



FORUM EUROPEEN

L'ALIMENTATION A L'ECOLE - FAIRE LE CHOIX DE LA SANTE

ACTES

Strasbourg, Conseil de l'Europe, 20 et 21 novembre 2003

SOMMAIRE

Programme	7
Discours des Orateurs	23
<i>Séance d'ouverture</i>	
Dr. Bent Egberg Mikkelsen	25
<i>Allocution de Bienvenue</i>	
Dr. Peter Baum	33
<i>« Young Minds 2002 –2003 » – en avant toujours, en arriere jamais</i>	
Mlle Sara Hunter et Mlle Tara Mcardle.....	39
<i>Les Comportements liés à la santé et la nutrition chez les enfants d'âge scolaire</i>	
Prof. Dr. Lea Maes	47
<i>L'alimentation à l'école – une étude européenne</i>	
Mme Fannie de Boer	53
<i>Existe-t-il un repas sain à l'école ?</i>	
Prof. Dr. Ines Heindl.....	67
<i>Soif de réussite : une approche globale des repas scolaires en Ecosse</i>	
Mme Gillian Kynoch	77
<i>Comment l'école peut influencer le choix des aliments des enfants et améliorer leur régime alimentaire</i>	
Prof. Dr. Isabel loureiro	89
<i>Le repas sain dans le système traditionnel d'alimentation scolaire – le rôle du fournisseur prive de services alimentaires</i>	
Mr Richard Coudyser	109
<i>« Les fruits à l'école » : ces programmes représentent le chemin le plus court pour promouvoir une alimentation saine en milieu scolaire – l'expérience norvégienne</i>	
Mme Anniken Owren Aarum.....	125
<i>Quel avenir pour le panier-repas préparé à la maison ?</i>	
Mme Doris Kuhness.....	135
<i>Politique nutritionnelle à l'école: ses liens avec le programme d'action néerlandais pour la santé à l'école</i>	
Mr Goof Buijs.....	139

<i>Un climat scolaire sain pour de bonnes habitudes d'hygiène, de santé et d'alimentation individuelles</i>	
Mr Jean-Claude Vuille	149
<i>L'importance de l'alimentation et de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire dans les liens intersectoriels entre l'éducation et la santé</i>	
Mme Cirila Hlastan-Ribic et Dr. Irena Simcic	153
<i>Choisissons nos aliments : la participation active des élèves à la conception de repas équilibrés à l'école</i>	
Mr Bjarne Bruun Jensen.....	159
<i>Alimentation à l'école : partenariat entre l'établissement et les parents : utopie ou réalité ?</i>	
Mme Patricia Melotte et Mr Christophe Content.....	173
<i>Coopération interministérielle en matière de nutrition scolaire</i>	
Dr. Michel Chauliac.....	181
Résumés des posters	199
N°1 Pour une alimentation saine à l'école – projet d'éducation nutritionnelle dans une école portugaise.....	201
N°2 Impact d'un programme d'éducation nutritionnelle	203
N°3 Un cd-rom interactif : à la découverte de l'alimentation saine	207
N°4 Pour améliorer la nutrition au pays de Galles	209
N°5 Elaborer des stratégies durables en vue de promouvoir une alimentation scolaire saine en Angleterre	211
N°6 Recherche visant à promouvoir une alimentation saine pour les enfants.....	213
N°7 Un dossier de formation – grandir durant l'adolescence: promotion d'une approche scolaire pour une alimentation saine	215
N°8 La nourriture ne fournit de l'énergie que si elle est consommée ; ingestion des repas scolaires	217
N°9 «Dime como comes»: une initiative commune du secteur de la restauration et de la nutrition saine pour tous.....	221
N°10 Programme de suivi des repas scolaires ville de Bilbao	223
N°11 Prévention primaire de l'obésité de l'enfant en milieu scolaire (écoles maternelles et primaires)	225

N°12 Les repas scolaires des élèves de 5è – 3è en Finlande.....	227
N°13 Problèmes nutritionnels courants chez les écoliers bulgares.....	229
N°14 Etude qualitative préliminaire de l'utilisation par les acteurs de terrain de l'information dans des projets en éducation nutritionnelle chez les jeunes	231
N°15 Améliorer les temps de midi (lunchtime) à l'école : construire le changement à l'échelon local à partir des points de vue de chacun.....	233
N°16 «L'alimentation en bref – un goût pour la vie» pour le développement d'une alimentation saine à l'école - une approche régionale	237
N°17 Une alimentation saine et biologique en milieu scolaire pour 30 000 enfants de Copenhague	241
N°18 Partenariat entre les autorités et les ONG en vue développer une alimentation saine à l'école l'expérience danoise	243
N°19 «Le bon repas» améliorer les repas collectifs et l'approvisionnement alimentaire.....	247
N°20 Une étude qualitative des facteurs qui peuvent compromettre la qualité des repas servis aux enfants au Danemark dans les écoles et les garderies	251
N°21 La promotion de cantines de qualité dans les établissements d'enseignement secondaire, par le biais de groupes d'action spécialisés dans la nutrition.....	255
N°22 Projet national pour développer la consommation de fruits et légumes dans les écoles primaires aux Pays-Bas	257
N°23 «Action dans les écoles»: approche globale d'une promotion concertée de la santé a l'école aux Pays-Bas	259
N°24 Une expérience-pilote de repas chaud à l'école primaire.....	261
N°25 La préparation des appels d'offres dans le domaine de la restauration scolaire.....	263
N°26 Retombées d'un programme de frugiconsommation dans les écoles danoises .	264
Liste des participants	267

PROGRAMME

L'ALIMENTATION A L'ECOLE – FAIRE LE CHOIX DE LA SANTE

Objectifs du forum

- Promouvoir une alimentation scolaire équilibrée comme partie intégrante d'un mode de vie sain ;
- encourager la coopération entre les acteurs de l'alimentation et de la nutrition afin de permettre aux enfants de s'alimenter sainement dans un cadre scolaire agréable ;
- examiner différentes approches européennes de l'alimentation et de la nutrition scolaires et formuler des propositions d'activités de suivi à mettre en œuvre par le Conseil de l'Europe.

Participants

Parties prenantes à l'alimentation et à la nutrition dans les établissements scolaires, notamment : élèves, parents, enseignants, chefs d'établissement, services de restauration collective, personnels de santé, administrateurs et responsables politiques.

Intervenants

Principaux acteurs de l'alimentation et de la nutrition dans les établissements scolaires.

Exposition d'affiches

Des affiches et du matériel éducatif concernant la nutrition seront exposés dans la salle de conférence sur le thème des sessions.

Langues de travail

Anglais et français.

Organisateurs

L'Accord Partiel dans le domaine social et de la santé publique du Conseil de l'Europe et le Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Coordinateur et Président du Forum

Dr Bent MIKKELSEN, Administration vétérinaire et alimentaire danoise.

Rapporteur général

M. Ian YOUNG, Consultant pour le développement – Europe, NHS Health Scotland.

Date et lieu

20 et 21 novembre 2003 – Conseil de l'Europe, Palais de l'Europe (Salle 5), Avenue de l'Europe, Strasbourg, France.

Déjeuner

Les participants recevront des détails sur les possibilités de restauration au Conseil de l'Europe.

Contacts

M. Laurent LINTERMANS

☎ + 33 (0)3 90 21 40 10

Télécopie : + 33 (0)3 88 41 27 32

Courrier électronique: laurent.lintermans@coe.int

Conseil de l'Europe

Direction Générale III

Division de l'Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique.

Service de la Santé et de l'Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique,

F-67075 STRASBOURG CEDEX

FRANCE

Internet : www.coe.int/soc-sp

Les organisateurs tiennent à exprimer leurs remerciements :

au Ministère de la Santé de la République française pour son soutien financier permettant la participation au Forum des représentants de certains pays d'Europe centrale et orientale ;

à SCOLAREST pour le parrainage et l'organisation des pauses-fruits.

1^{er} jour – 20 novembre 2003

9h30	Enregistrement des participants	
10h45	SÉANCE D'OUVERTURE Président du Forum	Dr. Bent MIKKELSEN Chef de la Section approvisionnement Division nutrition Administration vétérinaire et alimentaire danoise
11h00	Allocution de bienvenue	Représentant du Secrétaire général du Conseil de l'Europe Dr. Peter BAUM Chef de la Division de l'Accord Partiel dans le domaine social et de la santé publique
11h10	« Young Minds 2002 - 2003 » : Toujours en avant, jamais en arrière	Melle Sara HUNTER Melle Tara McARDLE Elèves à « Plockton High School », Ecosse
11h30	Exposé introductif : <i>Comportement et nutrition « santé » en milieu scolaire</i>	Dr. Lea MAES Professeur de Promotion sanitaire et de Sociologie médicale, Département de Santé publique Université de Gand Belgique
11h50	Présentation thématique <i>L'alimentation à l'école : une étude européenne</i>	Mme Fannie DE BOER Nutritionniste principale Centre d'agriculture internationale, Université et Centre de recherche de Wageningen Pays-Bas
12h15	Déjeuner	

INTRODUCTION

SEANCE N°1

MANGER SAIN A L'ECOLE

La promotion d'une alimentation équilibrée à l'école fait actuellement l'objet de nombreux débats publics entre les multiples acteurs impliqués dans ce domaine: les éducateurs en matière de nutrition/santé, l'administration scolaire, les parents, les élèves et les gouvernements. La prévalence de plus en plus forte du surpoids lié au choix alimentaire et au comportement des jeunes vis-à-vis des activités physiques; la question de l'offre d'une alimentation saine à l'école et de l'attitude à adopter face à des enfants qui veulent pouvoir choisir librement les produits alimentaires et les boissons à consommer à l'école en dehors des repas; les entreprises privées ou publiques fournissant des repas chauds et le choix des stratégies nationales que les gouvernements devraient mettre en œuvre, figurent parmi les sujets en discussion. Une question essentielle est au cœur de ce débat: qu'est-ce qu'un repas équilibré ou une alimentation scolaire saine? Est-ce qu'une telle chose existe, compte tenu du nombre et de la diversité des systèmes d'alimentation scolaire et des traditions culturelles en Europe? Dans l'affirmative, quelles seraient lignes directrices appropriées?

La première session du présent forum étudiera les différents aspects nutritionnels et sanitaires de l'alimentation scolaire.

Le premier exposé sera axé sur la question essentielle de savoir ce que constitue un repas scolaire équilibré. Le cas de l'Allemagne, qui élabore actuellement des lignes directrices nationales en tenant compte des différentes formules permettant d'offrir une alimentation saine à l'école, servira d'exemple. Que représente un repas scolaire chaud par rapport à la consommation alimentaire quotidienne d'un enfant scolarisé? Comment les paniers-repas s'intègrent-ils dans un régime alimentaire quotidien équilibré? Les distributeurs de denrées alimentaires ou de boissons peuvent-ils ou non contribuer à un choix alimentaire sain? Telles seront les questions à examiner.

Le deuxième exposé repose sur l'exemple écossais des normes nutritionnelles en vigueur pour les repas scolaires. Comment ont-elles été élaborées, pour quelles raisons et comment seront-elles mises en œuvre?

Le troisième exposé se concentrera sur la façon dont l'école peut influencer les choix alimentaires des enfants et améliorer leur régime alimentaire quotidien. Il sera illustré par des exemples de stratégies nationales portugaises.

Qu'en pensez-vous ?

- un repas scolaire équilibré, ça n'existe pas ;
- il n'est pas indispensable d'avoir des lignes directrices nutritionnelles pour élaborer des stratégies nationales ;
- il ne faudrait pas autoriser à l'école, les encas à forte teneur en graisses ;
- il faudrait bannir les boissons sucrées des établissements scolaires, comme on l'a fait en Californie ;
- proposer des petits déjeuners à l'école contribue à une alimentation saine ;
- il est indispensable d'instaurer au niveau national, pour les écoles, des régimes de fruits et légumes car sinon, les enfants n'absorberont pas la quantité nécessaire de ces aliments ;
- ce sont les parents, et non pas l'administration scolaire, qui devraient fournir les repas ;
- les élèves devraient pouvoir choisir librement leurs aliments à l'école; c'est une attitude paternaliste que d'imposer des restrictions.

SÉANCE N°1 – MANGER SAIN A L'ÉCOLE

Animateur :

Mme Jeltje SNEL

Gestionnaire de programme, Education à l'alimentation à l'école, Centre de nutrition des Pays-Bas

14h00	Existe-t-il un repas sain à l'école ?	Prof. Dr. Ines HEINDL Université de Flensburg Allemagne
14h15	« Soif de réussite » : Une approche globale des repas scolaires en Ecosse	Mme Gillian KYNOCH Coordinatrice Alimentation et Santé écossaises Département exécutif écossais de la Santé
14h30	Comment l'école peut-elle influencer le choix alimentaire des enfants et améliorer leur régime alimentaire ?	Prof. Dr. Isabelle LOUREIRO Coordinatrice de la Promotion et de la Protection de la santé Département de Santé publique, Portugal
14h45	Discussion	
15h30	Pause-café/thé/fruits	

INTRODUCTION

SESSION N°2

OFFRIR DES REPAS SAINS A L'ECOLE

La promotion d'une alimentation saine n'est pas seulement une question de connaissance nutritionnelle. Il s'agit aussi de créer l'environnement organisationnel et physique nécessaire afin de mettre en place et entretenir des services de restauration saine dans les écoles. A une époque où la responsabilité de la préparation de repas sains semble s'être déplacée des parents vers l'école, cette question revêt un caractère encore plus important.

La présente session étudiera les différentes façons dont les services de restauration sont organisés dans les pays d'Europe, depuis les déjeuners chauds servis dans les cantines et les cafétérias de pays tels que la Finlande, la France, la Suède et le Royaume-Uni jusqu'aux paniers-repas confectionnés à la maison, les pauses-fruits, les points de vente de fruits et de petite restauration qui sont les choix prédominants dans des pays comme le Danemark et la Norvège. La session s'intéressera plus particulièrement aux variations de ces modèles de base pouvant promouvoir une alimentation saine.

Dans un grand nombre de pays, les services de restauration collective jouent un rôle dominant dans la fourniture des repas à l'école. C'est pourquoi la session examinera également attentivement les interactions entre les partenaires publics et privés et essaiera de mettre en évidence la contribution que les opérateurs privés peuvent apporter en fournissant des repas sains dans les écoles.

Qu'en pensez-vous ?

- un seul fruit dans le cadre d'une pause-fruit n'apporte pas une contribution sensible au régime alimentaire total et peut donc ne pas être pris en compte. C'est le régime dans son ensemble qui importe ;
- les pauses-fruits sont importantes parce qu'elles contribuent à la création de bonnes habitudes "5 fois par jour" ;
- les cantines scolaires sont le meilleur moyen de procurer une alimentation parce qu'elles inculquent également de bonnes habitudes alimentaires et parce qu'il s'agit de la principale source d'énergie ;
- la petite restauration et les plats à emporter doivent être évités parce qu'ils comportent généralement un grand nombre d'aliments qui ne sont pas diététiquement sains ;
- la liberté de choix entre un aliment diététiquement sain ou non devrait être la clef de voûte de la restauration scolaire ;

- le panier-repas est une bonne solution, alors ne l'abandonnons pas. Si les parents n'ont pas le temps de préparer un panier-repas diététiquement sain – ils ne devraient pas être parents.
- si l'on veut donner aux écoliers la possibilité de choisir une alimentation saine, il faut les faire participer ;
- nous avons besoin d'entreprises privées pour répondre à la progression rapide du besoin de restauration scolaire ;
- Les restaurateurs privés sont meilleurs quant à l'élaboration de services de restauration nouveaux et sains ;
- la capacité des restaurateurs privés à proposer un menu offrant un choix diététiquement sain est limitée par le fait qu'ils doivent faire des bénéfices ;
- la fourniture de repas doit être une responsabilité publique – elle ne peut pas être laissée entre les mains de sociétés privées.

SÉANCE N°2 – OFFRIR DES REPAS SAINS A L'ÉCOLE

Animateur :

Mme Vivian BARNEKOW RASMUSSEN
Conseillère technique, Promotion et
Education de la Santé, Organisation
Mondiale de la Santé

16h00	Le repas sain dans le système traditionnel d'alimentation scolaire. Le rôle du fournisseur privé de services alimentaires	M. Richard COUDYSER Directeur général Collectivités territoriales et Etablissements d'enseignement Sodexo, France
16h15	Les programmes « fruits à l'école » comme chemin le plus court pour promouvoir une alimentation saine en milieu scolaire – L'expérience norvégienne	Mme Anniken OWREN AARUM Conseillère, Direction de la Santé et des Affaires sociales, Norvège
16h30	Quel avenir pour le panier-repas préparé à la maison ?	Mme Doris KUHNESS Gestionnaire Programme « Ecole saine », Styria vitalis Autriche
16h45	Discussion	
17h30	Présentation des affiches	

18h15

Réception offerte par le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe au restaurant du Palais de l'Europe

INTRODUCTION

SÉANCE N°3

POUR UNE APPROCHE GLOBALE

S'agissant des habitudes alimentaires, de l'éducation à la nutrition et des activités physiques, en créant un environnement convivial, l'école est un cadre idéal pour promouvoir la santé.

L'existence d'une infrastructure, d'éducateurs et d'un personnel scolaire autre, offre des possibilités d'éducation, d'acquisition de connaissances et permet le développement des compétences et l'établissement de liens avec les familles et la communauté locale. Une approche scolaire globale qui repose sur l'offre de denrées alimentaires et de repas, sur l'interaction sociale, sur la transmission d'un savoir et sur l'instauration des conditions favorables à l'activité physique, est un excellent moyen pour améliorer la qualité de vie de la population scolaire.

La présente session portera sur les politiques scolaires de santé visant à améliorer le bien-être de la population scolaire et examinera le rôle des divers «acteurs» concernés ainsi que la nécessité d'une cohérence dans les diverses phases du processus d'élaboration de ces politiques.

Qu'en pensez-vous ?:

- chaque établissement scolaire doit définir sa politique de santé afin de promouvoir efficacement la santé et le bien-être de sa population scolaire ;
- pour être efficace, toute intervention scolaire en matière de nutrition et d'activité physique doit prendre en compte les spécificités des divers groupes concernés ;
- dans le cadre de l'approche scolaire intégrale, le «programme enseigné» doit être complété par le «programme non officiel» ;
- les projets faisant intervenir les élèves, les enseignants, du personnel scolaire autre, les familles et des membres de la communauté locale sont impossibles à mettre en œuvre car chaque groupe a des attentes et des besoins différents.

