventions sont très variés. Elles interviennent sur les trois niveaux de prévention (primaire, secondaire et tertiaire). Elles favorisent l'adoption de pratiques alimentaires saines et d'une pratique régulière d'activités physiques. Les villes disposent de plusieurs leviers pour agir en intersectorialité et ainsi promouvoir la santé de leurs habitants, à travers en répondant aux objectifs principaux suivants :

- Améliorer les comportements, les habitudes et les modes de vie en faveur de la santé par différentes méthodes telles que l'éducation pour la santé, la sensibilisation et la formation au travers la mise en place d'ateliers et de campagnes.
- Créer des environnements physiques et sociaux favorables à la pratique d'activité physique et à l'alimentation saine par le biais de l'aménagement territorial et des actions par milieux de vie. Par exemple des boucles urbaines pour faciliter des activités physiques et sportives.
- Lutter contre des inégalités sociales de santé pour favoriser l'accès à une alimentation saine et à la pratique d'activité.

Le renforcement des comportements favorables à la santé et l'action sur les environnements ont été fortement pris en compte dans ces interventions et la majorité des actions ont pour but d'agir soit sur le comportement soit sur l'environnement.

Différents programmes de Sport Santé sur Ordonnance et d'Activité Physique Adaptée sont portés ou co-portés par les Villes-Santé et sont destinés pour les patients malades chroniques. L'activité physique est alors un outil de promotion de la santé à des fins thérapeutiques. Les villes développent également l'action communautaire.

Nous pouvons avancer que les actions par des villes sont mises en œuvre à destination de la population générale ou de différents groupes des individus. Certains projets sont destinés à l'ensemble de la population ou aux habitants des QPV, mais il y existe aussi des programmes à destination de publics spécifiques tels que les enfants ou les personnes âgées pour répondre aux besoins de chacun. Les lieux ou les sites d'intervention sont également différents. Certaines actions ciblent les milieux de vie : lieux publics, le milieu scolaire, le milieu professionnel, etc.

Nous pouvons considérer la mise en place de certaines initiatives qui sont soutenues par des villes. Par exemple la ville de Brest développe plusieurs initiatives telles que les Quartiers fertiles, projet d'agriculture urbaine, et les Boucles urbaines pour favoriser les mobilités actives.

Ainsi, il semble important que les villes intègrent les enjeux de l'alimentation et de l'activité physique dans toutes leurs politiques locales, en intersectorialité. Il faut prendre en compte ces enjeux dans tous les milieux de vie pour tous les groupes des individus et tout au long de la vie.

A mon avis, toutes les actions qui sont menées pour promouvoir une alimentation saine et l'activité physique participent à améliorer la santé et le bien-être des individus. Afin de déterminer leur efficacité et de mesurer leur impact sur la santé, il est donc essentiel d'évaluer chaque action. Ensuite, nous pouvons catégoriser des actions à partir de cette évaluation. En effet, il faut que les actions les plus efficaces et les moins chères, soient choisies, développées et partagées avec des autres villes.

Dans cette perspective, il paraît important de répondre aux besoins des villes et intercommunalités pour aller plus loin en matière de promotion d'une alimentation saine et l'activité physique. Ces besoins représentent : le besoin de données probantes et d'exemples d'actions évaluées, les besoins liés à la communication, le besoin de ressources pérennes et le besoin de soutien institutionnel.

Pour conclure, nous pouvons constater que les Villes-santé agissent activement et de diverses manières pour promouvoir une alimentation saine et l'activité physique en s'appuyant sur les recommandations de l'OMS et les politiques nationales comme le PNNS, et en portant ou soutenant de nombreux projets et actions pour et avec les habitants.

---

## BIBLIOGRAPHIE

---

- Bergeron, P., & Reyburn, S. (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec, Canada: Institut National de Santé Publique du Québec .  
Récupéré sur [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1108\\_ImpactEnvironBati.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1108_ImpactEnvironBati.pdf)
- Cambron, M., L'Horset, P., & Ireps, O. (2021). *Promouvoir l'activité physique dans les territoires*. Fnes.  
Récupéré sur [https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2021/03/DC\\_AP\\_VF.pdf](https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2021/03/DC_AP_VF.pdf)
- Decamps Sophie. (2015). *La nourriture pourrait modifier notre comportement*. Récupéré sur <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-scientifique-et-universitaire/veille-scientifique-et-technologique/canada/article/sante-la-nourriture-pourrait-modifier-notre-comportement-10-08-2015>
- FAO. (2022). *À propos* . Récupéré sur Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture : <https://www.fao.org/about/fr/>
- FAO. (2022). *Le faim et l'insécurité alimentaire* . Récupéré sur Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture : <https://www.fao.org/hunger/fr>
- FAO et OMS. (2020). *Régime alimentaire saine et durable*. Rome, Italie. Récupéré sur <https://doi.org/10.4060/ca6640fr>
- France Diplomatie . (2015). *La nourriture pourrait modifier notre comportement*. Récupéré sur <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-scientifique-et-universitaire/veille-scientifique-et-technologique/canada/article/sante-la-nourriture-pourrait-modifier-notre-comportement-10-08-2015>
- L'Agenda 2030* . (2018). Récupéré sur Le site des objectifs de développement durable (ODD): <https://www.agenda-2030.fr/17-objectifs-de-developpement-durable/article/odd2-eliminer-la-faim-assurer-la-securite-alimentaire-ameliorer-la-nutrition-et>
- Lalonde, M. (1974). *Nouvelle Perspective sur la santé des Canadiens*. Ottawa. Récupéré sur <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
- Marlene, P., & Freeman. (2010). Nutrition ans Psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 244-255.  
Récupéré sur <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2009.09121746>
- Ministère de la Santé. (2022). *Activité physique et santé*. Récupéré sur Ministère de la Santé et de la Prévention : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante>

- Ministère des Sports. (2019). *Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024*. Récupéré sur <https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-nationale-sport-sante4-pages.pdf>
- Nations Unies. (s.d.). *Objectifs de développement durable* . Récupéré sur Nations unies : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/hunger/>
- O'Brien, J., Okereke, O., Devore, E., & Rosner , B. (2014). *Long-term intake of nuts in relation to cognitive function in older women*. Récupéré sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24886736/>
- OMS. (1946). *Constitution de l'organisation mondiale de la santé*. Récupéré sur Constitution: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>
- OMS. (1986). *Promotion de la santé, Charte d'OTTAWA*. Récupéré sur Organisation Mondiale de la santé: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)
- OMS. (2018). *Alimentation saine*. Récupéré sur Organisation mondiale de la santé: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (2018). *Neuf personnes sur 10 respirent un air pollué dans le monde*. Récupéré sur Organisation de la Santé: <https://www.who.int/fr/news/item/02-05-2018-9-out-of-10-people-worldwide-breathe-polluted-air-but-more-countries-are-taking-action>
- OMS. (2019). *Des personnes plus actives pour un monde plus sain* (Vol. 101). Récupéré sur <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327168/9789242514186-fre.pdf>
- OMS. (2020). *Activité physique* . Récupéré sur Organisation mondiale de la santé : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (2020). *Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans*. Récupéré sur <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331751/9789240004078-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2020). *Obésité et surpoids*. Récupéré sur Organisation mondiale de la santé: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2022). *Des milliards de personnes respirent toujours un air pollué : nouvelles données de l'OMS*. Récupéré sur Organisation mondiale de la santé: <https://www.who.int/fr/news/item/04-04-2022-billions-of-people-still-breathe-unhealthy-air-new-who-data>