2^{ème} jour - 21 Novembre 2003

SÉANCE N°3 – POUR UNE APPROCHE GLOBALE

Animateur :

Prof. Maria Daniel VAZ DE ALMEIDA
Chef de la Faculté des Sciences de la
Nutrition et des Aliments, Université de
Porto, Portugal

9h00	Politique nutritionnelle à l'école : Liens avec le Programme d'action néerlandais pour la santé à l'école	M. Goof BUIJS (Ir.) Consultant principal Institut national de la Promotion de la santé et de la prévention des maladies, Pays-Bas
9h15	Un climat scolaire agréable pour de bonnes habitudes d'hygiène, de santé et d'alimentation individuelles	M. Jean-Claude VUILLE Professeur Honoraire en Pédiatrie sociale Département de la Santé publique, Suisse
9h30	L'importance de l'alimentation et de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire dans les liens intersectoriels entre l'éducation et la santé	Dr. Irena SIMCIC Conseillère en Chef pour l'alimentation dans les écoles, Ministère de l'Education, Institut de l'Education, Slovénie Mme Cirila HLASTAN-RIBIC Conseillère auprès du Ministère Ministère de la santé Service de l'alimentation et de la nutrition, Slovénie
9h45	Discussion	
10h30	Pause-café/thé/fruits	

INTRODUCTION

SÉANCE N°4

DES PARTENARIATS POUR LE CHOIX DE LA SANTE

L'alimentation et la nutrition à l'école est une question qui concerne de nombreux partenaires à différents niveaux de la société. Une collaboration entre les différents secteurs est capitale pour l'élaboration des politiques régionales et nationales relatives à l'alimentation et à la nutrition à l'école. La participation d'experts des secteurs éducatif, sanitaire et alimentaire est essentielle afin d'offrir aux établissements scolaires des conseils très utiles leur permettant de mettre en œuvre leurs propres politiques alimentaires.

L'établissement de partenariats au niveau des écoles constitue également une entreprise à multiples facettes. Une interaction, un dialogue constant entre les services de restauration scolaire et l'administration scolaire, le personnel, les élèves et les autres usagers des cantines scolaires devrait exister afin que le régime alimentaire soit non seulement de grande qualité mais que la nourriture proposée soit aussi appétissante et le cadre du déjeuner agréable.

La participation active des parents et des élèves est indispensable pour élaborer des politiques alimentaires et nutritionnelles efficaces. Dans ce processus, les élèves devraient être considérés comme des partenaires égaux. Leur contribution et leur participation assureront le succès de la mise en œuvre de ces politiques dans la vie scolaire quotidienne.

Qu'en pensez-vous ?

- les repas scolaires sont l'affaire des parents, non de la société ;
- les enseignants et les élèves ne devraient pas perdre leur temps à participer à l'organisation des repas scolaires; ils devraient se concentrer sur l'enseignement et l'apprentissage ;
- les élèves savent ce qu'ils aiment et sont donc les meilleurs experts en repas scolaires et en «pauses déjeuner» ;
- les élèves n'ont pas assez de connaissances en matière de nutrition pour participer à l'élaboration des politiques concernant les repas scolaires.

**SÉANCE N°4 - DES PARTENARIATS
POUR LE CHOIX DE LA SANTE**

Animateur: Mme Cristine DELIENS
Gestionnaire de programme, Association
Coordination Education/Santé, Belgique

10h50	« On décide ce qu'on mange » : Participation active des écoliers à l'élaboration des politiques de repas à l'école	M. Bjarne Bruun JENSEN Professeur, Directeur Programme de recherche pour l'éducation à l'environnement et à la santé, Université de Pédagogie, Danemark
11h05	Alimentation à l'école : Partenariat entre l'établissement et les parents : Utopie ou réalité ?	Mme Patricia MELOTTE M. Christophe CONTENT Association de parents de l'école maternelle et primaire « Clair – Vivre » Belgique
11h20	Coopération interministérielle en matière de nutrition scolaire	Dr. Michel CHAULIAC Chef de Projet Nutrition Direction générale de la Santé, France
11h35	Discussion	
12h30	SÉANCE DE CLÔTURE Conclusions du forum et observations des participants	Dr. Bent MIKKELSEN Chef de la Section approvisionnement Division Nutrition Administration vétérinaire et alimentaire danoise
12h45	Clôture	

DISCOURS DES ORATEURS

SEANCE D'OUVERTURE

L'ALIMENTATION A L'ECOLE - FAIRE LE CHOIX DE LA SANTE

Dr. Bent Egberg MIKKELSEN

L'alimentation à l'école – Faire le choix de la santé

par le **Dr. Bent Egberg MIKKELSEN, M. Sc. Ph. D.**

Chef de la Section approvisionnement

Division de la Nutrition

Institut de la Recherche Alimentaire et de la Nutrition

Administration vétérinaire et alimentaire danoise

L'alimentation et la santé des enfants font l'objet d'une attention croissante et il est clair que l'école a un rôle important à jouer à cet égard. Je ne puis donc que me réjouir que le Conseil de l'Europe ait chargé des experts d'étudier les moyens de promouvoir une alimentation plus saine dans les écoles européennes.

Je suis aussi très heureux d'accueillir, au nom du groupe de travail qui a préparé ce forum, un aussi grand nombre de participants à ce forum, qui, je l'espère, apportera une contribution active aux travaux du Conseil de l'Europe dans ce domaine. Je suis tout particulièrement satisfait de voir le grand nombre de pays européens représentés et me réjouis de pouvoir accueillir, grâce à l'aide du gouvernement français, les délégations de plusieurs pays d'Europe orientale.

Je suis très content que le groupe ad hoc du Conseil de l'Europe puisse prendre, comme point de départ de ses travaux, le projet important réalisé par le Réseau européen des écoles en santé (REES), qui se poursuit d'ailleurs, sur le rôle des écoles dans les actions en faveur de la santé. L'alimentation est, bien évidemment, étroitement liée à d'autres activités de promotion de la santé menées en milieu scolaire. Je suis particulièrement heureux que nous puissions profiter de l'expérience acquise par le REES, en collaboration avec le réseau *Young Minds*.

Ce dernier point est important car la qualité de l'alimentation dans les écoles n'est pas un objectif qui peut être atteint par les seuls théoriciens et professionnels de la santé, dans l'enceinte de leurs bureaux. Pour que ces initiatives aient un impact réel, elles doivent reposer sur une collaboration avec les personnes qui suivront au quotidien des modes de vie plus sains, à commencer par les enfants. C'est pourquoi je tiens à saluer tout particulièrement les membres de *Young Minds* et leur participation active à ce forum.

Contexte

Plusieurs raisons nous ont amené à organiser ce forum. L'évolution des habitudes alimentaires chez les jeunes et la progression des maladies liées à l'alimentation sont alarmantes. De manière générale, l'incidence de l'obésité a augmenté au cours des 30 à 40 dernières années, de même que celle des maladies qui y sont associées, comme le diabète de type 2. Selon l'OMS, l'épidémie d'obésité est l'une des principales

menaces sanitaires qui pèsent sur l'humanité et l'on compte aujourd'hui dans le monde plus de personnes atteintes d'un excès de poids que de personnes présentant une insuffisance pondérale (OMS, 2000).

Si l'obésité continue de progresser au même rythme, elle concernera jusqu'à 40 % des Européens d'ici l'année 2030 (IOTF/OMS, 2002).

L'incidence croissante de l'excès de poids et de l'obésité chez les enfants et les jeunes est particulièrement inquiétante. Au Danemark, elle a été multipliée par trois au cours des vingt-cinq dernières années (Conseil danois de la nutrition, 2002). Même si le principal problème ici est bien la consommation excessive de nourriture et la mauvaise association des aliments consommés, conjuguées à une activité physique insuffisante, il convient cependant de relever que l'insuffisance de l'apport alimentaire pose problème dans certains pays, en particulier pour les groupes socialement vulnérables.

Les efforts développés en milieu scolaire, où la diététique et la nutrition peuvent jouer un rôle important, font l'objet d'une grande attention dans le cadre des stratégies de prévention de l'obésité et de l'excès de poids.

Quatre grands axes se dégagent.

Comme l'a notamment signalé Young (2002), l'alimentation à l'école est un phénomène complexe qui va au-delà des aliments servis et couvre d'autres activités liées à la nourriture, comme la façon dont la diététique et la nutrition sont incorporées dans l'enseignement. Le groupe qui a préparé ce forum s'est efforcé de veiller à ce que cette complexité soit reflétée dans les quatre séances du forum :

- Tout d'abord, il est nécessaire de définir dans les grandes lignes ce que doivent être une alimentation et un comportement sains chez les enfants d'âge scolaire. Il convient ensuite de présenter les principaux résultats de l'étude européenne réalisée à l'initiative du Conseil de l'Europe. Cela se fera lors de la séance inaugurale.
- Au cours de la première séance, nous nous pencherons sur les différents aspects nutritionnels et sanitaires de l'alimentation à l'école. Par exemple, un régime riche en fibres doit-il plus fréquemment s'accompagner d'une consommation plus importante de fruits et de légumes, la consommation d'aliments riches en graisses et très énergétiques devant être parallèlement réduite ? Faut-il limiter l'ingestion de sucre sous forme de boissons rafraîchissantes et, si oui, comment ? Est-il nécessaire d'édicter des normes diététiques dans les écoles et quelle forme devraient-elles prendre le cas échéant ? Voilà quelques-unes des questions qui devront être traitées lors de la première séance.
- L'objectif de la deuxième séance sera de répondre à la question suivante : comment assurer une alimentation saine dans les écoles ? Bien que l'organisation de la vie scolaire soit des plus variables d'un pays à l'autre, il existe un point commun : il est impossible de passer toute une journée à l'école sans un repas correct. Les moyens de répondre à ce besoin sont cependant, là aussi,

extrêmement variés. Cette diversité concerne aussi bien les habitudes alimentaires que les conditions pratiques des repas. Les différentes situations relevées vont du panier-repas apporté du domicile, aux casse-croûtes et en-cas achetés au magasin du quartier et au modèle traditionnel dans lequel les repas sont préparés et servis dans de véritables cantines. La situation varie aussi selon qu'il s'agit d'un repas principal, d'une légère collation ou d'un en-cas pris entre deux repas. Les traditions de subventionnement des différents modèles de repas scolaire varient également. Dans certains pays, ils sont gratuits, alors que dans d'autres, l'élève doit en payer une partie ou l'intégralité.

- Lors de la troisième séance, nous essaierons de déterminer comment les écoles peuvent établir des relations entre la nourriture servie à l'école, l'apprentissage de bonnes habitudes alimentaires et l'augmentation du temps consacré à des activités physiques. Cette réflexion s'inscrira dans l'intitulé « approche scolaire globale ». Il est particulièrement important d'insister sur l'intérêt de l'activité physique. Des efforts unilatéraux pour mettre en place des régimes alimentaires sains et de bonnes habitudes alimentaires n'auront que peu d'effet s'ils ne sont pas combinés à une activité physique accrue. La nécessité d'allier activité physique et alimentation saine est scientifiquement établie (Mathiesen et al. 2003). En conséquence, la question de l'alimentation à l'école ne doit pas être envisagée de façon isolée, mais comme faisant partie intégrante des autres efforts réalisés en milieu scolaire pour la promotion de la santé. A cet égard, il convient d'attirer l'attention sur l'initiative prise dans ce domaine par le réseau des écoles en santé (Young, ENHPS, 2002).
- La quatrième et dernière séance sera consacrée aux actions qui peuvent être entreprises. Le développement de bonnes habitudes alimentaires suppose des stratégies à la fois individuelles et sociales. Les pouvoirs publics, à tous les niveaux, le système de santé, les organismes et entreprises privées ont tous un rôle à jouer dans ce domaine. Les partenariats peuvent être un élément important en la matière, car aucun de ces acteurs ne peut, à lui seul, relever le gigantesque défi d'améliorer la qualité de l'alimentation en milieu scolaire. Les ONG et les entreprises sont aussi des maillons importants de cette chaîne. Je suis très heureux de voir sur la liste des participants autant d'ONG représentées et de sociétés de restauration, qui oeuvrent activement pour l'idée d'une nourriture saine à l'école, par le biais de présentations et de parrainages. Au cours des six derniers mois, la responsabilité des entreprises du secteur agroalimentaire en matière de santé a été largement évoquée. Dans le domaine de l'environnement, des entreprises visionnaires se sont mises, depuis plusieurs années, à favoriser une approche respectueuse de l'environnement dans leurs produits et leurs processus de production et nous percevons désormais une généralisation des préoccupations en matière de santé. Aux Etats-Unis, actionnaires de certaines entreprises ont commencé à exiger que celles-ci prennent au sérieux leurs responsabilités dans ce domaine. Je suis convaincu que la conclusion de partenariat avec les principaux acteurs sera décisive pour faire avancer les choses.

Je tiens à souligner que les débats et discussions sur ce sujet complexe qu'est l'alimentation à l'école, doivent être un élément important de ce forum. C'est pourquoi un temps sera réservé à la discussion lors de chaque séance. Nous espérons que les

participants prendront une part active à ces discussions et qu'il sera possible de revenir sur les déclarations des experts ainsi que sur certains sujets plus controversés. Ainsi, l'organisation de repas, au sens propre du terme, est-elle le seul moyen correct de régler le problème de l'alimentation à l'école ? Et à qui revient-il de payer, en fin de compte ? Où sont les limites entre la responsabilité des parents et celle de l'école et de l'ensemble de la société ? Les entreprises du secteur alimentaire peuvent-elles apporter une contribution positive dans ce domaine ? Voilà autant de questions qu'il est nécessaire d'examiner si nous voulons pouvoir définir une stratégie permettant de garantir une alimentation saine dans les écoles.

Et ensuite ?

Ce forum ne met, bien évidemment, pas un terme à l'initiative prise par le Conseil de l'Europe. Toutes les données importantes présentées à ce sujet, ainsi que les idées, visions et propositions intéressantes qui sont soumises ici seront reprises dans les conclusions de ce forum et dans les travaux qui suivront. Dans un premier temps, les résultats du forum feront l'objet d'un rapport, puis le groupe de travail s'efforcera de dégager les recommandations et lignes directrices qui paraissent nécessaires.

Par ailleurs, il est également important que les nutritionnistes entreprennent des recherches dans les domaines jugés nécessaires et que ces recherches fassent l'objet d'une collaboration au niveau européen. Signalons à ce propos que plusieurs chercheurs se réuniront à l'issue de ce forum pour déterminer dans quelle mesure il serait possible de mener certaines de ces recherches dans le cadre de projets concrets.

Remerciements

Avant de finir, je tiens à exprimer mes remerciements au groupe ad hoc du Conseil, à M. Baum et à son secrétariat, et, bien sûr, au groupe de travail qui a réalisé un travail considérable et fait preuve d'une grande créativité dans la préparation de ce forum. Je suis très heureux de pouvoir y participer et je ne doute pas que nous pourrions continuer à exploiter l'apport du groupe ad hoc même après le forum. Je remercie tout spécialement Fannie de Boer, qui a réalisé l'étude européenne, dont les principaux résultats seront présentés pendant le forum, ainsi que Ian Young, rapporteur du forum, qui veillera à ce que les résultats en soient consignés dans un rapport, qui servira de base pour la poursuite des travaux.

References

- Richelsen, B. et al. (2002): The Danish Obesity Epidemic. Danish Nutrition Council
- Husby, Ida (2000): Mad og måltider. En fælles investering i sundhed og trivsel. Danish National Board of Health (*Sundhedsstyrelsen*)
- IOTF/WHO (2002): Obesity in Europe – the case for action. The International Obesity Task Force – European Association for the Study of Obesity. 2002.
- Mathiesen, J. et al (2003): Diet and physical activity [in Danish] Food report, Danish Food Administration 2003:03

Young, I. (2002): Conference report- Education & Health in partnership – European conference on linking education with health promotion in schools. ENHPS/WHO 2002

Young, I. (2002): Is healthy eating all about nutrition? BNF Nutrition bulletin vol. 27, 7-12

WHO (2000): Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. WHO Technical Report Series, no. 840, 2000.

ALLOCUTION DE BIENVENUE

Dr. Peter BAUM

Allocution de Bienvenue

par le **Dr. Peter BAUM**

Chef de Division

Direction Générale III – Cohésion Sociale

Service de la Santé et de l'Accord Partiel dans le domaine Social et de la Santé Publique

Conseil de l'Europe

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,

Au nom du Secrétaire Général, M. Walter SCHWIMMER, je vous souhaite la bienvenue au Conseil de l'Europe. Je suis très heureux de pouvoir vous accueillir aujourd'hui dans cette salle pour le Forum sur la nutrition dans les écoles, organisé par le Conseil de l'Europe en collaboration avec l'OMS Europe.

Je voudrais vous parler des deux aspects suivants :

d'abord,

le contexte institutionnel dans lequel notre Forum va se dérouler

et ensuite,

situer le Forum dans le contexte plus général de notre programme de travail dans le domaine de la santé publique et de la protection du consommateur.

Le Conseil de l'Europe fort de ses 45 Etats membres, qui représentent plus de 800 millions de citoyens, est une organisation intergouvernementale pan-européenne ayant pour mission :

- avant tout de protéger les droits de l'homme, la démocratie pluraliste et l'Etat de droit ;
- de renforcer la stabilité démocratique de l'Europe ;
- de mieux faire connaître l'identité et la diversité culturelles de l'Europe, et de favoriser leur développement ;
- de renforcer la cohésion et la justice sociales.

Ces objectifs sont ceux que le Comité des Ministres, plus haute instance de décision du Conseil de l'Europe, poursuit grâce au programme de travail mené notamment par les Directions générales, l'Assemblée parlementaire, la Cour des droits de l'homme et le Congrès des Pouvoirs locaux et régionaux de l'Europe.

En accordant un statut consultatif à plus de 350 organisations non gouvernementales, le Conseil de l'Europe a établi un réel partenariat avec les citoyens européens.

La Direction générale de la cohésion sociale, la DG III, à laquelle j'appartiens, recherche des solutions aux problèmes qui se posent dans le domaine social, de la santé et de la santé publique. La stratégie dans le domaine social consiste notamment à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale, dans les divers domaines : la migration, l'éducation et la formation, l'emploi, la santé publique, les personnes handicapées.

Par ailleurs, le Conseil de l'Europe met en place des Accords partiels : cette forme de coopération à « géométrie variable » permet à certains Etats de mener ensemble des activités qui les intéressent.

C'est un de ces Accords partiels, l'Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique, qui compte 18 Etats membres et 8 Etats observateurs, qui déploie son action dans la santé publique d'une part, et l'intégration des personnes handicapées d'autre part.

C'est la Division de cet Accord partiel qui organise ce Forum important.

Mais ne serait-il pas plus profitable de faire en sorte que les 45 Etats membres du Conseil de l'Europe bénéficient de l'excellent travail mené et des résultats obtenus dans le cadre de cet Accord partiel ?

Une action concrète dans cette direction des 45 Etats membres a été de les inviter à participer à notre Forum. Je suis particulièrement content que certains d'entre eux ont répondu favorablement à notre invitation et sont représentés dans cette salle, ce que je trouve très encourageant.

En ce qui concerne plus précisément l'action du Conseil de l'Europe dans le secteur de la santé publique notre programme de travail couvre les secteurs suivants :

- nutrition et sécurité alimentaire
- matériaux entrant en contact avec les denrées alimentaires
- substances aromatisantes
- produits pharmaceutiques
- produits cosmétiques.

Le Comité d'experts sur la nutrition, la sécurité alimentaire et la santé du consommateur dont les membres sont des experts, désignés par les autorités nationales, élabore des résolutions, lignes directrices, rapports scientifiques et d'autres instruments.

Son programme couvre des secteurs aussi variés que la nutrition dans les hôpitaux, les aliments fonctionnels, les compléments alimentaires, les boissons énergétiques, la protection des produits stockés et bien entendu, la nutrition dans les écoles.

Une tâche importante de ce Comité est d'organiser des forums européens réunissant des personnes venues de tous les horizons pour débattre et échanger des informations sur des sujets d'actualité.

Un Groupe de travail du Comité d'experts, présidé par le Dr Mikkelsen – qui préside aussi notre Forum – a justement eu pour mission d'organiser cette manifestation qui nous occupe pendant ces deux jours.