- OMS et ONU-Habitat. (2021). *Intégrer la santé dans la planification territoriale et l'aménagement urbain : guide de référence* (Vol. 89). Récupéré sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346692>
- Organisation mondiale de la santé. (2020). *Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité*. Récupéré sur <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337003/9789240014862-fre.pdf>
- PAM. (2022). Récupéré sur Programme Alimentaire Mondial: <https://fr.wfp.org/qui-sommes-nous>
- PNA. (2019). *Programme National pour l'Alimentation 2019-2023*. Récupéré sur <https://agriculture.gouv.fr/programme-national-pour-l'alimentation-2019-2023-territoires-en-action>
- PNNS. (2022). Territoires Nutrition. *PNNS et santé environnement* (2). Récupéré sur <https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2022/Territoires%20nutrition%20n2%20-%20PNNS%20et%20sante%20environnement.pdf>
- PNNS4. (2019). *Programme National Nutrition Santé (2019 - 2023)*. Ministère de la Santé et de la Prévention. Récupéré sur [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4\\_2019-2023.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf)
- Santé Publique France. (2022). « *Aller-vers* » pour promouvoir la santé des populations. Le dossier de *La Santé en action* n° 458, décembre 2021. Récupéré sur Les actualités: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/aller-vers-pour-promouvoir-la-sante-des-populations.-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-458-decembre-2021>
- UNICEF. (2019). *Enfants, nourriture et nutrition*. New York: UNICEF. Récupéré sur [https://unicef.hosting.augure.com/Augure\\_UNICEF/r/ContenuEnLigne/Download?id=FF0DE32D-4F1D-4B89-8477-EE38162ECFE1&filename=SOWC\\_2019\\_Exec\\_Summary\\_FRENCH\\_Embargoed15Oct.pdf](https://unicef.hosting.augure.com/Augure_UNICEF/r/ContenuEnLigne/Download?id=FF0DE32D-4F1D-4B89-8477-EE38162ECFE1&filename=SOWC_2019_Exec_Summary_FRENCH_Embargoed15Oct.pdf)
- Verdot, C., Salanave, B., & Deschamps, V. (2019, 12 20). Activité Physique et sédentarité dans la population française. *BEH* 15, 296-303. Récupéré sur <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/335377/2988778>
- WFP. (2022). *Nutrition*. Récupéré sur Programme Alimentaire Mondial : <https://fr.wfp.org/nutrition>
- WHO. (2006). *Almost a quarter of all disease caused by environmental exposure*. Récupéré sur World Health Organization: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr32/en/index.html>

- WHO. (2008). *Behaviour change strategies and health: the role of health systems*. Tbilissi , Georgia .  
Récupéré sur  
[https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/70185/RC58\\_edoc10.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/70185/RC58_edoc10.pdf)
- WHO. (2022). *Physical activity*. Récupéré sur World Health Organization Physical activity:  
<https://www.who.int/westernpacific/health-topics/physical-activity>
- WHO. (2022). *WHO European Regional Obesity Report*. Récupéré sur  
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738>

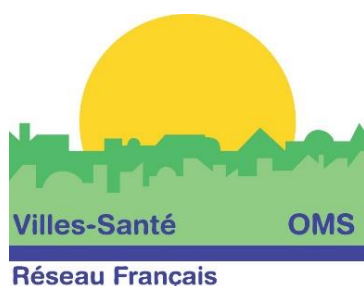


---

## ANNEXES

---

Annexe N°1 : Enquête et recueil d'actions.....	61
Annexe N°2 : Grille d'entretien .....	72
Annexe N°3 : Grille d'analyse .....	75



## Enquête et recueil d'actions auprès des Villes-Santé sur la promotion de l'alimentation saine et de la pratique d'activité physique

Date limite pour répondre au questionnaire : **le mercredi 23 février 2022**

Merci de retourner votre réponse à [julie.boussard@villes-sante.com](mailto:julie.boussard@villes-sante.com) en conservant le format .doc ou .docx.

L'enquête et le recueil d'actions portent sur le rôle des Villes et Intercommunalités en matière de promotion d'une *alimentation saine* et de l'*activité physique*, mais aussi de lutte contre la *sédentarité*. Ces travaux englobent ces thématiques sous l'angle de la prévention - promotion de la santé, avec une prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé. Par déterminants, nous englobons les comportements individuels, mais aussi les réseaux sociaux et communautaires, les conditions de vie et l'ensemble des conditions socio-économiques, culturelles, matérielles et environnementales qui influencent la société dans son ensemble. Il ne s'agit donc pas uniquement de sensibilisation des habitants mais bien d'un ensemble de niveaux d'intervention de l'environnement global aux décisions et comportements individuels.