Je profite de l'occasion pour remercier le Dr Mikkelsen et les membres de son Groupe et mes collègues Laurent Lintermans, Sheila Boulajoun, Audrey Malaisé et Lindsay Chestnutt de tous les efforts qu'ils sont investis dans la préparation du Forum.

Mais sans vous, les participants, nous n'aurions pas pu tenir ce Forum.

Je ne peux que m'en réjouir que vous avez répondu si nombreux à l'invitation qui vous a été faite de venir débattre et proposer des améliorations concernant l'approche de l'alimentation des élèves dans le cadre scolaire et vous en remercier également.

Il s'agit presque d'une tradition de tenir tous les 2 ou 3 ans un forum sur un sujet précis de la nutrition. Les présentations, discussions et conclusions de ces manifestations seront analysées ensuite par un Groupe d'experts qui aura comme mandat d'élaborer des mesures à prendre au niveau des états membres dans le domaine concerné.

Cette année, donc, c'est l'alimentation et la santé de nos enfants qui sont au centre de nos préoccupations. Il s'agit d'un sujet qui nous concerne toutes et tous. Et le défi est important.

Comment ne pas s'émouvoir face à l'augmentation importante du nombre d'enfants dont l'alimentation est déséquilibrée ce qui se manifeste entre autre le plus visiblement par l'augmentation partout en Europe du nombre d'enfants obèses.

Comment ne pas s'inquiéter face à ce développement qui non seulement touche le bien-être de nos enfants et futurs adultes acteurs de la société de demain, mais soulève de grosses interrogations en terme d'évolution et d'impact sanitaires à long terme mais également de prise en charge par la société.

Une des réponses à cette évolution complexe se trouve - comme c'est d'ailleurs souvent le cas il me semble - dans l'éducation et l'apprentissage.

Au plus tôt les enfants seront sensibilisés par une approche saine de leur alimentation et auront la possibilité de la mettre en œuvre facilement, au plus le risque de problèmes sanitaires liés à une alimentation inappropriée sera bas.

Le rôle de l'école et de tous les professionnels qui contribuent au bien être de nos enfants en milieu scolaire, en l'occurrence vous tous, est à ce titre d'une importance primordiale. Vous l'avez bien compris en vous réunissant ici.

Je suis convaincu que les débats seront animés et n'omettront aucune question importante et qu'ils se concluront par l'émergence de nombreuses nouvelles idées et moyens réalistes pour améliorer la situation.

Je souhaite que les conclusions auxquelles vous arriverez servent de base à l'élaboration de recommandations relatives à l'alimentation à l'école et puissent être adoptées par le Comité des Ministres.

Enfin, j'espère que, de retour dans votre pays, vous vous ferez les messagers des idées du Forum auprès de vos collègues et que le réseau d'experts impliqués dans le travail du Conseil de l'Europe dans ce domaine continuera à suivre la situation dans les Etats membres pour s'assurer que de réels progrès sont faits en matière d'alimentation dans les écoles.

Je vous adresse tous mes vœux de réussite pour vos travaux et vous invite à une réception offerte par le Secrétaire Général, qui aura lieu ce soir à 18h30 au restaurant du Conseil de l'Europe.

Je vous remercie pour votre attention.

**« YOUNG MINDS 2002 –2003 » –
EN AVANT TOUJOURS,
EN ARRIERE JAMAIS**

Mlle Sara HUNTER

Mlle Tara MCARDLE

**« YOUNG MINDS 2002 –2003 » –
En avant toujours – En arrière jamais**

par **Mlle Sara HUNTER**

et

Mlle Tara MCARDLE

Elèves à «Plockton High School»
Collège d'enseignement secondaire
Ecosse

Mlle Sara HUNTER

Je voudrais commencer par me présenter.

Je m'appelle Sara Hunter, j'ai quinze ans et je suis élève à «Plockton High School» collège d'enseignement secondaire de cette ville des West Highlands, en Ecosse. Je participe à la conférence d'aujourd'hui en tant que membre du groupe des «Young Minds» de mon école, avec ma camarade Tara McArdle, que je vais vous présenter tout à l'heure. Nous sommes toutes deux membres du projet «Young Minds» depuis un an et demi, depuis mars 2002 précisément.

Je voudrais vous donner une idée du contexte dans lequel s'est inscrite notre participation au projet qui s'est déroulé de mars à septembre 2002 et qui s'est conclu par la conférence d'Egmond aan Zee, au Pays-Bas.

De 15 à 20 établissements scolaires de toute l'Europe méridionale, septentrionale et centrale, allant de l'Islande à la Macédoine, y ont participé. Le projet était divisé en trois grandes sections. Premièrement, l'alimentation et la nutrition à l'école – que peuvent faire les élèves pour améliorer la qualité des repas, des en-cas et des boissons en vente pendant les intercourts? Deuxièmement, la drogue et l'alcool – que peuvent faire les élèves pour échapper au danger qu'ils représentent pour eux-mêmes et leurs camarades? Troisièmement, le bien-être à l'école – que peut-on faire pour améliorer l'environnement scolaire de manière à le rendre plus attrayant et plus positif pour les jeunes? Plockton High School a fait équipe avec des établissements de la République Tchèque, du Danemark et des Pays-Bas pour trouver des moyens efficaces et concrets d'améliorer l'alimentation à l'école. Il ne suffisait pas d'avoir des idées: il était essentiel de les concrétiser, de les traduire dans les faits.

Pour qu'un projet, quel qu'il soit, réussisse, il est indispensable que les intéressés se sentent concernés par ce projet. Dans un établissement scolaire, cela signifie tout simplement que si les élèves prennent l'initiative et y associent leurs camarades et le personnel, alors il y a toutes les chances pour que le projet soit couronné de succès.

Le projet «Young Minds» est conçu pour sensibiliser les adolescents et les pré-adolescents à l'importance de manger sainement. Il vise aussi à changer et à améliorer la nourriture proposée ainsi que les comportements vis-à-vis de l'alimentation à l'école. Pour nous, ce projet fait donc partie des alertes sanitaires qui se déclenchent, à l'heure actuelle, constamment dans l'ensemble du monde occidental. Les jeunes d'aujourd'hui sont la génération adulte de demain et si la situation évolue dans le sens qu'indiquent les statistiques actuelles, de nombreuses personnes mourront relativement jeunes de maladies qui auraient pu être évitées grâce à de meilleurs choix alimentaires. Le projet «Young Minds» est un pas en avant dans le but d'assurer à la nouvelle génération une vie sans maladie, longue et bien remplie. Ce projet transmet un message résolu à l'école: une nourriture saine est un remède à la fois pour le corps et l'esprit.

De nombreuses questions se posent et nécessitent une réponse. Qu'est-ce qu'un aliment sain? Est-ce un produit savoureux ou insipide? Doit-on exclure tout ce qui n'est pas sain? Ou bien est-il vrai que manger un peu de ce que l'on aime fait du bien? Peut-on s'en tenir là et espérer persuader les jeunes d'inclure dans leur régime alimentaire quelques aliments sains? Comment changer les comportements dans les faits? Peut-on espérer transformer radicalement tout un ensemble d'habitudes alimentaires?

Après tout, l'Ecosse est la patrie de la barre chocolatée Mars en beignet et enregistre le plus fort taux de maladies de cœur de l'Europe occidentale. Eh bien, nous, «Young Minds», avons lancé notre projet à Plockton High School en essayant de trouver des réponses. Nous avons mené notre étude par le biais de questionnaires, de sondages et en interrogeant directement les élèves. Nous voulions nous renseigner plus précisément sur les aspects suivants. Tout d'abord, le choix d'une nourriture médiocre était-il dû au simple fait que les élèves ignoraient tout des besoins nutritionnels? Par nourriture médiocre, nous entendions des aliments gras et sucrés, n'offrant pas, dans leur composition, un juste équilibre entre les éléments nutritifs essentiels. Ou était-ce fondamentalement parce que l'école ne proposait tout simplement pas d'aliments sains? Ou bien la question était-elle plus complexe – les jeunes estimaient-ils tout bonnement que la nourriture saine n'était pas «cool» et représentait une ingérence infondée de la part des adultes? Ou bien encore était-ce le fait que les jeunes venaient, pour la plupart, d'un milieu familial où l'on considérait que manger sainement coûtait beaucoup trop cher? Ou bien encore, croyaient-ils que si vous preniez plaisir à manger certains aliments, ces aliments vous étaient bénéfiques et que, par conséquent, les hamburgers, les frites et les beignets de chocolat étaient tout aussi sains que n'importe quel autre aliment?

Les résultats ont été surprenants. La plupart des élèves étaient tout à fait conscients de la nécessité d'avoir un régime équilibré et connaissaient les protéines, les glucides, les vitamines et les minéraux. Ils savaient également qu'un régime alimentaire composé exclusivement de frites et de hamburgers n'était pas bon pour eux. La plupart

d'entre eux ont déclaré qu'ils choisiraient des aliments plus sains si on leur en proposait.

C'était donc un début encourageant. Nous leur avons ensuite demandé ce que nous devrions tous faire pour remédier à la situation. Et finalement, en guise de bon départ, il est apparu que l'une des suggestions séduisait plus que toutes les autres. Notre enquête a montré, ce qui est très intéressant, que de nombreux élèves ne prenaient pas de petit déjeuner le matin avant de venir à l'école et que beaucoup ne parvenaient pas à bien se concentrer en classe pendant les cours avant le déjeuner. Ils apaisaient souvent leur faim en mangeant rapidement une barre de chocolat pendant l'interclasse et c'est tout. Nous avons conclu à l'issue d'une discussion très animée au sein de notre groupe, qu'il s'agissait là d'un problème auquel nous devons nous attaquer et nous avons convenu que l'école devait proposer un choix de petits déjeuners sains à bas prix ou du moins à un prix raisonnable. C'est ainsi qu'est né le club du petit déjeuner. Ma camarade Tara vous détaillera dans un moment les effets de cette initiative. Ce qui est important, c'est que les idées commençaient à prendre forme.

Nos recherches ont également montré, comme je l'ai indiqué, que de nombreux jeunes souhaitaient que l'école leur offre un choix d'aliments plus sains et estimaient que l'école, ou l'entreprise privée fournissant l'école, proposait une trop vaste sélection de chips et de confiseries, ce qui encourageait beaucoup d'enfants, notamment les plus jeunes, à se gaver de chocolat au déjeuner au lieu de prendre un vrai repas.

Nous avons étudié de près ce problème et travaillé de diverses manières avec nos partenaires danois, tchèques et néerlandais sur le site web des «Young Minds» et en ligne, en mettant en commun nos idées sur ce qui contribue à une alimentation saine, comment changer les comportements, quels conseils nous, jeunes, pouvons donner à nos contemporains et comment nous pouvons faire passer le message. Nous avons imaginé des pyramides alimentaires qui nous ont permis de mettre en commun nos solutions pour diffuser notre message et consolider l'idée qu'une alimentation saine est la meilleure médecine. En fait, il était surprenant de constater à quel point nous avions de choses en commun. Nous avons aussi suscité l'intérêt de la télévision écossaise qui a filmé nos efforts pour aller de l'avant, tant à l'école en Ecosse qu'à la Conférence des «Young Minds» en septembre de l'année dernière. L'ensemble de notre action a eu un très grand retentissement aussi bien localement que nationalement. Nous allions de succès en succès et vous pouvez légitimement poser cette question: est-ce que ça continue?

J'ai promis de vous présenter ma camarade Tara.

Elle n'a pas participé à la Conférence d'Egmond aan Zee l'année dernière; elle est restée en Ecosse en qualité de membre de l'équipe nationale. Au cours de la conférence, nous avons conversé en ligne avec l'équipe nationale et lui avons demandé de proposer des idées concernant la nutrition. Tara a contribué activement à cet exercice et, comme cette année nous étudions toutes deux l'économie domestique, je suis très heureuse qu'elle ait, à présent, la chance d'assister à une conférence sur l'alimentation et la nutrition.

Mlle Tara MCARDLE.

Bonjour, je m'appelle Tara McArdle, j'ai seize ans et je suis ravie de prendre la suite de la présentation.

Et bien, avons-nous continué d'aller de succès en succès? Après septembre 2002, nous avons décidé deux choses. La première était de continuer à demander à nos amis et camarades d'école quelles améliorations ils souhaitaient dans le choix des aliments. La seconde était d'agir énergiquement et de faire les changements voulus. Le titre de cet exposé est «en avant toujours, en arrière jamais». Nous avons, en effet travaillé, dans cette optique avec acharnement pour modifier les comportements et les régimes alimentaires dans notre école et promouvoir une culture de l'alimentation saine. Nous avons jugé le projet «Young Minds» très efficace lorsque les idées conçues et mises en pratique étaient celles des élèves eux-mêmes, montrant par là que lorsque les élèves décidaient comment ils voulaient que le problème soit réglé, ils ont accueillis les changements opérés très favorablement. Cette façon de procéder a beaucoup contribué à l'obtention de nombreux résultats positifs.

Tout d'abord, nous nous sommes penchés sur la petite boutique scolaire où l'on vend traditionnellement des boissons sucrées, des barres de chocolat, des chips et des bonbons. C'est une institution typiquement britannique.

A une certaine époque, cette boutique était gérée par l'école mais à présent, c'est l'entreprise extérieure s'occupant de la cantine scolaire qui la gère. Avec l'aide du personnel et l'accord de l'entreprise, nous avons changé d'orientation du jour au lendemain. Nous nous sommes débarrassés des traditionnelles barres de chocolat bourrées de sucre et avons introduit des barres saines aux fruits, à faible teneur en matières grasses. Nous nous sommes également débarrassés des sodas et avons introduit de l'eau plate et pétillante, ainsi que des jus de fruit sains. En outre, nous avons proposé comme en-cas, des biscuits nature avec du fromage et de la salade de fruits qui, l'un comme l'autre, ont à présent beaucoup de succès. Nous avons ajouté à cela des en-cas composés de légumes, de pâtes et de thon, ainsi que des fruits frais.

Je suis heureuse de pouvoir dire que l'eau aussi est très prisée. Il semble que ce soit une découverte. Beaucoup de garçons et de filles consommaient des sodas comme le coca cola et le pepsi après le sport pour éteindre leur soif. Maintenant ils se tournent vers l'eau ou les jus de fruits. Certains membres du personnel affirment qu'ils observent une amélioration dans le comportement et la concentration de ces élèves lorsqu'ils vont en cours après le sport. Il me semble que, dans une école où il y a le chauffage central, proposer de l'eau va de soi. Il est si facile de se déshydrater.

Mais nous ne nous en sommes pas tenus là. Comme la petite boutique n'ouvre que pendant les intercourts, nous avons pensé que ce serait une bonne idée d'installer des distributeurs d'eau dans l'école, car les élèves déclaraient avoir souvent soif au moment de changer de classe. C'est une initiative appréciée et je suis heureuse de pouvoir dire que certains élèves parmi les plus jeunes ont à présent cessé d'utiliser ces points d'eau pour asperger leurs amis lorsqu'ils passent. Je crois, en outre, que nous

avons été aidés par les images parues dans la presse montrant des célébrités et de grandes vedettes du sport qui encouragent les jeunes à boire davantage d'eau.

Deuxièmement, nous nous sommes penchés sur les comportements.

Nous avons constaté que beaucoup de jeunes étaient satisfaits des changements qu'eux-mêmes avaient suggérés et introduits. La nouvelle approche avait, en effet, amélioré leur vie car ils avaient une plus belle apparence et se sentaient mieux. Toutefois, certains d'entre eux considéraient qu'une nourriture saine et de vrais bons déjeuners n'étaient pas «cool» et rien au monde n'était pire, à leurs yeux, que de ne pas paraître «cool»; aussi avons-nous eu l'idée d'installer un distributeur automatique de sandwiches, d'en-cas, d'eau et de jus de fruits. Les distributeurs automatiques sont indiscutablement «cool» et même certains de ceux qui choisissent des chips ou des pizzas y ont recours sans risquer de ne pas avoir l'air branché. Nous, membres du groupe des «Young Minds», estimons que c'est en s'attaquant à cette question des comportements que l'on peut réellement changer les habitudes alimentaires. Pour faciliter un changement encore plus grand des comportements, nous avons lancé une campagne par voie d'affiches pour promouvoir le concept de nourriture saine et inciter chacun à faire un bon choix pour la santé. Ces affiches encouragent à réfléchir à l'alimentation et sensibilisent chacun à ce qu'est un choix simple. Nous devons travailler étroitement avec les écoles partenaires sur la question des comportements et, si nous obtenons des résultats dans ce domaine, nous aurons fait un grand pas en avant.

Troisièmement, nous avons réfléchi sérieusement aux menus que propose la cantine de l'école au déjeuner.

La cantine de l'école propose des pizzas, des frites, des hamburgers en quantité ainsi que des légumes cuits, et il est indéniable que les élèves apprécient ce régime car ils aiment le goût et la texture de cette nourriture. Ils y sont habitués et elle leur donne plein d'énergie. Le problème, c'est que ses composantes sont toujours les mêmes jour après jour. C'est une nourriture très grasse et lourde. Nous avons réussi à persuader les responsables de la cantine d'installer un comptoir d'aliments sains, comprenant du thon, du fromage blanc et des œufs, accompagnés de nombreux légumes verts et rouges et de yaourts maigres aux fruits, qui commence à être apprécié, mais il reste encore beaucoup à faire s'agissant du comptoir principal où sont notamment proposés des aliments à très forte teneur en graisse. Je pense que l'évolution se fera avec le temps. Nous avons, bien sûr, tous besoin d'un peu de matière grasse, d'un peu de sucre, d'un peu de chocolat car, après tout, manger un peu de ce que l'on aime fait du bien. Mais pas trop! Nous avons déjà réussi à instaurer un jour sans frites. Ce qui est vraiment encourageant, c'est que l'on a réussi à éliminer les sodas et les barres de chocolat traditionnelles et que l'on vend à présent de l'eau minérale et de la salade de fruits en abondance. Nous allons continuer à agir dans ce sens et je pense que nous aurons l'appui des autorités régionales et du Gouvernement écossais, préoccupé par les mauvaises habitudes alimentaires des écoliers écossais, le niveau d'obésité et les médiocres résultats scolaires.

La véritable révolution aura lieu lorsque les enfants se verront offrir un menu sain et savoureux et commenceront à se sentir bien et à avoir belle apparence. Une nourriture saine est une thérapie pour le corps comme pour l'esprit – voilà précisément ce que le projet des «Young Minds» veut faire comprendre. La prochaine phase de notre action partira de ce constat, tout en s'attachant à la question du comportement. Nous avons l'intention de demander à nos camarades, par le biais de questionnaires, non pas simplement ce qu'ils voudraient voir inscrire au menu du déjeuner mais aussi quels changements ils voudraient voir apporter à l'environnement lui-même pour le rendre «cool». Nous voudrions proposer une liste de repas possibles ayant un bon contenu nutritif mais ne comprenant ni frites, ni hamburgers, ni pizzas. Nous ne voulons pas exclure ces aliments, nous voulons les améliorer sur le plan nutritionnel mais aussi étendre le choix. C'est dans ce sens que nous nous réjouissons à la perspective de travailler à la conférence avec les écoles partenaires pour étudier ensemble les menus ainsi que les moyens de changer les mentalités.

Enfin, j'en reviens au club du petit déjeuner où la révolution s'est réellement déclenchée. C'est encore une partie intégrante et importante de notre journée scolaire.