L'objectif de l'**enquête** est d'identifier comment ces thématiques sont prises en compte par les Villes et Intercommunalités, et comment leurs actions participent à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Le **recueil d'actions** vous permettra de faire remonter un ou plusieurs exemples d'actions de votre Ville ou EPCI.

Vos contributions permettront d'alimenter les travaux d'un **nouveau groupe de travail (GT) des Villes-Santé dont la réunion de lancement se tiendra le jeudi 3 mars 2022** de 14h à 15h30 (*en visio*). Le GT permettra des temps d'échanges et de partages d'expériences des Villes-Santé qui viendront nourrir le travail de rédaction et de productions : un ou plusieurs Points Villes-Santé, et un guide des Villes-Santé, plus exhaustif, sur l'alimentation saine et la pratique d'activité physique pour promouvoir la santé des habitants.

- ⇒ Pour plus d'informations sur le GT « Alimentation & Activité physique », rendez-vous sur l'espace réservé du site internet : [ici](#) (*si besoin, veuillez-vous adresser au secrétariat du RfVS pour demander l'identifiant et le mot de passe*).
- ⇒ **Pour recevoir les invitations aux réunions et toutes les informations utiles, inscrivez-vous au GT « Alimentation & Activité physique » via le [formulaire d'inscription](#).**

Autre information :

La commission des affaires sociales du Sénat a mis en place une mission d'information relative à la lutte contre l'obésité. Dans le cadre de ces travaux, le Réseau français des Villes-Santé a été auditionné le 25 janvier aux côtés d'autres associations (l'AMF, la FNES, l'association "Fédérons les villes pour la santé"). En parallèle de cette audition, nous vous proposons de participer à la contribution écrite du RfVS. Vous pouvez nous adresser vos réponses/avis/suggestions pour compléter tout ou partie du [questionnaire](#) avant le 18 février, par mail : [julie.boussard@villes-sante.com](mailto:julie.boussard@villes-sante.com)

## LE(S) REpondant(S)

*Plusieurs élus et/ou techniciens d'une même collectivité peuvent répondre à l'enquête, en particulier si les thématiques « alimentation » et « activité physique » sont traitées par différents services et élus. Vous pouvez renseigner un questionnaire unique par ville/EPCI ou adresser plusieurs réponses complémentaires.*

Merci d'indiquer le nom et les coordonnées du ou des répondant(s).

Prénom NOM : Email : N° de téléphone : Fonction : Délégation : Votre Ville ou EPCI :  Vous travaillez : <input type="checkbox"/> Sur la thématique « alimentation » <input type="checkbox"/> Sur la thématique « activité physique » <input type="checkbox"/> Sur la lutte contre la sédentarité <input type="checkbox"/> Sur les trois thématiques	Prénom NOM : Email : N° de téléphone : Fonction : Délégation : Votre Ville ou EPCI :  Vous travaillez : <input type="checkbox"/> Sur la thématique « alimentation » <input type="checkbox"/> Sur la thématique « activité physique » <input type="checkbox"/> Sur la lutte contre la sédentarité <input type="checkbox"/> Sur les trois thématiques
--	--

Prénom NOM : Email : N° de téléphone : Fonction : Délégation : Votre Ville ou EPCI :  Vous travaillez : <input type="checkbox"/> Sur la thématique « alimentation » <input type="checkbox"/> Sur la thématique « activité physique » <input type="checkbox"/> Sur la lutte contre la sédentarité <input type="checkbox"/> Sur les trois thématiques	Prénom NOM : Email : N° de téléphone : Fonction : Délégation : Votre Ville ou EPCI :  Vous travaillez : <input type="checkbox"/> Sur la thématique « alimentation » <input type="checkbox"/> Sur la thématique « activité physique » <input type="checkbox"/> Sur la lutte contre la sédentarité <input type="checkbox"/> Sur les trois thématiques
--	--

**A. Gouvernance**

- Comment les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique s'inscrivent-elles dans la politique de promotion de la santé de votre collectivité, dans les plans, programmes ou dispositifs locaux ? (*Contrat Local de santé, Atelier Santé Ville, Projet Alimentaire Territorial (PAT), labellisation Maison Sport-Santé, signature de la Charte « Ville active du PNNS », autres dispositifs spécifiques, déclinaison locale d'un dispositif national, etc.*).

- Les projets et actions sur ces deux thématiques « alimentation » et « activité physique » s'articulent-elles au sein de votre collectivité, entre les élus et services ou éventuellement entre la ville et l'EPCI ?

*(question de l'intersectorialité Santé-Sports, Santé-Agriculture, Santé-Restauration, Santé-Urbanisme ou autres, services dédiés, projets communs ou distincts, etc.)*

Oui       Non       Ne sais pas

- Si oui, précisez comment se traduit le travail en intersectorialité et avec quels élus/services ?

**B. Action**

*Vous pouvez répondre aux questions suivantes sur le volet alimentation / sur le volet activité physique / sur la lutte contre la sédentarité / ou les trois à la fois.*

*Cette section générale permet de rendre compte de la pluralité et diversité d'actions de votre Ville/EPCI. Le recueil d'action en page 6 vous permettra de valoriser plus en détails les actions de votre choix.*

- Au niveau local, quels sont les leviers et actions de votre Ville ou EPCI pour **agir en faveur d'une alimentation saine, de la pratique d'activité physique et de la lutte contre la sédentarité** ? Une catégorisation des actions est suggérée ci-dessous, vous pouvez également utiliser la case « libre ».

Catégories d'actions	Précisions / exemples	Exemples d'actions de votre Ville ou EPCI
Créer des environnements favorables à l'alimentation saine et à la pratique d'activité physique (mobilités actives comprises).	<i>question de l'offre disponible sur le territoire, de son accessibilité et de sa régulation, de la lutte contre un environnement/une offre non favorable à l'alimentation saine et à la pratique d'activité physique, de l'aménagement des espaces publics et espaces verts, de la sécurisation des parcours, de la signalétique, des installations</i>	

	<i>spécifiques, des environnements physiques, des milieux de vie, etc.</i>	
<b>Promouvoir des comportements</b> favorables à la santé en matière d'alimentation saine, d'activité physique, et de lutte contre la sédentarité.	<i>sensibiliser la population, développer les connaissances, apporter des recommandations, soutenir des actions de prévention portées par les acteurs locaux, soutenir les dispositifs d'accompagnement ou de prise en charge, soutenir la prescription d'activité physique, etc.</i>	
Contribuer à la <b>réduction des inégalités</b> sociales et territoriales de santé en matière d'alimentation saine et d'activité physique.	<i>Principe de l'universalisme proportionné, soutenir ou proposer des actions pour un public spécifique, actions dans les QPV, etc.</i>	
<b>Impliquer et fédérer les acteurs</b> du soin, les acteurs associatifs, économiques et institutionnels dans les démarches de promotion de l'activité physique et de l'alimentation saine ou de lutte contre la sédentarité	<i>Coopérations locales, coordination, mise en lien, communication, démarches incitatives, etc.</i>	
<b>Réponse libre / autres</b>		

- Au sein de votre Ville ou EPCI, des **approches participatives** pour intégrer les habitants et développer leur pouvoir d'agir sont-elles développées sur ces trois volets « alimentation », « activité physique » et « sédentarité » ou l'un d'entre eux ?

- Quelles actions de lutte contre la sédentarité, promotion de l'activité physique ou d'une alimentation saine sont menées **dans le milieu du travail** : en interne au sein de votre collectivité ou en externe auprès/avec d'autres acteurs ?
  