Nos camarades nous ont dit qu'ils venaient à l'école sans avoir pris de petit déjeuner pour différentes raisons. Nous venons tous d'assez loin et le trajet en bus de la maison à l'école dure entre vingt et quarante-cinq minutes. Certains élèves ne peuvent pas manger très tôt le matin et ne commencent à avoir faim que lorsqu'ils arrivent à l'école. D'autres n'ont personne pour leur préparer le petit déjeuner. D'autres n'ont pas le temps de prendre leur petit déjeuner. D'autres encore ont faim même après avoir pris un petit déjeuner. Le club du petit déjeuner leur permet de stimuler leur matière grise pour une journée d'apprentissage et leur donne les moyens de se concentrer sur leurs cours. Le menu comprend des céréales à faible teneur en graisse et en sucre dont du porridge le vendredi, des barres pour petit déjeuner, du bacon, du jus de fruit, du lait et des toasts et le prix est très raisonnable. Nous n'abandonnerons pas cette formule, ni aucun des autres changements que nous avons introduits en concrétisant nos idées, car les bienfaits du club du petit déjeuner devraient être les bienfaits de tout autre repas ou en-cas pris pendant la journée scolaire.

Mais nous ne versons pas dans l'autosatisfaction. C'est là que les projets des «Young Minds» sont essentiels, nous devons continuer à avancer en échangeant des points de vue et des idées avec d'autres pays, c'est ainsi que nous pouvons savoir ce que nous avons en commun, découvrir ce qui est nouveau et ce que nous devrions essayer chez nous. C'est pourquoi Sara et moi-même sommes si heureuses d'être ici et que nous nous réjouissons de participer pleinement aux travaux de cette conférence.

MERCI !

**LES COMPORTEMENTS LIES A LA SANTE ET LA NUTRITION
CHEZ LES ENFANTS D'AGE SCOLAIRE**

Prof. Dr. Lea MAES

Les comportements liés à la santé et la nutrition chez les enfants d'âge scolaire*

par le **Prof. Dr. Lea MAES**

Professeur de Promotion sanitaire et de Sociologie médicale

Département de Santé publique

Université de Gand

Belgique

RESUME

Dans le cadre de l'enquête 2001/2 sur les comportements liés à la santé des enfants d'âge scolaire (HBSC), les habitudes alimentaires et les comportements connexes, des jeunes de 11, 13 et 15 ans ont été étudiés dans 35 pays européens et nord-américains.

L'Organisation Mondiale de la Santé reconnaît que les jeunes qui prennent des habitudes alimentaires saines à un âge précoce ont plus de chances que les autres de garder ces habitudes à mesure qu'ils grandissent et dès lors de réduire leurs futurs risques de maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, l'accident vasculaire cérébral, le cancer, le diabète mellitus non insulino-dépendant et l'ostéoporose.

Il est prouvé que le surpoids et l'obésité chez les jeunes sont étroitement liés à la morbidité et à la mortalité à long terme. Des indices fiables confirment ce lien et suggèrent également que la surcharge pondérale pendant l'adolescence compromet la santé à long terme car elle est associée à une mortalité accrue, due notamment aux maladies coronariennes.

On peut prévenir le surpoids et l'obésité par des habitudes alimentaires saines et un degré d'activité physique approprié.

Habitudes alimentaires, image du corps, contrôle du poids et poids corporel des jeunes Européens

Selon certains indices de l'étude HBSC, bon nombre de jeunes ne suivent pas les conseils nutritionnels qui sont prodigués. La *consommation de fruits et légumes est relativement faible et diminue avec l'âge*. Par exemple, le pourcentage de jeunes déclarant manger des fruits quotidiennement chute de 38 % pour le groupe des 11 ans, à 33 % pour le groupe des 13 ans et à 29 % pour le groupe des 15 ans. Dans toutes les classes d'âge, le nombre de filles déclarant manger des fruits est supérieur à

celui des garçons. Il en va de même pour la consommation de légumes. Il existe, d'un pays à l'autre, des différences notables s'agissant de la consommation de fruits et légumes. Les différences les plus marquées concernent les adolescents de 15 ans. On constate qu'entre le pays où la consommation quotidienne déclarée de fruits et légumes est la plus élevée et le pays où elle est la plus basse, l'écart est de 1 à 3 et de 1 à 5 respectivement.

Les résultats indiquent qu'une forte consommation de *boissons sucrées* est courante chez les adolescents. 30 % environ des élèves consomment des boissons sucrées tous les jours dans de nombreux pays, les garçons en consomment quotidiennement plus que les filles, toutes classes confondues.

Un nombre important de jeunes sautent le *petit déjeuner*. Les résultats concernant la prise quotidienne d'un petit déjeuner montrent de grandes variations d'un pays à l'autre, les pourcentages oscillant, par exemple, entre 44 et 89 % chez les jeunes de 11 ans. Les garçons sont plus nombreux que les filles à prendre un petit déjeuner. La différence entre les sexes devient plus prononcée avec l'âge.

Les garçons comme les filles disent n'être *pas satisfaits de leur corps et suivre un régime*, même si les filles sont beaucoup plus nombreuses à déclarer se trouver trop grosses et faire un régime ou à estimer devoir perdre du poids. Ces deux comportements augmentent considérablement avec l'âge chez les filles mais pas chez les garçons. Il existe, entre les pays, d'importantes variations concernant la perception négative que les jeunes ont de leur corps, et l'étude montre que, même dans le pays qui enregistre la plus faible prévalence de régimes, plus d'un tiers (38 %) des filles de 15 ans déclarent s'être mises au régime ou faire quelque chose pour perdre du poids ou bien estiment devoir perdre du poids.

L'étude s'est basée sur *la taille et le poids* communiqués par les jeunes eux-mêmes pour calculer les niveaux de *surpoids et d'obésité*. Il faut, certes, être prudent dans l'interprétation des chiffres obtenus mais on peut, cependant, faire un certain nombre d'observations importantes. Dans tous les pays, les garçons sont beaucoup plus sujets à la surcharge pondérale que les filles. Globalement, un garçon de 15 ans sur six environ est en surpoids, proportion qui atteint plus d'un tiers des garçons dans le pays qui enregistre le plus fort taux de surcharge pondérale.

Activité physique et comportement sédentaire

Dans tous les pays, il y a un nombre important de jeunes qui ne se conforment pas aux recommandations qui leur sont adressées en matière d'activité physique, à savoir faire une heure par jour d'activité physique relativement soutenue sinon intensive. Dans presque tous les pays, cependant, moins de la moitié des jeunes, toutes classes d'âge confondues, déclarent ne pas suivre les recommandations. Les niveaux d'activité baissent régulièrement avec l'âge et c'est chez les filles que la baisse est la plus marquée. Toutefois, les chiffres peuvent masquer des pratiques spécifiques caractérisant tel ou tel pays. La pratique d'une activité physique varie considérablement d'un pays à l'autre. Chez les jeunes de 15 ans, par exemple, la proportion de ceux qui suivent les recommandations en matière d'activité physique, qui

est d'un sur deux environ dans le pays qui enregistre les meilleurs résultats, tombe à moins d'un sur cinq dans le pays en queue de classement.

Dans l'ensemble, plus d'un quart des jeunes sont de grands consommateurs de programmes télévisés (c'est-à-dire qu'ils regardent la télévision 4 heures ou plus par jour); 1 sur 7 consacre plus de 3 heures par jour à l'ordinateur et près d'1 sur 5 passe plus de 3 heures par jour pendant la semaine à faire ses devoirs scolaires. Les schémas de comportement sédentaire varient aussi considérablement d'un pays à l'autre. Chez les enfants de 11 ans, par exemple, l'écart est de 1 à 7 environ entre les niveaux signalés de consommation intensive de programmes télévisés, de 1 à 6 entre les niveaux signalés d'utilisation intensive de l'ordinateur et de 1 à 17 s'agissant du nombre d'heures consacrées pendant la semaine aux devoirs scolaires. Cependant, dans tous les pays, on enregistre une notable différence entre les sexes pour ce qui est de l'utilisation intensive du PC et des longues heures consacrées aux devoirs. Tandis que, partout, garçons et filles aiment regarder la télévision et des vidéos, l'utilisation intensive du PC est plutôt le fait des garçons et les longues heures consacrées aux devoirs à la maison est plutôt le fait des filles.

Conclusions

On peut conclure, des données transnationales recueillies, qu'il est impératif de mettre en œuvre des programmes visant à améliorer les habitudes alimentaires et à développer l'activité physique chez les jeunes.

Les habitudes alimentaires comme l'activité physique sont influencées par de nombreux facteurs interdépendants aux niveaux individuels (biologiques, psychologiques, par exemple) et social (famille et proches, par exemple), aux niveaux du milieu (école, installations sportives, par exemple) et du macro-système ou niveau sociétal (médias, normes sociales et culturelles, par exemple).

Les jeunes devraient recevoir des messages de sources diverses, dont l'école.

* fondé sur le rapport de l'enquête 2001/2 menée dans le cadre de l'étude HBSC: « Young People's Health in Context » (la santé des jeunes en contexte). Le rapport intégral sera à la disposition des participants au Forum. Il est possible d'obtenir des informations complémentaires sur le site web de l'étude: www.hbsc.org.

L'ALIMENTATION A L'ECOLE – UNE ETUDE EUROPEENNE

Mme Fannie DE BOER

L'alimentation à l'école – une étude européenne

par **Mme Fannie DE BOER, MHE**

Nutritionniste Principale

Centre d'agriculture internationale

Université et Centre de recherche de Wageningen

Pays-Bas

RESUME

L'alimentation à l'école – Faire le choix de la santé

Une bonne santé et une bonne alimentation sont des conditions essentielles pour être performant à l'école, comme dans la vie en général. De la même façon, le niveau d'études est l'un des éléments qui déterminent la santé de l'individu ainsi que son aptitude et sa motivation à mener un mode de vie sain. Des programmes d'éducation nutritionnelle bien conçus et mis en oeuvre peuvent améliorer, avec relativement peu de frais, le comportement alimentaire des écoliers. Or, très souvent, ces programmes ne tiennent pas compte de l'alimentation dans les écoles, aspect primordial pour la création d'un environnement scolaire sain. Le Réseau européen d'écoles en santé (REES), projet commun de la Commission européenne, du Bureau régional de l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé, et du Conseil de l'Europe, oeuvre à l'intégration de la promotion de la santé dans tous les aspects du fonctionnement des écoles.

La présente enquête a été conduite sous l'égide du Conseil de l'Europe et de l'OMS-Europe pour offrir un point de départ au Forum sur l'alimentation à l'école, au cours duquel des experts des Etats membres discuteront de différents aspects de ce thème. Elle a été réalisée parmi les Etats membres du REES et porte principalement sur l'étude des pratiques en vigueur dans les systèmes de restauration scolaires, sur les liens entre ces pratiques et l'éducation nutritionnelle dans les programmes scolaires, et sur l'intégration de ces deux aspects dans l'approche générale de l'enseignement scolaire. L'enquête s'appuie en outre sur une autre enquête réalisée en 1997 et consacrée à l'alimentation des jeunes en Europe. Cet ouvrage a été publié en 1998 dans le cadre d'un Guide européen de l'OMS-Europe. La présentation exposera les principaux résultats de l'enquête.

DISCOURS

Je tiens à vous remercier pour cette occasion qui m'est donnée de participer à ce Forum et de vous communiquer les résultats de l'enquête sur le statut et les pratiques actuels de l'alimentation dans les écoles en Europe. Cette enquête a été réalisée suite à une demande du groupe ad hoc du Conseil de l'Europe sur l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire. Le groupe ad-hoc voulait faire le suivi d'une enquête de 1997 (1) sur l'état actuel de l'éducation à la nutrition dans 15 pays d'Europe, afin d'avoir une base de discussion entre les acteurs des différents pays européens qui participent à ce Forum aujourd'hui.

Les objectifs de cette enquête étaient au nombre de trois : premièrement, explorer l'offre de nourriture dans les écoles en Europe ; deuxièmement, voir dans quelle mesure cette offre est liée à l'éducation nutritionnelle dans les écoles primaires et secondaires. Le troisième objectif était de voir dans quelle mesure l'offre de nourriture et l'éducation nutritionnelle s'inscrivent dans le cadre d'une approche scolaire globale.

Méthodologie

Les thèmes de la dernière enquête ont été repris comme base du questionnaire. Les membres du petit groupe de travail établi pour préparer ce Forum ont été invités à contribuer à la sélection des thèmes. Des questions ont été formulées pour chacun des thèmes, après quoi le questionnaire a été réduit à sa longueur actuelle, en tenant compte des commentaires des membres du groupe de travail et de mon superviseur à l'université de Maastricht. Le questionnaire a été testé sur le terrain au Danemark et aux Pays-Bas.

Le questionnaire final a été envoyé par le Secrétariat du groupe ad-hoc à tous les coordinateurs nationaux du Réseau européen des écoles en santé, qui devaient, si nécessaire, l'envoyer à des experts dans le domaine de l'éducation nutritionnelle. Toutes les données ont été saisies dans une feuille de calcul Excel, à la suite de quoi une analyse préliminaire a été effectuée.

Les résultats que je vais vous communiquer devront être traités en tenant compte des limites de cette étude. Environ la moitié des pays ont répondu, et ce taux de réponse est trop faible pour généraliser les résultats. Dans certains pays, les activités de promotion de la santé en milieu scolaire sont décentralisées au niveau régional (il existe dans certains pays des organes autonomes qui déterminent eux-mêmes leurs interventions) ou local, alors que le questionnaire demandait des données collectées au niveau national. Cela signifie que des suppositions raisonnables ont été faites, par les pays ou par moi-même, afin de permettre une comparaison par pays. Les données n'étant pas toujours accessibles pour toutes les personnes qui ont répondu, certaines questions sont restées sans réponse. La personne qui a reçu le questionnaire, le point de contact national du Réseau européen des écoles en santé, n'était pas toujours forcément la plus appropriée pour y répondre.

Pays

Cette diapositive montre une vue d'ensemble des 44 pays à qui le questionnaire a été envoyé. Vingt-quatre pays ont répondu. La réponse de la Belgique a été traitée comme deux pays distincts en raison des différences importantes entre les deux communautés ; de même pour les réponses de l'Écosse et du Pays de Galles. Le taux de réponses total était de 55%.

Les pays qui ont répondu sont les suivants : Albanie, Allemagne, Belgique, Chypre, Croatie, Danemark, Écosse, Espagne, France, Finlande, Irlande, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Moldova, Pays-Bas, Pays de Galles, Pologne, Portugal, République tchèque, Slovaquie, Slovénie, Suisse, Turquie, et des études de cas d'Angleterre. La Norvège a également retourné le questionnaire, mais je n'ai malheureusement pas pu inclure ses données dans cette présentation. Leurs résultats seront inclus dans le rapport final.

L'enquête était composée de 48 questions autour de 6 thèmes principaux.

1. **Un premier thème général** lié aux principaux problèmes de santé relatifs à l'alimentation parmi les élèves ;
2. **Politiques, règles et réglementations** : quelles sont les réglementations pour une alimentation saine à l'école et à quel niveau sont-elles décidées ?
3. **Éducation à la nutrition/à l'alimentation** : qui enseigne la nutrition et l'alimentation et comment l'alimentation s'inscrit-elle dans le cadre du programme scolaire ?
4. **L'offre de nourriture** : qu'est-ce qui est fourni, comment, et qui est impliqué dans la programmation et la mise en œuvre des systèmes d'offre de denrées alimentaires et de repas dans les écoles ?
5. **Approche scolaire globale** : existe-t-il des politiques scolaires en matière de santé ou d'alimentation, et qui est impliqué dans ce système de santé ou d'alimentation à l'école ?
6. **Évaluation** : qu'est-ce qui est évalué, et par qui ?

Mon temps étant compté, je vais m'appuyer sur des points marquants de chaque thème pour présenter les résultats.

Généralités : principaux problèmes de santé liés à l'alimentation

La surcharge pondérale et sa forme la plus grave, l'obésité, ont été mentionnés dans notre étude par 12 pays sur 16. Les risques liés à l'excès de poids et la nécessité de concevoir des approches pour s'attaquer à ce problème ont été soulignés par Mme Maes. De nombreux pays viennent à cet effet de lancer des programmes de promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine.

Par ailleurs, plus de la moitié des pays ont évoqué des problèmes d'insuffisance pondérale et leur forme extrême, la malnutrition. L'offre de nourriture dans les écoles

est d'une importance cruciale pour ces enfants. Le manque de poids n'est pas toujours dû à un manque de nourriture, il peut aussi être causé par un régime sévère comme le montrent les résultats de l'étude HBSC sur les comportements de santé des écoliers. La malnutrition due à un manque de nourriture est plus fréquente dans les pays à faibles revenus et les pays en transition.

Les études scientifiques (2) montrent que les enfants qui manquent de certains éléments nutritifs dans leur régime alimentaire comme le fer ou l'iode ou qui souffrent de malnutrition, de la faim et d'infections parasitaires n'ont pas les mêmes capacités d'apprentissage que les enfants sains et bien nourris. Les programmes servant un repas au cours de la journée ou un petit déjeuner équilibré pourraient être très bénéfiques pour le développement cognitif de ces enfants et il permettrait d'améliorer l'efficacité du système éducatif. Si nous voulons que les enfants apprennent plus, il faut consacrer davantage d'attention à leur bien-être nutritionnel.

Politiques, règles et réglementations

Des politiques au niveau scolaire, basées sur les lignes directrices favorisant une alimentation saine, sont une nécessité pour soutenir l'offre de nourriture dans les écoles. Des politiques concernant l'hygiène des aliments offerts sont essentielles pour garantir une alimentation sûre.

A la question de savoir s'il existe des réglementations en matière nutritionnelle pour les aliments offerts/vendus dans les écoles, 17 pays sur 24 ont répondu par l'affirmative. En général, ces réglementations provenaient de lignes directrices nationales favorisant une alimentation saine.

A la question portant sur les réglementations en matière d'hygiène, 20 pays ont répondu positivement, la méthode HACCP et le Codex Alimentarius étant fréquemment cités comme exemples de lignes directrices.

Ces résultats indiquent que les pays mettent plus l'accent sur la sécurité alimentaire que sur l'alimentation saine, en tous cas au niveau européen. Il se peut aussi que les réglementations sur l'alimentation saine soient plus difficiles à développer au niveau européen, ou plus complexes à mettre en œuvre. La question reste de savoir dans quelle mesure les 17 pays, qui ont mentionné des lignes directrices nationales, les mettent en œuvre dans les établissements scolaires. Elaborer des politiques est une chose, mais les mettre en œuvre et les respecter en est une autre, et une forme d'inspection/de suivi semblerait souhaitable.

Offre de fruits et de légumes en milieu scolaire

Il existe de nombreuses preuves des effets bénéfiques de manger des fruits et des légumes 5 fois par jour. Dans l'enquête HBSC ainsi que dans la présente enquête, les pays ont fait savoir qu'une faible consommation de fruits et de légumes était un problème parmi les enfants scolarisés.

Treize pays ont relevé le défi en lançant des programmes spéciaux consacrés à la distribution de fruits et de légumes dans les écoles, ce qui constitue une initiative encourageante, d'autant plus que ce type de programme n'était pas mentionné dans l'enquête de 1997 (1).