- Le RfVS est partenaire de Santé Publique France et de la DGS pour améliorer les actions nationales en faveur de la promotion de l'activité physique, de la lutte contre la sédentarité et de la promotion d'une alimentation saine. Souhaiteriez-vous faire remonter des besoins des Villes/EPCI auprès de ces acteurs ? Lesquels ?
  - Besoin lié à la communication (kits de communication clefs en main, campagnes à relayer, etc.).
  - Besoin de données probantes et exemples d'actions efficaces, évaluées et transférables.
  - Besoin de soutien institutionnel au niveau national et/ou local.
  - Besoin de ressources. Précisez lesquelles :
  - Autres, précisez : ...
  
- Avez-vous d'autres remarques à ajouter ? N'hésitez pas à partager toutes ressources utiles ou pratiques innovantes mises en œuvre dans votre Ville/EPCI.

## RECUEIL D' ACTIONS

*Vous pouvez faire remonter et valoriser des actions (en cours, en projet ou abouties) de votre Ville / Intercommunalité en matière de **promotion d'une alimentation saine et/ou de promotion de l'activité***

**physique et/ou de lutte contre la sédentarité.** *N'hésitez pas à dupliquer le formulaire pour faire remonter plusieurs actions.*

### 1. Carte d'identité de l'action

Nom de l'action : ...

Porteur/pilote principal : ...

Rôle de la collectivité : ...

Services et élus de la collectivité impliqués : ...

Echelle de territoire concerné : ...

Population cible : ...

Période / calendrier : ...

Partenaires : ...

Budget : ...

### 2. Catégorie de l'action

Cette action vise :

*(plusieurs réponses possibles)*

- la promotion d'une alimentation saine
- la promotion de l'activité physique
- la lutte contre la sédentarité

Elle contribue à :

*(plusieurs réponses possibles)*

- Créer des politiques favorables à la santé
- Créer des milieux de vie / environnements physiques et sociaux favorables à la santé
- Renforcer l'action communautaire et développer le pouvoir d'agir de la population
- Agir sur les comportements, développer les aptitudes individuelles de la population
- Soutenir l'implication du système de santé et des acteurs locaux dans la promotion de la santé

L'action cible :

- Une catégorie de population (si oui, précisez laquelle : .....)
- Un ou plusieurs QPV
- L'ensemble de la population

### 3. Description de l'action



**Décrivez l'action** (*contexte, objectifs, élaboration du projet, déroulé de l'action, stratégies mises en œuvre, mobilisation du public, compétences mobilisées, etc.*)

**Quels facteurs ont favorisé l'action ?**

**Quels facteurs l'ont mise en difficulté ?**

**Quels sont les principaux apprentissages qui ressortent de la mise en œuvre de cette action ? L'action a-t-elle contribué à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ? (principaux enseignements, résultats observés, éléments d'évaluation, etc.)**

**N'hésitez pas à partager tous documents** (document cadre, cahier des charges, document de suivi ou d'évaluation, support de communication de l'action par exemple) **ou images complémentaires** (images pouvant être utilisées par le RfVS pour tout support de communication à destination du grand public avec la mention crédit photo) ici ou par mail : [julie.boussard@villes-sante.com](mailto:julie.boussard@villes-sante.com)

**Personne à contacter pour plus d'informations :**

**1. Carte d'identité de l'action**

Nom de l'action : ...

Porteur/pilote principal : ...

Rôle de la collectivité : ...

Services et élus de la collectivité impliqués : ...

Echelle de territoire concerné : ...

Population cible : ...

Période / calendrier : ...

Partenaires : ...

Budget : ...

**2. Catégorie de l'action**

Cette action vise :

*(plusieurs réponses possibles)*

- la promotion d'une alimentation saine
- la promotion de l'activité physique
- la lutte contre la sédentarité

Elle contribue à :

*(plusieurs réponses possibles)*

- Créer des politiques favorables à la santé
- Créer des milieux de vie / environnements physiques et sociaux favorables à la santé
- Renforcer l'action communautaire et développer le pouvoir d'agir de la population
- Agir sur les comportements, développer les aptitudes individuelles de la population
- Soutenir l'implication du système de santé et des acteurs locaux dans la promotion de la santé

L'action cible :

- Une catégorie de population (si oui, précisez laquelle : .....)
- Un ou plusieurs QPV
- L'ensemble de la population

### 3. Description de l'action

**Décrivez l'action** (*contexte, objectifs, élaboration du projet, déroulé de l'action, stratégies mises en œuvre, mobilisation du public, compétences mobilisées, etc.*)

**Quels facteurs ont favorisé l'action ?**

**Quels facteurs l'ont mise en difficulté ?**

Quels sont les principaux apprentissages qui ressortent de la mise en œuvre de cette action ? L'action a-t-elle contribué à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ? (principaux enseignements, résultats observés, éléments d'évaluation, etc.)