La majorité de ces interventions sont destinées aux écoles primaires. Certains pays ont mentionné des programmes pilotes assurant la distribution de fruits et de légumes pendant les pauses scolaires, comme la Belgique, l'Écosse, la Moldova, les Pays-Bas et le Pays de Galles. Il existe souvent des programmes pilotes pour des groupes d'écoles dans une partie du pays, comme aux Pays-Bas, ou des programmes déjà en place pour l'ensemble des écoles comme c'est le cas en Écosse ou en Norvège. Certains pays comme la Lituanie servent une ration importante de fruits et de légumes dans le cadre des repas chauds.

Vous en saurez plus en écoutant la présentation de la Norvège sur les interventions concernant la mise en œuvre de pauses fruits (4).

Education favorisant une alimentation saine

Disciplines dans lesquelles la nutrition est enseignée

Il a été démontré que des programmes d'éducation nutritionnelle bien conçus et bien gérés peuvent, à un coût relativement bas, modifier le comportement alimentaire des enfants scolarisés (3).

A la question de savoir si la nutrition était enseignée dans les écoles, presque tous les pays ont répondu positivement. La moitié des pays ont toutefois précisé que ce n'était pas systématique. La nutrition semble être enseignée dans de nombreuses matières. Ce graphique en montre les principales. Comme nous pouvons le voir, les plus importantes sont les sciences, l'éducation physique, l'éducation à la santé et la biologie. Des disciplines comme l'économie familiale et la chimie sont aussi mentionnées dans les établissements secondaires.

Ce résultat est assez similaire à l'enquête de 1997, où des matières comme la biologie et l'éducation à la santé étaient souvent citées comme véhicule pour l'éducation nutritionnelle.

Les résultats de cette enquête ne permettent pas de conclure dans quelle mesure l'alimentation saine est traitée dans ces matières, et si d'autres aspects comme l'aspect culturel, social, les habitudes et le mode de vie sont traités.

Le fait que l'éducation nutritionnelle puisse avoir un impact apparaît par exemple dans l'affiche du Portugal, qui fait état de pratiques alimentaires plus saines parmi les enfants scolarisés après une formation intensive (4).

Une autre affiche du Portugal démontre que l'éducation à la nutrition ne doit pas nécessairement être enseignée dans le cadre des cours, et que les moyens interactifs d'enseignement de la nutrition sont de plus en plus populaires (4).

Les enseignants sont-ils suffisamment formés en termes de nutrition et d'alimentation saine ?

Dans les écoles primaires, l'instituteur est la principale source pour l'éducation nutritionnelle à l'école. Dans les établissements secondaires, le professeur de la matière est mentionné. Mais dans quelle mesure ces enseignants sont-ils formés en nutrition ?

Pour les enseignants du primaire, nous voyons que dans moins de la moitié des pays, les instituteurs sont formés en nutrition au cours de leur formation initiale. Un plus

grand nombre de pays ont indiqué qu'ils organisaient une formation continue en nutrition pour les enseignants.

Pour les écoles secondaires, la réponse pour l'enseignement de la nutrition au cours de la formation initiale est identique. On peut penser que dans certaines disciplines comme l'économie familiale et la biologie, la nutrition fait partie de la formation dispensée aux enseignants.

Idéalement, il conviendrait d'accorder plus d'attention à la nutrition au cours de la formation initiale des enseignants, particulièrement de ceux qui se destinent à l'école primaire. Certains pays semblent avoir encore du mal à intégrer ce thème dans le programme de formation des enseignants. Il est encourageant de voir que davantage de pays indiquent que la nutrition fait partie de la formation continue.

Offre de nourriture dans les écoles

Les écoles fournissent-elles à manger et de quelle manière ?

L'offre de denrées alimentaires et de repas dans les établissements scolaires est presque toujours organisée. L'Albanie a indiqué n'avoir aucun système de restauration scolaire. L'offre va de repas scolaires complets à la mise à disposition de locaux où les enfants peuvent manger leur casse-croûte préparé à la maison. Ce graphique montre la variété des systèmes.

Pour les écoles primaires, nous voyons que la nourriture est principalement fournie sous la forme de repas scolaires traditionnels ou de paniers-repas. En outre, nous voyons que les programmes spéciaux de distribution de lait et de fruits et légumes à l'école sont communs.

Pour les établissements secondaires, nous voyons une plus grande variété de systèmes d'offre de nourriture. En plus des repas traditionnels et des paniers-repas, les élèves peuvent aussi se procurer à manger dans des cafétérias, des distributeurs et, dans une moindre mesure, dans des points de vente.

Il n'y a pas encore de programmes spéciaux pour distribuer du lait ou des fruits et des légumes dans ces écoles, en tout cas à une échelle ou l'autre.

L'infrastructure de systèmes comme les cafétérias et les boutiques dans les écoles pourrait être utilisée pour faciliter l'introduction de programmes de vente de produits sains, comme les échoppes de fruits au Pays de Galles.

Lors de la première session, Ines Heindl nous parlera des différents systèmes de restauration scolaire en Allemagne et des lignes directrices développées par les Allemands pour ces différents systèmes (4).

Distributeurs de boissons sucrées, d'en-cas et de friandises

L'existence de distributeurs est très différente entre les écoles primaires et les écoles secondaires. Dans les écoles primaires, de nombreux pays ont répondu que les distributeurs de boissons sucrées n'étaient pas autorisés. Et s'ils sont autorisés, la majorité des pays a répondu qu'ils n'existaient que dans un très petit pourcentage d'écoles. Dans les établissements secondaires, la présence de ces distributeurs de boissons sucrées est beaucoup plus élevée. Les distributeurs d'en-cas et de friandises présentent un schéma similaire à celui des boissons sucrées.

L'introduction de distributeurs dans les établissements scolaires pose plusieurs questions. Premièrement, il y a le point de vue nutritionnel. Si l'appareil distribue des en-cas et de friandises à forte teneur en matières grasses ou en sucre et des boissons à forte teneur en sucre, les élèves seront tentés d'aller dans une mauvaise direction nutritionnelle. En outre, de nombreux nutritionnistes et éducateurs en matière de santé expriment des réserves quant à la publicité dans les écoles. En revanche, les ventes tirées des distributeurs peuvent générer des revenus supplémentaires pour l'école. Ces questions pourraient être envisagées de manière plus positive. Les distributeurs, les cafétérias et les points de vente pourraient aussi offrir des aliments plus équilibrés, comme par exemple au Royaume-Uni, où les automates distribuent de l'eau ou d'autres boissons plus saines au lieu de sodas. En Suisse, il y a le « Pausen Kiosk », le kiosque-récré où les élèves peuvent choisir des produits plus sains, souvent de culture biologique.

Avec ces approches, on pourrait renverser la consommation élevée de féculents simples et donner aux élèves la possibilité de choisir des aliments plus équilibrés pendant les pauses. Sachant que pour 13 pays sur les 19 qui ont répondu à cette question, la consommation élevée de boissons sucrées et de sucre est l'un des principaux problèmes pour les enfants scolarisés, ce type de programme est absolument nécessaire.

Planification et préparation des repas

La participation des élèves et des parents à la planification des repas avec le personnel de restauration scolaire ou une société externe est recommandée dans le cadre de l'approche scolaire globale, dans la mesure où elle crée une base d'acceptation plus large pour les repas servis ou la responsabilité des choix qui sont effectués. Dans certains pays, des « équipes d'action en nutrition » ou SNAGS (school nutrition action groups) forment des partenaires engagés pour faciliter cette approche en milieu scolaire.

Concernant la manière dont la planification des repas est organisée, la majorité des pays ont indiqué une implication, soit des fournisseurs externes, soit du personnel de restauration de l'établissement. Cinq pays ont mentionné une participation active des élèves à la préparation des repas, à savoir le Danemark, l'Irlande, les Pays-Bas, la Slovaquie et la Suisse, les Pays-Bas ayant des cours spéciaux de préparation des repas. Le Danemark offre un bon exemple d'implication des élèves quant aux choix concernant la nourriture, l'alimentation saine et l'environnement, comme l'explique l'affiche qui s'y réfère (4).

Aides à l'alimentation dans les écoles

Des aides peuvent être accordées au niveau national, régional, local ou au niveau de l'établissement scolaire. De nombreux pays ont signalé que le manque de ressources était un obstacle important dans la mise en œuvre d'une alimentation saine dans les écoles, les aides destinées à l'offre alimentaire pouvant dans ce cas inciter à lancer des programmes.

Dans notre étude, 10 pays ont indiqué que les repas quotidiens sont subventionnés pour l'ensemble des enfants, notamment en Finlande, en Pologne et en Espagne. Par

exemple, en Finlande, les municipalités sont responsables de l'éducation et elles reçoivent à cet effet des fonds du budget national. En outre, les municipalités collectent des impôts locaux, qui seront également utilisés pour l'éducation, notamment pour offrir des repas dans les écoles. Certains pays ne subventionnent que les repas des groupes socio-économiquement défavorisés, comme la Lituanie.

Des programmes spéciaux comme ceux destinés à la distribution de lait ou de fruits et de légumes sont subventionnés dans 12 pays. Par exemple, aux Pays-Bas, la distribution gratuite de fruits et de légumes dans les écoles primaires est financée par l'Union européenne, le ministère de la Santé et les producteurs de fruits et de légumes. Une affiche explique le fonctionnement de ce programme de fourniture de fruits et de légumes.

Ces réponses ne reflètent pas forcément les aides non officielles, comme le temps et le coût de la préparation des repas, l'entretien de la cuisine et d'autres frais généraux qui ne sont pas toujours inclus dans le coût des repas.

Approche scolaire globale

Charte de santé et politique alimentaire

Une approche scolaire de promotion de la santé crée un environnement favorisant une vie plus saine, où l'éducation est liée à une alimentation saine. Une telle approche est souvent reflétée dans une charte scolaire de la santé.

16 pays ont mentionné avoir des politiques de santé dans les écoles primaires, et pour 15 d'entre eux, l'alimentation fait partie de la politique sanitaire. 11 pays ont mentionné qu'ils mènent ces politiques dans moins de 25 % des écoles primaires, par exemple l'Allemagne, la Belgique francophone, l'Irlande, la République tchèque. Cinq pays mènent ces politiques dans 75 à 100 % des écoles, comme l'Albanie, Chypre, la Croatie, l'Espagne et la Slovaquie.

Pour les écoles secondaires, 16 pays ont répondu avoir des politiques scolaires en matière de santé, la majorité d'entre eux relevant de la catégorie « moins de 25 % des établissements », certains de la catégorie des 75-100%. 15 de ces pays ont indiqué que la nutrition fait partie de leurs politiques : l'Allemagne, l'Irlande, la Lituanie et le Luxembourg.

La question reste toutefois de savoir la manière dont ces politiques sont mises en œuvre.

Lors de la première session, Gillian Kynoch présentera une nouvelle initiative en Ecosse où une approche globale des repas scolaires est intégrée dans une approche scolaire favorisant la promotion de la santé.

Partenariats publics/privés

On pouvait autrefois considérer le contrat passé entre les fournisseurs de denrées alimentaires commerciaux ou privés et les écoles publiques comme une sorte de partenariat ou de relation entre donneur d'ordre/fournisseur. A l'heure actuelle, un partenariat implique davantage : différents acteurs doivent travailler ensemble pour offrir des aliments équilibrés aux écoles, il en va de même au niveau de l'autorité locale ou régionale. Par rapport à l'enquête de 1997, des partenariats se sont développés

d'une manière continue. En 1997, il n'était alors question que d'activités unilatérales comme la fourniture de matériels éducatifs ou un soutien occasionnel lors d'événements spéciaux. Un bon exemple de partenariat moderne sera présenté par Mme Aarum, qui nous parlera de l'expérience de la Norvège dans la mise en œuvre des programmes « fruits à l'école ».

Dans notre enquête, 10 pays ont indiqué l'existence de partenariats publics/privés dans les écoles (la Belgique, le Danemark, l'Allemagne, la Suisse et le Portugal). Des exemples de ces formes de coopération sont : des sociétés de restauration collective au Danemark ; des épouses d'agriculteurs vendant des sandwiches, des fruits et des légumes dans les écoles en Suisse ; des producteurs locaux fournissant des fruits dans les écoles en Belgique et en Ecosse et des producteurs nationaux fournissant des fruits et des légumes dans les écoles primaires aux Pays-Bas ; des boissons lactées fournies par des entreprises en Slovaquie. Ces partenariats peuvent aller jusqu'à la construction d'écoles avec des fonds privés, selon le cahier des charges fixé par la municipalité, comme c'est le cas en Ecosse.

Evaluation

Le suivi et l'évaluation sont des outils importants pour montrer ce qui marche et ce qui ne marche pas dans l'alimentation saine en milieu scolaire. Le suivi et l'évaluation peuvent se faire à différents niveaux et il existe différents types d'évaluation comme nous le montre cette diapositive.

Dans l'enquête, nous avons demandé quels sont les types d'évaluation dans les différents pays concernant l'alimentation à l'école, et à quel niveau.

La plupart des pays ont répondu que l'évaluation se fait au niveau national ou au niveau de l'établissement, et beaucoup moins au niveau régional ou local. Seul un pays, le Luxembourg, a dit utiliser une évaluation et un suivi, en termes de coûts de base, de méthode, de résultat et d'impact, au niveau national. 5 pays font état d'études sur les coûts de base au niveau national ; 3 au niveau régional ; 1 aux deux niveaux ; 3 pays au niveau régional (Danemark, Portugal, Belgique francophone) ; 3 au niveau local. Six pays indiquent avoir une évaluation des coûts de base des interventions en milieu scolaire.

Neuf pays indiquent ne pas avoir d'interventions évaluées structurellement. Il sera important pour nous de réfléchir aux obstacles à l'évaluation et au suivi de l'offre d'une alimentation saine, et d'échanger les bonnes pratiques entre les pays lors de ce forum.

Obstacles

Seuls trois pays, Chypre, le Luxembourg et la Turquie, ont indiqué ne pas avoir d'obstacles dans la mise en œuvre de programmes d'offre alimentaire, y compris en matière de suivi et d'évaluation. D'autres pays ont mentionné les principaux obstacles suivants :

Au niveau individuel/de l'établissement, les pays ont fait état :

- D'une priorité peu élevée pour l'alimentation saine ;
- D'environnements scolaires qui ne favorisent pas une alimentation saine ;
- D'un personnel éducatif non motivé ou surchargé pour porter son attention sur l'alimentation saine.

Un suivi et une évaluation inadéquates, en partie à cause de la priorité peu élevée, en partie à cause du manque de connaissances sur la mise en place de systèmes de suivi et d'évaluation efficaces.

Au niveau municipal/national, les pays ont mentionné

- Une absence de volonté politique : la nécessité de convaincre les responsables politiques et d'autres leaders pour favoriser une alimentation saine dans les écoles ;
- La pauvreté a été mentionnée assez fréquemment ; les familles avec de faibles ressources financières n'ont pas les moyens de payer les repas offerts à l'école ;
- Le manque de financement pour que les écoles puissent elles-mêmes mettre en oeuvre des programmes favorisant la promotion de choix alimentaires sains dans les écoles ;
- Le suivi et l'évaluation ne sont pas considérés comme essentiels.

Défis

- Motiver les élèves, les parents, les enseignants et tous ceux qui travaillent dans les écoles, les membres de la communauté et les responsables politiques pour qu'ils s'intéressent à l'alimentation saine dans les écoles ;
- S'attaquer au problème du surpoids et de l'obésité chez les élèves en concevant des interventions favorisant un environnement scolaire sain et l'éducation à une alimentation saine, par la promotion de choix alimentaires sains et de l'activité physique ;
- Intégrer l'éducation en matière d'alimentation équilibrée dans le cadre de l'approche scolaire globale. Il s'agit peut-être de ce que nous avons appelé le programme non-officiel et il est peut-être temps maintenant d'exposer ou de révéler ce programme non-officiel et de montrer son importance ;
- Etablir des partenariats pour promouvoir des choix alimentaires sains dans les écoles ;
- Concevoir des systèmes de suivi et d'évaluation simples, pratiques et de mode participatif concernant l'offre alimentaire dans les établissements scolaires.

Remerciements

Je tiens à remercier Jeltje Snel, Ian Young et Stef Kremers pour leur soutien et leurs compétences rédactionnelles.

Cornelis Robot, mon mari, qui a fait les graphiques pour cette présentation.

Le groupe de travail qui a préparé ce Forum, pour son soutien et ses commentaires constructifs.

Tous les gens qui ont consacré du temps et des efforts pour remplir le questionnaire et répondre à mes courriels.

Le Conseil de l'Europe pour l'organisation de ce Forum.

Le gouvernement du Danemark.

Le Centre de nutrition des Pays-Bas

Références:

1. Healthy Eating for Young People in Europe ; OMS 1998
2. Banque mondiale– www.wbi0018.worldbank.org
3. OMS Séries d'information de l'OMS sur la santé à l'école et l'alimentation saine WHO/SCHOOL/98.4 Genève. 1998
4. Forum européen sur l'alimentation à l'école « Faire des choix plus sains » Résumés, discours, affiches

EXISTE-T-IL UN REPAS SAIN A L'ECOLE ?

Prof. Dr. Ines HEINDL

Existe-t-il un repas sain à l'école ?

par le **Prof. Dr. Ines HEINDL**
Université de Flensburg
Allemagne

L'éducation à la diététique et son importance

Chacun sait que le mode d'alimentation – ce que nous mangeons – a une forte influence sur la santé. Une alimentation saine permet d'éviter bien des maladies et de vivre plus longtemps en meilleure santé. Beaucoup de pays européens ont tenté de lancer des campagnes pour une meilleure alimentation et, de plus en plus, on s'inquiète de la place grandissante de la culture du « fast-food » au détriment de modes d'alimentation et de cuisines traditionnels (Dixey et al. 1999).

Alors que les professionnels de la santé voient clairement le lien entre régime alimentaire et santé, les modes et préférences alimentaires sont déterminés davantage par des facteurs sociaux, économiques, climatiques et géographiques, ainsi que par la religion et les usages, que par le souci de la santé. Dans une Europe riche de sa diversité culturelle, les aliments et les habitudes alimentaires expriment l'identité culturelle et sociale et c'est un facteur dont il faut absolument tenir compte dans toute tentative faite pour encourager les gens à manger sain. Même en Europe, nombreux sont ceux qui n'ont pas les moyens de s'offrir, à eux et à leur famille, un régime alimentaire équilibré. Aussi l'éducation diététique doit-elle envisager toutes ces questions, notamment celles d'ordre culturel et financier (Dixey et al. 1999).

Pour être efficace, l'éducation diététique doit :

- être adaptée au public visé ;
- être facile à comprendre ;
- faire référence aux types d'aliments et de repas plutôt qu'aux éléments nutritifs ;
- véhiculer des conseils nutritionnels cohérents ;
- tenir compte du degré de perception des risques relatifs ;
- mettre l'accent sur les avantages du changement ;
- prendre en compte les difficultés liées au changement de régime.

Nutrition et santé chez les jeunes

Dans l'Union européenne, les principaux problèmes de santé que rencontrent les adultes sont l'obésité, les maladies cardio-vasculaires et le cancer. KOPS (Kiel Obesity Prevention Study), l'un des plus importants projets d'étude menés en Allemagne (lancé en 1996 et prévu jusqu'en 2009), s'intéresse à l'obésité chez les enfants. Les premiers résultats révèlent les faits suivants (Müller et al. 2001; Müller 2002; Danielzik, 2003) :

- Par rapport à 1978, 23 % des 5-7 ans et 40 % des 9-11 ans sont en surpoids.
- Ces enfants se rencontrent le plus souvent dans des familles où les parents eux-mêmes sont obèses, à bas revenus et de faible niveau social (diplôme de fin d'étude). Les enfants obèses essaient d'éviter les activités physiques plus souvent que les autres enfants.
- Les enfants peu intéressés par les activités physiques et issus de familles de faible niveau social passent plus de temps devant la télévision, les jeux vidéo et les ordinateurs, et tendent à préférer les fast-foods, les snacks, les saucisses bon marché (riches en matières grasses), les sucreries, les boissons effervescentes, etc. En dehors de cela, il n'existe pas de lien général entre la qualité nutritionnelle et l'obésité.
- Les organisateurs de l'étude KOPS ne se contentent pas de présenter ces nouveaux résultats. Le professeur Müller et son équipe s'associent à des programmes destinés aux écoles et aux familles, en évaluant le niveau d'acceptation et d'efficacité. Après cinq années d'intervention, les signes de succès sont évidents dans les établissements scolaires, alors que dans les familles comptant des enfants obèses, l'intérêt pour ce projet semble minime. Parmi tous les parents que le projet KOPS a voulu impliquer, seuls 20 % participent et se disent prêts à coopérer.

Selon le professeur Müller et l'OMS, l'obésité constituée dans l'enfance est, à l'heure actuelle, le problème de santé le plus urgent (« épidémie d'obésité »). Les programmes de prévention semblent montrer que les interventions peuvent avoir un impact sur la survenue de l'obésité, mais non sur sa persistance. Par ailleurs, il devient clair que la crise de notre système de santé n'est pas prise en compte par notre système éducatif.

L'Allemagne après PISA

En Allemagne, les problèmes de santé et de nutrition peuvent être associés à la situation de changement que connaissent les écoles depuis PISA, l'étude comparative menée par l'OCDE. Face aux mauvais résultats – par rapport aux autres pays européens, notamment la Finlande – obtenus dans le cadre de l'étude PISA, les Allemands ont assez vite réagi. Non seulement les écoles, mais aussi les parents ont été rendus responsables du manque d'éducation et de soutien permettant aux enfants de développer des stratégies pour un apprentissage tout au long de la vie. D'une

manière générale, le système éducatif allemand semble vouloir abandonner aujourd'hui l'enseignement à mi-temps au profit de l'enseignement à plein temps. Dans son programme d'investissement, le gouvernement fédéral allemand s'est fixé un objectif de 10 000 écoles accueillant les élèves toute la journée. A première vue, les nouveaux concepts semblent privilégier tout ce qui peut améliorer les conditions d'apprentissage. Toutefois, les structures nécessaires pour fournir des repas sains dans les cantines scolaires sont souvent considérées comme des problèmes purement organisationnels, point de vue que partagent les autorités scolaires et, parfois aussi, les chefs d'établissement. Les considérations financières prévalent et ce sont souvent les offres meilleur marché qui l'emportent.

En Allemagne, même à l'époque où prédominait le système scolaire à mi-temps, il ne semblait pas légitime de penser que l'école était censée nourrir uniquement l'esprit de l'enfant. Aujourd'hui, les élèves et les enseignants qui passent toute la journée à l'école peuvent espérer débattre d'idées et de concepts englobant le corps et l'esprit de même que les questions sociales et culturelles. Les projets sur la promotion de la santé à l'école (Réseau européen d'écoles en santé) existent déjà un peu partout en Europe, si bien que personne n'a à démarrer de zéro.

Le guide « Healthy eating for young people in Europe » (Dixey et al. 1999) fournit aux écoles un programme de base planifié et progressif en matière d'éducation diététique. Ce qui est proposé aux élèves, que ce soit en classe ou dans le cadre général de l'école, doit être planifié et coordonné en fonction de leurs étapes de croissance. Malgré le bien-fondé de ce principe éducatif, force est de reconnaître que l'éducation à la santé et l'éducation diététique sont rarement coordonnées dans tout l'établissement scolaire. Le concept de programme en spirale, dans le cadre du guide, suppose de répéter et d'approfondir le travail autour d'un thème de manière dialectique à mesure que l'enfant grandit.

Une école en santé assurant une éducation à la diététique doit (Stockley, 1993) :

- offrir un enseignement doté de ressources appropriées ;
- définir un projet d'éducation à la diététique ;
- prendre en compte la dimension de plaisir dans l'alimentation ;
- former le personnel – enseignants, fournisseurs et personnel d'entretien – en matière d'alimentation saine ;
- offrir un environnement confortable pour la restauration des élèves et du personnel ;
- offrir des choix sains si des aliments sont proposés à l'école ;
- faire participer les parents et la collectivité ;
- veiller explicitement à ce qu'aucun enfant n'ait faim pendant son séjour à l'école et à ce qu'aucun effet de malnutrition ne vienne affecter l'apprentissage ;

- coordonner tous les aspects de l'éducation à l'alimentation afin d'assurer une utilisation efficace des ressources et éviter les messages contradictoires ;
- veiller à ce que chacun adhère aux objectifs de l'école en santé et manifeste clairement son intérêt pour la santé et le bien-être des élèves comme du personnel.

Les Pays-Bas, le Portugal et l'Espagne ont mis ce guide en œuvre à travers du matériel et des politiques pédagogiques. En matière d'éducation, la législation et l'administration relevant essentiellement de la compétence de chaque Etat allemand (les Lander), le processus met plus longtemps à se mettre en place, mais les débuts sont prometteurs (Heindl, 2003).

Les repas pris à l'école doivent offrir un bon équilibre nutritionnel

Pour répondre à la demande de repas équilibrés à l'école, l'Allemagne a prévu un ensemble de recommandations et de règlements que toutes les autorités locales n'appliquent pas encore systématiquement. Ainsi la Basse-Saxe et la Saxe-Anhalt ont-elles opté pour une réglementation spécifique, tandis que la région Nord Rhin-Westphalie a émis des recommandations sur les pauses et les repas à l'école en tant que droits des élèves et du personnel.

La Société allemande pour l'alimentation (DGE) a mis en place un groupe de travail constitué d'experts de l'alimentation à l'école afin d'examiner en particulier les horaires des repas, la qualité de la nourriture et sa valeur nutritive. Deux publications récentes sur les repas dans les écoles à plein temps montrent l'urgence (Heseker et al. 2003a,b) d'adhérer aux recommandations.

Le groupe d'experts distingue différents systèmes de restauration :

- Repas directement préparés à l'école par un personnel de cuisine – responsabilité de différentes autorités (ainsi que d'associations de parents) ;
- Système de distribution (préparation des repas par un traiteur) ;
- Système de traitement et de régénération (cas des produits surgelés à réchauffer) ;
- Combinaison de différents systèmes (plat principal préparé en externe, complété par des salades et desserts préparés à l'école) ;
- Grand choix d'aliments proposés en distributeurs automatiques ;
- Systèmes de restauration rapide (c'est-à-dire repas fournis par des restaurants de fast-food) ;
- Systèmes de repas froids.

En outre, le groupe d'expert apporte des commentaires sur ces différents systèmes pour permettre aux établissements scolaires de prendre des décisions éclairées.

Comme on pouvait s'y attendre, les aliments frais directement cuisinés à l'école offrent tous les avantages d'un repas équilibré du fait de leurs qualités sensorielles, nutritionnelles et sociales : repas attrayants pris dans un environnement attrayant, adaptation aux souhaits des consommateurs, pas de restriction imposée à ceux qui préparent les repas quant au choix des aliments, communication journalière entre personnel de cuisine, personnel enseignant et élèves. Mais l'on sait aussi que la qualité n'est pas le seul facteur à prendre en compte et que, souvent, des raisons économiques semblent jouer contre la solution des repas frais préparés à l'école ; sans compter que ce type de repas exige un personnel de cuisine qualifié. Si l'on compare les différents systèmes de restauration possibles, il convient d'opter pour des compromis acceptables entre repas-chauds et repas-froids selon les besoins en termes d'efficacité physique, mentale, intellectuelle et sociale des élèves, des enseignants et autres membres du personnel. Pour ces besoins, les critères à retenir sont :

- la qualité sensorielle : odeur, goût, consistance, couleur, etc. des repas proposés ;
- la qualité nutritionnelle : taux d'éléments nutritifs pour une alimentation équilibrée et saine ;
- les processus d'apprentissage : positivement affectés par une nourriture équilibrée ;
- les messages : compatibilité avec les questions liées à la classe mais aussi à l'école ;
- la prise de décision : encourager le choix de la santé lors de l'examen des offres ;
- l'atmosphère de restauration : repas et lieux agréables ;
- la participation : influence des consommateurs sur le système de restauration.

Questions esthétiques et culturelles liées à un repas sain à l'école

Les jeunes enfants peuvent apprendre à apprécier pratiquement tous les types de nourriture - épicée, saine mais fade... - en fonction de ce que mange leur entourage (Schlosser, 2002). Les différentes cultures se rejoignent sur le fait que, avant tout, les repas servis à l'école doivent offrir un attrait sensoriel aux enfants et être dégustés dans une atmosphère positive. Le sens de l'odorat humain n'est pas encore entièrement connu, il peut varier en fonction d'attentes et de facteurs psychologiques. La couleur des aliments peut déterminer la perception de leur goût. Le cerveau filtre la grande majorité des arômes qui nous entourent, se concentre sur certains et ignore les autres. Les gens peuvent s'habituer aux mauvaises ou aux bonnes odeurs. Une odeur peut soudain évoquer des instants depuis longtemps oubliés. Les parfums des aliments de notre enfance laissent apparemment en nous une trace indélébile et nous y revenons souvent à l'âge adulte, sans toujours savoir pourquoi. Ces « aliments de confort » deviennent une source de plaisir rassurant (Hirschfelder, 2001), notion que les chaînes de fast-foods travaillent à promouvoir.

Ce souvenir des joyeux festins (« Happy Meals ») de l'enfance, parents et restaurateurs scolaires peuvent le tourner à leur avantage. En effet, pourquoi ne pas essayer de tirer des enseignements de la restauration rapide ? Son succès est essentiellement dû à une présentation des produits basée sur les arômes, sur la combinaison d'aliments dans une atmosphère spéciale et sur des valeurs ajoutées (jouets, jeux, etc.). A l'école maternelle et, davantage encore, à l'école primaire, l'enfant veut savoir de quoi sont faits ses repas ; il s'intéresse de près à la nourriture, aux odeurs, aux saveurs et à la consistance. L'éducation sensorielle pourrait, à travers la nourriture et les repas à l'école, créer ces souvenirs heureux dans une atmosphère socialement positive.

Bibliographie et documents de référence

Danielzik, S. (2003). Epidemiologie von Übergewicht und Adipositas bei Kindern in Kiel: Daten der ersten Querschnittuntersuchung der Kieler Adipositas-Präventionsstudie (Kiel Obesity Prevention Study). Universität Kiel: Dissertation

Dixey, R., I. Heindl, I. Loureiro, C. Pérez-Rodrigo, J. Snel und Petra Warnking (1999) : Healthy eating for young people in Europe – a school-based nutrition education guide. WHO

Heindl, Ines (2003): Studienbuch Ernährungsbildung – Ein europäisches Konzept zur schulischen Gesundheitsförderung (Study book Nutrition Education – a European concept of Health Promotion at school). Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag

Heseker, H., S. Beer, K. Schlegel-Matthies, I. Heindl und B. Methfessel (2003a): Ernährung in der Ganztagschule. Teil 1: Notwendigkeit und Problematik von Schulverpflegung. In: Ernährungsumschau 50 (3), Seite B9-12

Heseker, H., S. Beer, K. Schlegel-Matthies, I. Heindl und B. Methfessel (2003b): Ernährung in der Ganztagschule. Teil 2: Institutionalisierung und Möglichkeiten von Schulverpflegung. In: Ernährungsumschau 50 (4), Seite B13-16

Hirschfelder, G. (2001): Europäische Esskultur – Geschichte der Ernährung von der Steinzeit bis heute. Frankfurt: Campus Verlag

Müller, M.J., M. Mast und K. Langnäse (2001): Werden wir eine Gesellschaft der Dicken?

Münchener Medizinische Wochenschrift 28, Seite 863-867

Müller, J. (2002): Wie erfolgreich ist Ernährungserziehung im Vor- und Grundschulalter? Tagungsband zum 5. aid-Forum. aid Special, Seite 27-28

Murcott, A. (2003): Food and Culture. In: P.S. Belton and T. Belton (Eds.) (2003): Food, Science and Society – Exploring the gap between expert advice and individual behaviour. Berlin: Springer Verlag, Seite 21-53

Schlosser, E. (2002): Fast Food Nation – the dark side of the all-american meal. New York: Perennial edition

Stockley, L. (1993): The promotion of healthier eating: a basis for action. London: Health Education Authority

**SOIF DE REUSSITE :
UNE APPROCHE GLOBALE DES REPAS SCOLAIRES
EN ECOSSE**

Mme Gillian KYNOCH

Soif de Réussite : une approche globale des repas scolaires en Ecosse

par **Mme Gillian KYNOCH**

Coordinatrice Alimentation et Santé écossaises
Département exécutif écossais de la Santé

RESUME

En Ecosse, l'administration a investi dans la revitalisation des cantines scolaires. Des normes nutritionnelles ont été établies pour les repas qui y sont servis, et ces normes seront appliquées et contrôlées dans le cadre de systèmes de gestion de la performance. Elles sont énoncées dans le document: «Hungry for Success: A Whole School approach to School Meals in Scotland (2003)» (Soif de réussite: une approche intégrée des repas scolaires en Ecosse – 2003). Elément essentiel, cette initiative fera partie d'une démarche de promotion de la santé à l'école, qui tend à y créer un environnement favorable à un mode de vie plus sain (dont une meilleure alimentation). Les élèves se verront offrir des choix plus diététiques, dans des environnements agréables, avec des informations sur les bonnes attitudes alimentaires et une aide en la matière.

Ces mesures comprennent:

- des fruits gratuits pour tous les élèves des première et deuxième classes du niveau primaire;
- des normes nouvelles de nutrition dans les repas scolaires;
- des portions normalisées et des spécifications relatives aux produits;
- la fourniture d'eau potable;
- une action pour inciter à l'utilisation du droit à des repas scolaires gratuits;
- l'amélioration des installations dans les cantines.

Les recommandations s'inspirent de sept principes fondamentaux:

- créer une éthique positive pour l'école/l'élève pris dans leur globalité;
- travailler en partenariat;
- consulter les élèves;
- éliminer les comportements réprobateurs;
- gérer le processus;
- influencer les choix;
- stimuler l'utilisation des services en général.

L'approche comprend une stratégie détaillée qui doit permettre de suivre les progrès et la performance et d'aider les établissements et l'administration scolaire à atteindre les normes.

Le texte intégral du rapport peut être consulté à l'adresse suivante:
www.scotland.gov.uk/library5/education/hfs-00.asp

Historique

En janvier 2002, les ministres écossais ont chargé un groupe d'experts sur les repas scolaires, de formuler des recommandations qui devaient servir de cadre à une stratégie nationale dans ce domaine. Le groupe avait pour mandat de fournir des recommandations chiffrées et une stratégie complète de mise en œuvre, en vue:

- d'établir des normes concernant les repas scolaires;
- d'en améliorer la présentation pour développer l'utilisation des services;
- d'éliminer toute réprobation ayant trait au bénéfice de repas scolaires gratuits.

Le rapport du groupe d'experts, intitulé «Hungry for Success» (Soif de réussite) a été publié en février 2003. Il définit l'optique du groupe sur la revitalisation des cantines en Ecosse et présente des recommandations de grande portée. Les ministres ont accepté l'ensemble de ces recommandations, y compris les normes nutritionnelles nationales relatives aux repas scolaires.

Ces normes, les premières de ce type à être instituées au Royaume-Uni, sont une composante essentielle de l'effort considérable de l'administration écossaise pour améliorer la santé dans le pays par le biais d'une alimentation plus satisfaisante. La campagne pour un mode de vie sain et le plan d'action écossais en matière de nutrition tendent à augmenter la consommation de fruits et légumes frais et à réduire celle, trop élevée, de matières grasses, de sucre et de sel. Ces normes nous offrent la possibilité de réaliser des progrès majeurs et durables quant à la santé des enfants en Ecosse, en faisant en sorte qu'ils aient accès à des repas scolaires de qualité.

Les collectivités locales, les établissements scolaires et les sociétés de restauration sont invités à travailler en partenariat avec les parents et les élèves pour appliquer les normes dans toutes les écoles primaires et spéciales avant décembre 2004 et dans tous les établissements secondaires avant décembre 2006. Au cours de l'année 2003, les normes seront complétées par des spécifications sur les produits et un logiciel relatif à l'analyse nutritionnelle, pour aider à l'application et au contrôle des règles ainsi établies.

DISCOURS

Normes relatives aux repas scolaires fondées sur les éléments nutritionnels

Le régime alimentaire des enfants joue un rôle essentiel pour la croissance et le développement, le bien-être permanent, la performance scolaire et la prévention de maladies chroniques tout au long de la vie. Les connaissances actuelles sur le régime optimal concernant les enfants sont exposées dans le document: «Dietary Reference Values Report» (Rapport sur les valeurs diététiques de référence pour le Royaume-Uni – 1991), qui a servi de base scientifique à la conception des normes alimentaires en Ecosse.

Les quantités d'éléments nutritionnels à absorber lors du déjeuner quotidien ont fait l'objet d'une étude approfondie du groupe d'experts de la Fondation Caroline Walker pour les repas scolaires (1992), qui a abouti à la publication de lignes directrices nutritionnelles pour les repas scolaires. Ces directives portent sur les éléments nutritionnels et les micro-éléments (vitamines et minéraux) les plus intéressants pour l'alimentation des élèves et restent, dans une large mesure, adéquates pour le calcul des normes devant être appliquées aux élèves écossais en matière de nutrition. Elles ont donc été adoptées en tant que base des normes préconisées, en y ajoutant les points suivants:

- les fruits et légumes sont considérés comme faisant partie des normes alimentaires, et le déjeuner scolaire doit en fournir 30 % environ (Organisation mondiale de la santé – Recommandation sur le régime alimentaire, la nutrition et la prévention des maladies chroniques, 1990);
- les taux de sodium ont été révisés depuis le rapport d'origine et se fondent maintenant sur les recommandations en vigueur du Conseil consultatif scientifique sur la nutrition (SACN) (Royaume-Uni, 2003).

Il a été reconnu qu'un régime fondé sur le pain, les céréales et d'autres féculents, les fruits et les légumes, et de faibles quantités de matières grasses, de sucre et de sel doit être une préoccupation fondamentale de la restauration. La fourniture d'aliments et boissons répondant à ces normes est la clé d'un régime sain, mais il est admis également que l'alimentation comporte bien d'autres aspects que les besoins biologiques. Percevoir l'alimentation scolaire uniquement en termes de fourniture d'éléments nutritionnels reviendrait à manquer l'occasion de développer des aptitudes utiles à la vie et à l'insertion sociale, ainsi qu'à passer à côté de la richesse culinaire. Les normes en matière de nutrition peuvent être atteintes de manières très diverses notamment l'établissement des menus (composition des recettes, cuisine et service), la spécification sur les produits des composants employés, la dimension des portions et la fréquence avec laquelle les aliments riches en éléments nutritionnels sont servis au cours de la semaine.