**N'hésitez pas à partager tous documents** (document cadre, cahier des charges, document de suivi ou d'évaluation, support de communication de l'action par exemple) **ou images complémentaires** (images pouvant être utilisées par le RfVS pour tout support de communication à destination du grand public avec la mention crédit photo) ici ou par mail : [julie.boussard@villes-sante.com](mailto:julie.boussard@villes-sante.com)

**Personne à contacter pour plus d'informations :**

[Annexe N°2 : Grille d'entretien](#)

## Grille d'entretien

Introduction : Etudiant en master PSP (Promotion de la santé et prévention) à l'EHESP et stagiaire au Réseau français des Villes-Santé de l'OMS dans le cadre d'un projet portant sur l'alimentation et l'activité physique pour 6 mois, je souhaiterais m'entretenir avec vous concernant votre/vos actions portant sur sujet. Cet entretien, d'une durée d'environ 1 h 30, vise à apporter des éléments complémentaires à l'enquête réalisée cette année sur le rôle des villes en promotion de l'alimentation et l'activité physique, et à préparer l'élaboration de mon mémoire et d'un ouvrage du RfVS sur ce sujet qui sortira début 2023. J'aimerais enregistrer cet entretien pour une retranscription ultérieure, êtes-vous d'accord ?

### Questions générales sur l'alimentation et l'activité physique

Ville :

Nom/Prénom de la personne interrogée :		
Fonction :		
Date :		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?</li> <li>- Quelles sont vos fonctions actuelles ?</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment traitez-vous des thématiques d'alimentation et d'activité physique dans votre travail ? <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Quels services travaillent sur ces thématiques ?</li> <li>➤ Dans quel cadre travaillez-vous sur ces thématiques (CLS, ASL, PAT, service santé, action ponctuelle, autres) ?</li> </ul> </li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment les enjeux d'alimentation et d'activité physique sont pris en compte dans la politique municipale ? <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Et comment ces thématiques sont partagées entre ville et EPCI ?</li> </ul> </li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouvez-vous expliciter les activités de la ville en matière d'alimentation et l'activité physique ?</li> </ul>	
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selon vous, comment agir efficacement sur les principaux risques liés à l'alimentation et à l'activité physique (l'obésité et les maladies chroniques liées à l'alimentation et l'AP) ?</li> </ul>	

Action N° 1 :		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pourquoi cette action est née ?</li> <li>Quels étaient les besoins identifiés par la ville ?</li> <li>Quelles opportunités/événements ont déclenché cette action ?</li> </ul>	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouvez-vous résumer les principaux objectifs de l'action ?</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Quelles activités sont développées pour atteindre ces objectifs ?</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Quelle structure est le porteur de cette action ? <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Les interventions / soutiens de la ville</li> </ul> </li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Y a-t-il des partenaires associés à cette action ? Si oui, quels sont-ils et quel est leur rôle dans cette action ?</li> </ul>	
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pouvez-vous nous détailler : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le période de mise en œuvre</li> <li>➤ L'échelle de territoire concerné</li> <li>➤ Le budget</li> <li>➤ Le rôle de la collectivité</li> <li>➤ Les Services/élus impliqués</li> </ul> </li> </ul>	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pouvez-vous nous préciser : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le public cible</li> <li>➤ La stratégie pour mobilisation du public concerné</li> <li>➤ La participation du public (quand et comment)</li> </ul> </li> </ul>	
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pouvez-vous indiquer les 2-3 principaux leviers qui ont favorisé cette action ? Les 2-3 principaux freins/difficultés à sa mise en œuvre ou sa pérennisation ?</li> <li>– Quels apprentissages ?</li> </ul>	
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Avez-vous/réalisez-vous une évaluation de cette action ? Sur quoi vous basez vous pour réaliser cette évaluation ? Quels en sont été les résultats ?</li> </ul>	
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Est-ce que le Covid-19 a impacté la mise en œuvre de cette action ? Comment ?</li> </ul>	
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Quelles sont les conditions et les ingrédients indispensables pour</li> </ul>	