Etablissement des menus

Pour satisfaire les goûts individuels, le choix d'aliments correspondant aux normes en matière de nutrition doit être suffisant. Des orientations sont données sur les éléments clés et l'établissement des menus. Des descriptions d'aliments et de fréquences auxquelles ils sont servis sont fournis pour apporter des repères de base concernant les pratiques de restauration. Il est souligné que l'essentiel consiste à respecter les normes relatives à la nutrition. Une approche flexible fondée sur le bon sens et l'expérience de la restauration, les compétences et les goûts locaux doit être adoptée pour qu'un large éventail d'aliments et d'options quant au menu soit disponible. Il importe que tous les intervenants, dans le domaine de la restauration, respectent ces bonnes pratiques dans la conception des menus et la fourniture d'aliments, pour que l'observation des normes soit effective. L'administration écossaise a commandé la mise au point d'un logiciel d'analyse nutritionnelle qui aidera chacun à évaluer les normes en la matière.

Dimension des portions

Des lignes directrices à ce sujet sont nécessaires pour aider les sociétés de restauration à prévoir des déjeuners qui respectent les normes, tant pour l'apport énergétique que pour d'autres éléments nutritionnels, et qui puissent satisfaire de jeunes appétits. Des enfants qui ont faim risquent davantage de grignoter des friandises riches en matières grasses et en sucre. Des données sur la dimension des portions sont communiquées. Dans de nombreux cas, les établissements constatent qu'elles diffèrent considérablement de la pratique actuelle. Des portions plus importantes de féculents (pain, pommes de terre, pâtes), ainsi que de fruits et légumes, seront nécessaires pour observer les normes écossaises de nutrition.

Spécifications des produits

Des spécifications par produit sont élaborées afin d'aider à l'établissement de menus correspondant aux normes et afin d'améliorer la qualité des produits manufacturés employés pour les repas scolaires. L'accent est mis d'abord sur la teneur en matières grasses et en sel. Les spécifications sont établies par l'Agence écossaise des normes alimentaires. Des consultations, notamment avec l'industrie alimentaire, sur la possibilité pratique de respecter ces spécifications et sur leurs incidences pour le goût et le prix des aliments, feront partie intégrante du processus de définition.

Eau potable

Il est reconnu que les élèves doivent accéder à des quantités appropriées de boisson au cours de la journée. Une eau potable, gratuite et fraîche, doit être fournie, avec des tasses ou des verres, dans la cantine.

Choix d'aliments et boissons

Il incombe à toute la collectivité scolaire de promouvoir un choix approprié d'aliments et de boissons. Dans le contexte de la cantine, des questions particulières doivent être prises en compte, notamment les suivantes:

- **information** sur les choix appropriés (affiches ou autres matériels de promotion des ventes, fléchage et autres indications visuelles);
- **accès** à ces choix (aménagement des comptoirs, accès facile aux options encouragées, accès moins facile s'agissant des autres options);
- **disponibilité** des choix appropriés (fourniture suffisante des éléments encouragés, en particulier les pommes de terre autres que les frites et la salade);
- **acceptabilité** (les aliments encouragés doivent avoir bon goût, être bien préparés et présentés de manière attrayante);
- **caractère économiquement abordable de ces choix** (une politique de prix doit être envisagée).

Régimes spéciaux et allergies

La possibilité doit toujours être offerte de pouvoir suivre des régimes spéciaux médicalement prescrits. Le personnel de restauration doit être bien informé des caractéristiques des régimes et connaître les enfants qui en ont besoin. Des fiches d'orientation diététiques doivent être fournies par un diététicien diplômé d'Etat sous forme d'indications détaillées ou de menus pour l'enfant intéressé. Elles indiquent au restaurateur les options alimentaires appropriées ou celles qui doivent être exclues. Le principe de la variété et du choix doit s'appliquer également, si possible, aux enfants qui ont un régime spécial, dans le cadre d'une approche plus large centrée sur l'enfant.

Enfants et jeunes gens ayant des besoins particuliers

Les enfants et les jeunes ayant des besoins particuliers peuvent avoir des problèmes spécifiques liés à l'alimentation. Il est important que tous les responsables de soins aux enfants et aux jeunes présentant des troubles de l'alimentation soient formés de manière à pouvoir leur apporter la meilleure aide possible. Ces problèmes ne doivent pas être un obstacle à la participation aux repas et au choix d'aliments, au plaisir qui peut en être retiré, ou à l'apprentissage d'une alimentation saine.

Normes écossaises en matière de nutrition scolaire

Ces normes (tableaux 1 et 2) concernent à la fois la fourniture d'aliments, autrement dit ce qu'offre le menu, et leur consommation, à savoir ce que l'enfant mange en réalité. La première peut être respectée par le restaurateur mais une approche relative à l'ensemble de l'établissement est nécessaire pour observer la seconde. Des procédures de contrôle seront instaurées pour vérifier aussi bien la fourniture

d'aliments que leur consommation par les élèves. Les normes écossaises en matière de nutrition scolaire doivent faire en sorte que le repas fourni couvre largement le tiers des besoins nutritionnels quotidiens d'un enfant.

Dans les tableaux 1 et 2, les besoins énergétiques et nutritionnels des enfants et adolescents de 5 à 18 ans sont présentés en valeurs moyennes pour les garçons et filles de trois groupes d'âge. Ces lignes directrices donnent des chiffres sur la teneur nutritionnelle recommandée d'un repas scolaire moyen pour une période d'une semaine. En termes pratiques, il s'agit de la quantité d'aliments fournis, divisée par le nombre d'enfants qui la consomment, une moyenne étant établie pour une semaine. Tous les apports nutritionnels indiqués dans les tableaux sont fondés sur la moyenne des apports recommandés pour les garçons et les filles. Les besoins nutritionnels quotidiens sont exprimés en fonction:

- de la valeur diététique de référence (VDR) (ou apport quotidien recommandé) ;
- de l'apport nutritionnel de référence (ANR) (quantité estimée d'un élément nutritionnel répondant aux besoins de la majorité de la population) ;
- de l'apport moyen recommandé (AMR) (l'AMR est utilisé dans les tableaux pour montrer les apports énergétiques quotidiens moyens recommandés s'agissant des garçons et des filles).

Il y a lieu de noter que les présentes recommandations sur les apports énergétiques s'inspirent de l'équilibre à trouver entre ces apports et la consommation d'énergie permettant la croissance et le développement. De toute évidence, des enfants physiquement inactifs auront besoin de moins d'énergie pour répondre aux nécessités physiologiques et l'énergie excédentaire sera un facteur majeur de surpoids. Le régime et l'activité physique sont par conséquent deux aspects d'une approche tendant à améliorer autant que possible la santé des enfants.

Afin de protéger et favoriser cette santé, trois éléments nutritionnels sont jugés particulièrement importants, à savoir le calcium pour la croissance osseuse, le fer en vue de prévenir l'anémie, en particulier chez les filles dans l'enseignement secondaire, et les folates, également pour les filles de ce groupe d'âge. Il est reconnu que certains éléments nutritionnels sont fournis en quantité élevée uniquement dans une gamme limitée d'aliments.

Le niveau le plus élevé d'ANR, soit 40 %, a été adopté pour le fer et les folates. En pratique, ces taux se sont révélés antérieurement difficile à atteindre. Néanmoins, eu égard à l'impact élevé des déficiences pour la santé, il est nécessaire de redoubler d'efforts pour garantir des apports adéquats.

On a admis que l'application de ces normes demanderait du temps. Les consultations menées par le Groupe donnent à penser qu'elles seront plus facilement mises en œuvre dans les écoles primaires que dans les établissements secondaires et que des délais seront indispensables pour incorporer les changements dans la planification financière et l'aménagement. Des progrès rapides sont attendus dans tous les

établissements, mais la date finale d'exécution a été fixée à décembre 2004 et décembre 2006 respectivement pour l'enseignement primaire et secondaire.

Principales recommandations

L'administration et les établissements d'enseignement devront avoir mis en place les normes écossaises en matière de nutrition pour les repas scolaires dans toutes les écoles primaires et spéciales avant décembre 2004 et dans tous les établissements secondaires avant décembre 2006.

Il ne doit y avoir dans les cantines aucune publicité pour des aliments ou boissons ayant une teneur élevée en matières grasses ou en sucre.

Tableau 1: Normes en matière de nutrition pour les repas scolaires dans les établissements primaires

			Unité	Élèves de 5 et 6 ans	Élèves de 7 à 10 ans
Apport énergétique	30 % de l'AER ¹ Moyenne fille/garçon		MJ/Kcal	2,04 MJ 489 Kcal	2.33 MJ 557 Kcal
Matières grasses	Pas plus de 35 % de l'apport énergétique	Max	g	19	21.7
Acides gras saturés	Pas plus de 11 % de l'apport énergétique	Max	g	6	6.8
Hydrates de carbone	Pas moins de 50 % de l'apport énergétique	Min	g	65,2	74.3
Glucides NME (extrinsèques autres que laitages) ²	Pas plus de 11 % de l'apport énergétique	Max	g	14,3	16.3
Fibres/NSP (autres que féculents) ³	Pas moins de 30 % de la valeur de référence calculée	Min	g	3,9	4.5
Protéines	Pas moins de 30 % de l'ANR ⁴	Min	g	5,9	8.5
Fer	Pas moins de 40 % de l'ANR	Min	mg	2,4	3.5
Calcium	Pas moins de 35 % de l'ANR	Min	mg	158	193
Vitamine A (équivalents de rétinol)	Pas moins de 30 % de l'ANR	Min	µg	150	150
Folates	Pas moins de 40 % de l'ANR	Min	µg	40	60
Vitamine C	Pas moins de 35 % de l'ANR	Min	mg	11	11
Sodium	Pas plus de 33 % de la quantité recommandée par le SACN	Max	mg	393	655
Fruits et légumes	1/3 de 5 portions par jour		Portions	2	2

¹ Apport énergétique recommandé

² Il s'agit de glucides ajoutés et non des glucides intégralement présents dans les aliments (par exemple sucre, miel, sucre des jus de fruits et sodas)

³ Calculé ici au taux de 8g pour 1000 kcal

⁴ Apport nutritionnel de référence

Tableau 2: Normes en matière de nutrition pour les repas scolaires dans les établissements secondaires

			Unité	Élèves de 5 et 6 ans	Élèves de 7 à 10 ans
Apport énergétique	30 % de l'AER ¹ Moyenne fille/garçon		MJ/Kcal	2,04 MJ 489 Kcal	2.70 MJ 646 Kcal
Matières grasses	Pas plus de 35 % de l'apport énergétique	Max	g	19	25.1
Acides gras saturés	Pas plus de 11 % de l'apport énergétique	Max	g	6	7.9
Hydrate de carbone	Pas moins de 50 % de l'apport énergétique	Min	g	65,2	86.1
Glucides NME (extrinsèques autres que laitages) ²	Pas plus de 11 % de l'apport énergétique	Max	g	14,3	18.0
Fibres/NSP (autres que féculents) ³	Pas moins de 30 % de la valeur de référence calculée	Min	g	3,9	5.2
Protéines	Pas moins de 30 % de l'ANR ⁴	Min	g	5,9	13.3
Fer	Pas moins de 40 % de l'ANR	Min	mg	2,4	5.9
Calcium	Pas moins de 35 % de l'ANR	Min	mg	158	350
Vitamine A (équivalents de rétinol)	Pas moins de 30 % de l'ANR	Min	µg	150	185
Folates	Pas moins de 40 % de l'ANR	Min	µg	40	80
Vitamine C	Pas moins de 35 % de l'ANR	Min	mg	11	13
Sodium	Pas plus de 33 % de la quantité recommandée par le SACN	Max	mg	393	786
Fruits et légumes	1/3 de 5 portions par jour		Portions	2	2

Références

Ministère de la Santé (1991). *Dietary Reference Values for Food Energy and Nutrients for the United Kingdom. Report of the Panel on Dietary Reference Values of the Committee on Medical Aspects of Food Policy.* (Valeurs diététiques de référence pour les apports énergétiques et nutritionnels au Royaume Uni). Rapport du Groupe sur les valeurs diététiques de référence du Comité sur les aspects médicaux de la politique alimentaire. Rapport sur les questions sanitaires et sociales, Londres, HMSO.

Fondation Caroline Walker (1992). *Nutritional Guidelines for School Meals.* (Orientations nutritionnelles pour les repas scolaires). Rapport d'un groupe d'experts. Londres, Fondation Caroline Walker.

Administration écossaise (2003). *Hungry for Success. A Whole School Approach to School Meals in Scotland.* (Soif de réussite. Une approche globale des repas scolaires en Ecosse). Edimbourg, The Stationary Office Bookshop.

¹ Apport énergétique recommandé

² Il s'agit de glucides ajoutés et non des glucides intégralement présents dans les aliments (par exemple sucre, miel, sucre des jus de fruits et sodas)

³ Calculé ici au taux de 8g pour 1000 kcal

⁴ Apport nutritionnel de référence

Comité consultatif scientifique sur la nutrition (2003). *Salt and Health*. (Le sel et la santé). Londres, HMSO.

www.healthylivingscotland.gov.uk

**COMMENT L'ECOLE PEUT INFLUENCER LE CHOIX DES
ALIMENTS DES ENFANTS ET AMELIORER LEUR REGIME
ALIMENTAIRE**

Prof. Dr. Isabel LOUREIRO

Comment l'école peut influencer le choix des aliments des enfants et améliorer leur régime alimentaire

par le **Prof. Dr. Isabel LOUREIRO, M.D., Ph.D.**

Coordinatrice de la Promotion et de la Protection de la Santé
Département de la Santé publique
Portugal

1. L'alimentation : un déterminant de la santé

Indispensable à la vie et source de plaisir et de partage, la nourriture ne se résume pas – beaucoup s'en faut - à des éléments nutritifs : elle a une signification spéciale pour chaque individu et chaque groupe et est une trace d'identité. L'alimentation dépend très largement de la vie privée, des circonstances et de l'attitude adoptée à son égard.

Apprendre aux enfants à se nourrir correctement est un des aspects de tout processus éducatif, car la nutrition est l'un des facteurs de la santé les plus importants sur lequel on peut agir par des politiques publiques, un travail intersectoriel et la responsabilisation des collectivités et des individus.

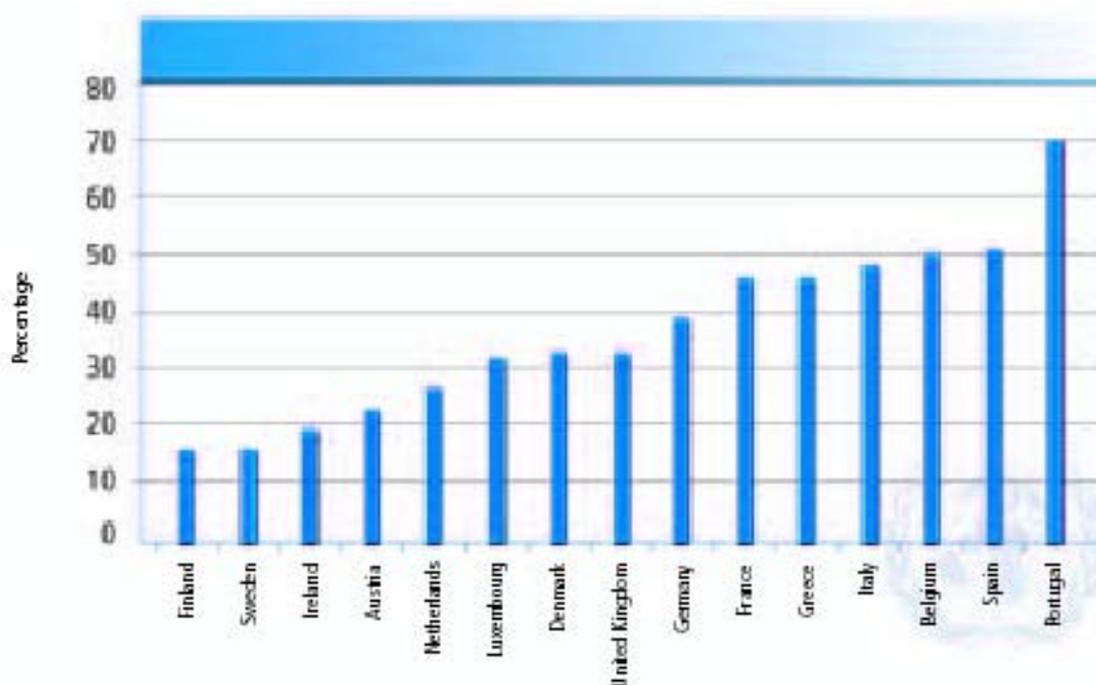
Pour ne mentionner que deux des principales causes de décès en Europe, on estime que plus d'un tiers de la mortalité due aux maladies cardiovasculaires chez les personnes de moins de 65 ans est imputable au régime alimentaire¹ et qu'entre 30 et 40% des cancers peuvent être attribués à des facteurs alimentaires².

Mais se nourrir peut être salutogène³ – que ce soit d'un point de vue physique ou d'un point de vue mental. Il y a des aliments, comme les fruits et les légumes, qui permettent de prévenir certaines de ces maladies, de même qu'il y a des situations, autour de la prise d'aliments, qui peuvent structurer la personnalité et renforcer le sens de la cohésion à travers des liens affectifs, l'environnement familial, la cohérence entre les messages et les comportements des adultes.

Selon une analyse de l'Institut suédois de santé publique, le pourcentage total des années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) perdues à cause d'une mauvaise alimentation et à l'inactivité physique est de 9,7%⁴. D'après le Rapport sur la santé en Europe 2002 de l'OMS⁵, le Portugal et l'Italie sont les plus gros consommateurs de fruits et de légumes d'Europe. Mais le Portugal est aussi le pays qui a la population la plus sédentaire de la région.

Groupe de pays	Légumes (g/personne par jour)	Fruits (g/personne par jour)	Graisses (pourcentage d'apport quotidien)
Italie et Portugal	243	196	30
Hongrie, République Tchèque et Slovaquie	239	180	35
Croatie, ex-république yougoslave de Macédoine et Slovénie	241	155	37
Autriche, Belgique et France	177	167	38
Pays baltes	198	176	41
Pays nordiques	104	168	36
Azerbaïdjan, Moldova et Ukraine	157	97	24
Kazakhstan, Kirghizistan et Ouzbékistan	159	40	28

Pourcentage de personnes dans les pays de l'UE qui n'ont pas une activité physique suffisante pour être en bonne santé (moins de 3,5 heures par semaine), 1997



2. Ce que disent les études sur les moyens d'améliorer le comportement alimentaire des jeunes

D'après une analyse des travaux de recherche sur l'éducation nutritionnelle⁶, les programmes qui parviennent à faire adopter volontairement des comportements alimentaires et nutritionnels favorables à la santé et le bien-être font appel à une combinaison de modèles contemporains du changement individuel, social et environnemental. Chez les jeunes enfants, les stratégies comportementales comprenaient l'exposition aux aliments dans un contexte social positif, le rôle de modèle des proches et des adultes, et l'usage approprié de récompenses. Pour les autres enfants, les stratégies comportaient une autoévaluation, l'explication des attentes et des valeurs, la fixation d'objectifs personnels, et le choix entre diverses possibilités.