	reproduire ou l'adapter cette action dans une autre ville ?	
--	---	--

1	Quels sont les besoins de la ville pour aller plus loin dans une démarche de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique ?	
2	Pour les villes qui ne sont pas engagées dans la démarche de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique, selon vous, par où commencer pour agir sur ces sujets ?	

Annexe N°3 : Grille d'analyse

Ville	
Date d'entretien	
La personne interrogée et ses fonctions	-
Les enjeux de l'alimentation et de l'activité physique dans la ville	
Des activités pour la promotion de l'alim et l'AP	
Porteurs de l'action	
Partenariats	
Rôle de la collectivité	
Public cible et sa participation	
Budget	
Période de la mise en œuvre	
L'objectif de l'action	
Restauration scolaire	



Agir sur la politique de de la ville	
Observation en santé	
Changement de comportement et d'habitude	
Agir sur l'environnement physique	
Agir sur l'environnement social	
Renforcer la l'action communautaire	
Impliquer des acteurs locaux	
L'impact de Covid-19	
Les chiffres/données	

---

## Table de Matières

---

<b>Remerciements</b> .....	<b>I</b>
<b>Sommaire</b> .....	<b>II</b>
<b>Liste des sigles utilisés</b> .....	<b>III</b>
<b>Liste des figures et tableaux</b> .....	<b>IV</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>Contexte et problématique</b> .....	<b>3</b>
1. Alimentation, activité physique et santé .....	3
a. L'alimentation comme déterminant de santé.....	3
- Malnutrition et précarité alimentaire .....	4
b. L'activité physique comme déterminant de santé.....	6
- Sédentarité et inactivité physique.....	7
c. Obésité et autres enjeux pour la santé .....	9
2. Transition écologique et environnement.....	10
3. Présentation de la structure de stage .....	13
<b>Méthodologie</b> .....	<b>15</b>
1. Recueil de données .....	15
2. Traitement et analyse des données .....	18
<b>Resultats</b> .....	<b>20</b>
1. Les politiques favorables à la promotion de l'alimentation et de l'activité physique ..	20
2. Agir sur les comportements des individus .....	26
3. Agir sur l'environnement physique et social.....	34
4. Renforcer des actions communautaires .....	46
5. Impliquer les acteurs locaux dans la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique.....	49
<b>Discussion</b> .....	<b>54</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>56</b>
<b>Annexes</b> .....	<b>60</b>

MOSAVI	Sayed Zia	10/09/2022
<b>Master 2</b> <b>Promotion de la santé et prévention</b>		
<b>Les actions des villes pour la promotion de l'alimentation et de l'activité physique</b>		
<b>2021-2022</b>		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>L'obésité et le surpoids sont associés à certaines maladies chroniques telles que le diabète, les cancers, les maladies cardio-vasculaires et les troubles. Un adulte sur deux et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses en France. Afin de lutter contre l'obésité et le surpoids, il est important de promouvoir l'alimentation saine et l'activité physique.</p> <p>Ce mémoire a pour objectif de découvrir des actions, des projets et des programmes des Villes et Intercommunalités membres du Réseau français des Villes-Santé en matière de promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique. Elles créent des politiques locales, agissent pour des comportements et des environnements favorables à la santé, et s'impliquent dans des dynamiques locales avec les acteurs de la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.</p>		
<p><b>Mots-clés :</b></p> <p>« Alimentation », « activité physique », « ville », « promotion de la santé », « sport », « obésité », « surpoids ».</p>		
<p>L'Ecole des Hautes Études en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</p>		