Le sens critique semble être une variable importante influant sur la capacité de choisir sa nourriture⁷. Il a été associé à des choix plus avisés d'aliments. Pour le développer chez l'enfant, il faut d'abord reconnaître à ce dernier le droit d'exprimer son point de vue. On développe le sens critique en stimulant une réflexion systématique sur différentes situations, la prise de conscience de ses propres idées et sentiments, et leur confrontation aux connaissances acquises sur la question. Cela suppose que l'on donne aux enfants la possibilité d'apprendre, d'observer, de juger et de choisir par eux-mêmes.

Il est important de pouvoir faire des expériences, sinon l'apprentissage de la nutrition risque de devenir « ennuyeux » au lieu d'être agréable⁸. Pour que les enfants aient envie de continuer à apprendre des choses sur les aliments, il peut être efficace, au lieu de mettre l'accent sur les nutriments, de parler davantage de l'aspect social et de la vie personnelle. Comme l'a dit Levy-Strauss,⁹ « la nourriture alimente la réflexion ».

La responsabilisation, qui consiste à renforcer le sentiment de maîtriser les choses et la confiance en soi a influencé plusieurs comportements en matière de santé, y compris les choix alimentaires. La personne forme un tout et les valeurs de tous les autres déterminent les comportements dans le cadre d'un échange systémique. Par exemple, l'image corporelle peut avoir une forte influence sur les habitudes alimentaires, en particulier chez les adolescents, et elle peut être choisie (comme le fait de fumer ou de ne pas fumer) pour imprimer un certain style ou pour faire l'éloge de la santé. Si c'est le cas, on s'attend, par conséquent, à l'adoption d'autres comportements de santé.

La réduction des obstacles réels et perçus aux choix favorisant la santé est un objectif de santé publique important. Dans un travail de recherche récent sur la prévision de la consommation de fruits et de légumes par des adolescents, Lytle et coll. (2003) ont conclu que, à côté du rôle de facteurs prédictifs importants tels que les normes subjectives, les connaissances, la spiritualité/religiosité, le choix habituel des aliments et la façon dont les parents élèvent leurs enfants, plus les obstacles perçus étaient grands, et plus la consommation de fruits et de légumes était faible¹⁰.

La corrélation entre facteurs physiques au niveau de l'environnement et comportement des jeunes apparaît clairement dans plusieurs études.¹¹ La promotion de la santé ne s'adresse pas en premier à l'individu : le principal objectif est de changer et développer l'environnement physique et social¹².

3. Philosophie et dimensions des écoles en santé (REES). L'alimentation saine : un droit de l'homme

Le projet d'écoles en santé trouve ses racines dans la charte d'Ottawa (OMS, 1986). De nombreuses valeurs et pratiques ont été reconnues comme étant essentielles au développement de la santé pour tous, notamment la participation, l'équité et la mise en place de moyens adéquats. La charte expose une stratégie globale de promotion de la santé par cinq moyens interactifs :

- élaborer une politique publique saine ;
- créer des milieux favorables ;
- renforcer l'action communautaire ;
- acquérir des aptitudes individuelles ;
- réorienter les services de santé.

Le projet REES répond également à l'intention de la Convention des droits de l'enfant, dont l'article 12.1 stipule :

« Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. »

L'article 13.1 énonce :

« L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant. »

La même convention attire également l'attention sur plusieurs mesures à prendre par les Etats Parties concernant la santé de l'enfant. Ainsi l'article 24.2.e :

« Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information. »

Les stratégies visant à faire des écoles des environnements de promotion de la santé mettent spécialement l'accent sur les aspects suivants :

- travailler pour responsabiliser les élèves, les enseignants, les autres membres du personnel scolaire, les parents et autres membres de la collectivité ;

- investir dans le capital social (créer des réseaux locaux et renforcer ceux qui existent, optimiser les ressources locales, accroître la participation et la coopération familiale, partager les expériences et les responsabilités) ;
- améliorer la dimension organisationnelle des écoles pour mettre en œuvre une approche holistique et globale de la promotion de la santé :
 - en développant l'aptitude à porter un diagnostic de santé, à choisir des priorités et à élaborer un plan d'action pertinent ;
 - en intégrant les questions de santé dans le programme d'enseignement ;
 - en appliquant des méthodes de pédagogie participative ;
 - en investissant dans l'amélioration d'un environnement sain ;
 - en mettant en place des partenariats, principalement entre les secteurs sanitaire et éducatif et les municipalités ;
 - en promouvant des politiques appropriées à tous les niveaux ;
 - en respectant le développement psychologique et intellectuel de l'enfant lors du choix des messages et des méthodes de communication.

4. Ce qui est logique lorsque l'on élève des enfants (paternalisme / responsabilisation)

Une intervention dans un domaine particulier comme la nutrition ne peut se focaliser uniquement sur les aliments, car le comportement alimentaire révèle aussi comment les individus maîtrisent leurs instincts, s'ils se soucient d'eux-mêmes ou jusqu'à quel point ils sont disposés à partager avec les autres. La façon de se nourrir est révélatrice de la relation à autrui, du temps consacré à l'alimentation et de l'importance qui lui est attachée, du milieu culturel et de la situation économique. A la maison, le degré d'investissement des parents dans le repas, notamment leur capacité d'organisation et de planification dans ce domaine, et, le cas échéant, la recherche de variantes saines lorsqu'ils disposent de peu de temps - est un message transmis aux enfants.

Le peu de temps disponible pour préparer un repas devrait être pris en compte non seulement par l'industrie, mais aussi par les éducateurs. Faciliter l'acquisition de compétences permettant de choisir et de préparer des repas rapides est un des objectifs de l'éducation nutritionnelle. Ce pourrait aussi être un thème pour la politique locale.

A côté de la réduction des risques, l'approche EPS, qui vise à améliorer les comportements alimentaires, met l'accent sur l'amélioration de la santé. Les résultats généralement attendus sont d'obtenir des comportements spécifiques et d'améliorer l'aptitude à faire des choix sains. Mais cela suppose une attitude générale à l'égard de soi-même, ainsi que les connaissances et la motivation nécessaires pour choisir un comportement sain. Il ne faut pas négliger l'activité physique lorsque l'on cherche l'équilibre du corps. Dans le cadre de l'éducation globale pour la santé, on cible souvent certains comportements, comme l'activité physique ou l'usage du tabac. Leur maintien est affaire de volonté individuelle.

Dans la promotion de la santé, la responsabilisation est impérative. Selon Antonovsky, le concept de salutogenèse repose avant tout sur le sentiment de cohérence.

Pour l'éducation des enfants, l'approche fondée sur le sentiment de cohérence semble appropriée si nous songeons à l'importance du sentiment du sens et de la signification (composante motivationnelle), du sentiment de compréhensibilité (traitement cognitif des stimuli), et du sentiment de pouvoir maîtriser les choses (traitement cognitif émotionnel) – qui sont les trois composantes de ce modèle¹³.

Les menus scolaires devaient tenir compte des préférences des enfants, de leurs habitudes alimentaires et des valeurs attachées aux aliments et aux repas. Pour avoir un sens, c'est de là que devrait partir l'éducation nutritionnelle. L'importance de la participation à la prise de décision doit être reconnue socialement. « Les valeurs des individus représentent une partie importante du système de motivation¹⁴. »

La concordance entre les messages, le comportement des adultes et l'offre, du moins à l'école et à la maison, contribuent à la cohérence. A l'école, il est essentiel que les messages appris en classe correspondent aux types d'aliments qui sont proposés et à la manière dont ils sont présentés au buffet ou à la cantine.

Pour ce qui est du sentiment de pouvoir maîtriser les choses, les problèmes nutritionnels et les caractéristiques socio-économiques de la communauté, ainsi que des connaissances sur les besoins en nutriments et en calories, sont des informations qu'il est indispensable de comprendre. Il est important de développer les capacités pour que les élèves puissent se sentir maîtres de la situation, par exemple acquérir les compétences nécessaires pour réaliser une recette, décider quels aliments devraient être achetés pour le buffet ou avoir de bonnes manières à table. Les enseignants et les établissements scolaires doivent trouver des moyens d'intéresser les élèves au choix d'aliments sains, de faire en sorte qu'ils apprennent par la pratique et de laisser leur créativité s'exprimer et de tester s'ils sont capables de préparer efficacement des collations et des repas. L'impression que des ressources sont disponibles dépend des ressources de chacun et des ressources des autres ou de la conviction qu'il y a un pouvoir supérieur capable d'aider à faire face aux difficultés.

L'une des principales raisons invoquées par les enseignants pour ne pas faire du buffet ou de la cantine un atelier d'éducation nutritionnelle (donner aux élèves l'occasion de développer leurs aptitudes à choisir des aliments sains, de préparer des collations et de faire la cuisine) est le manque de ressources humaines et financières pour acquérir le matériel nécessaire et modifier l'environnement physique. Malgré ces difficultés, beaucoup de choses ont été faites.

Il faut aussi des politiques nationales et locales pour donner le sentiment de pouvoir maîtriser les choses. Une politique nationale régissant les prescriptions relatives à la sécurité de l'environnement, notamment pour la production et la manipulation des aliments, des règlements sur la nutrition dans les écoles, avec des responsabilités au niveau local, devraient être obligatoires. La réglementation de la publicité relève aussi de la compétence de l'Etat.

Dans l'approche fondée sur la responsabilisation, la décision est assumée à tous les niveaux, et la capacité d'organisation augmente en même temps que l'autonomie, la confiance en soi et la mise en réseau. Selon le niveau de responsabilisation, la qualité de la démocratie et de la participation civique déterminent, par niveau de capital social, la possibilité d'amener des changements positifs.

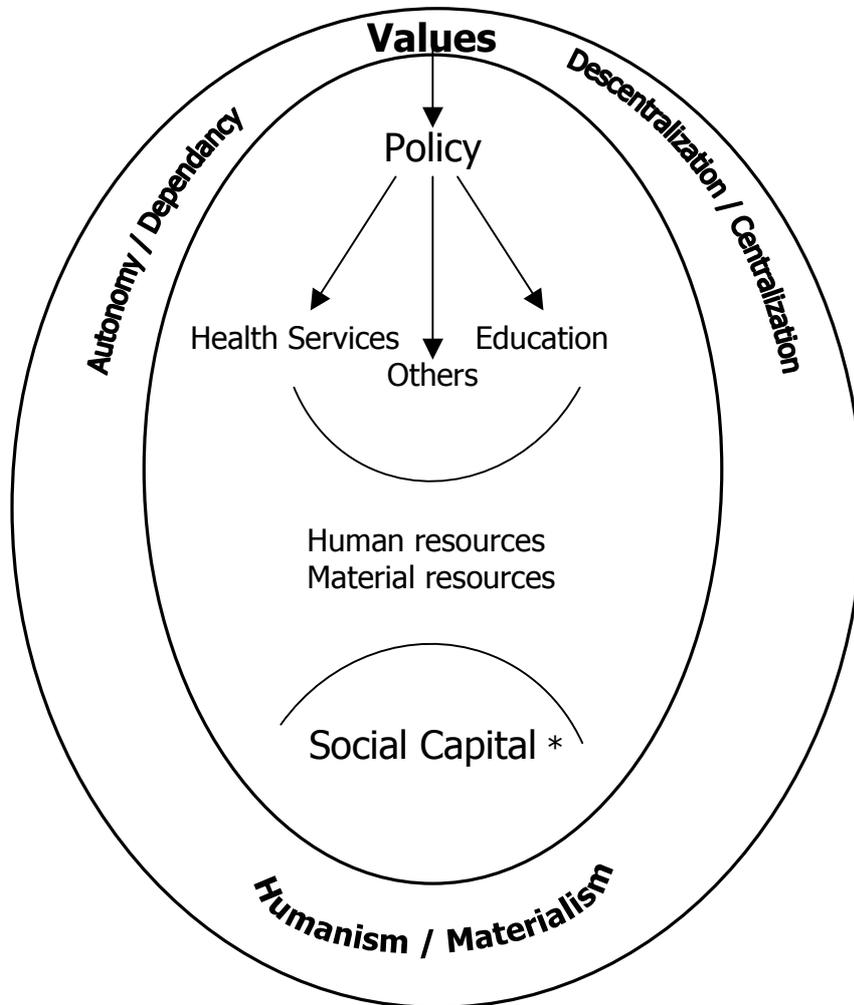
5. Exemple de projet pilote avec les écoles au Portugal

Priorités identifiées par les écoles et les centres de santé membres du réseau EPS au Portugal

Il n'est pas surprenant que l'éducation nutritionnelle apparaisse comme la principale priorité, car l'une des cinq dimensions de l'EPS au Portugal est la dimension écologique, dans laquelle les enseignants incluent la nutrition.

English only

Level of social empowering



Structural *

Connection
Integration
Social organization

Cognitive / Affective*

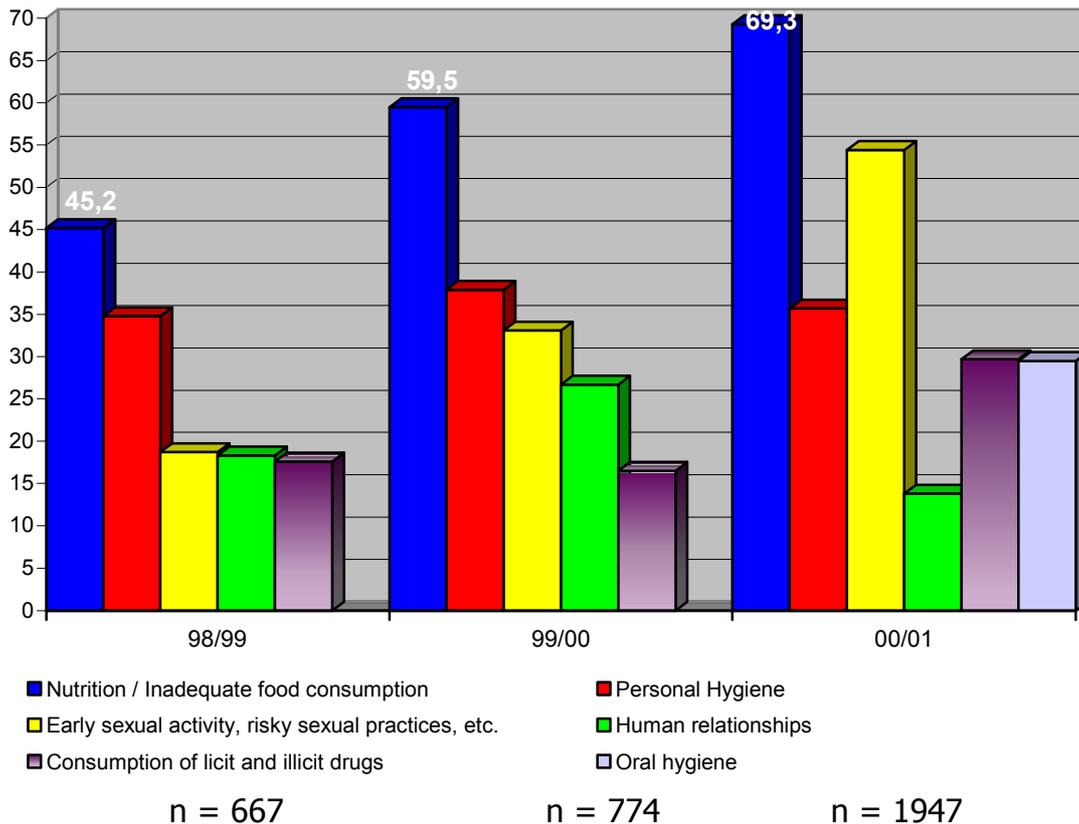
Valuing, reciprocity
Level of confidence
Perceived social responsibility

Civic participation
Democracy

Les graphiques qui suivent présentent les priorités établies par le réseau EPS au cours des années scolaires 1998/1999 à 2000/2001 :

Tableau I – Priorités arrêtées par les écoles et les centres de santé

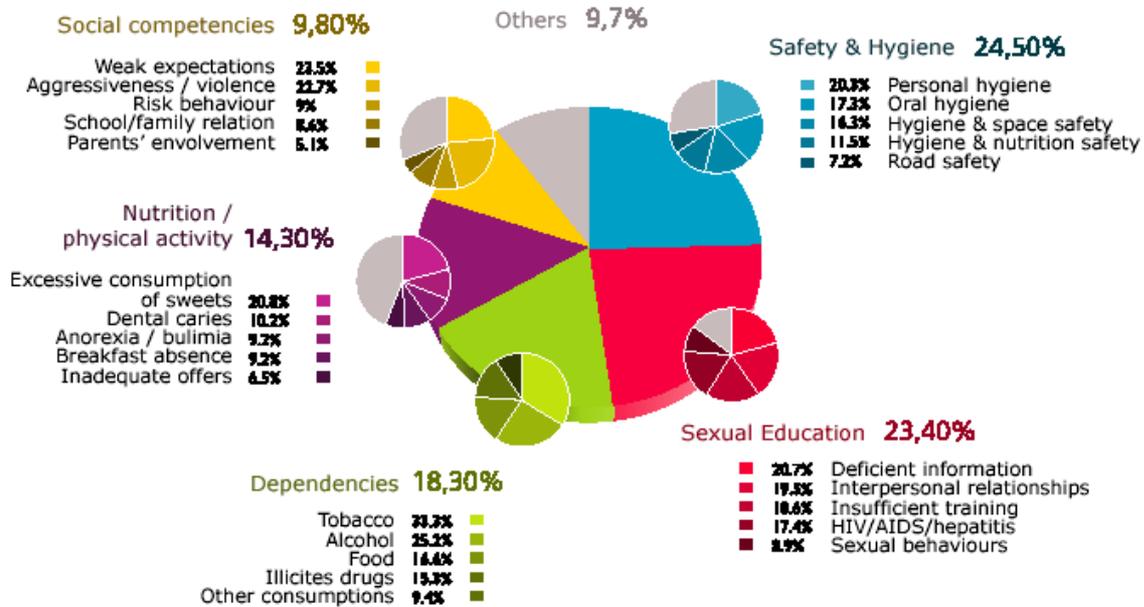
English only



Il faudrait aussi tenir compte de l'adhésion d'un nombre croissant d'écoles primaires au réseau EPS.

Au cours de l'année scolaire 2001/20002 l'impact de la politique d'éducation sexuelle, devenue obligatoire cette année-là, a été évidente. Pour mieux comprendre ce que les enseignants et les professionnels de santé avaient à l'esprit lorsqu'ils ont choisi les priorités, on a réalisé une étude plus analytique. Il est intéressant d'observer la perception des relations systémiques entre les différents domaines :

Tableau II – Priorités arrêtées par les écoles et les centres de santé en 2001 / 2002



English only

n = 3403 écoles

La nutrition apparaît non seulement comme une entité indépendante, mais elle est aussi incluse dans d'autres domaines tels que « dépendances » et « sécurité et hygiène ».

Une intervention dans un système social est efficace lorsqu'elle permet d'améliorer la prise de conscience des problèmes et la capacité à les résoudre¹⁵. C'est pourquoi le Centre national de soutien du réseau EPS a pour philosophie d'apporter son aide aux écoles et aux centres de santé afin d'améliorer leur situation telle qu'elle ressort de leur propre diagnostic.

Projet pilote

En 1999/2000 et 2001/2002, le Ministère de l'éducation du Portugal a exécuté, en collaboration avec deux universités – l'École nationale de santé publique de la Nouvelle université de Lisbonne et la Faculté de nutrition et de sciences alimentaires de l'Université d'Oporto, un projet pilote auquel ont participé 20 écoles (au niveau des 5^{ème} et 9^{ème} années). Il s'agissait d'un projet de recherche-action dont l'objectif principal était d'élaborer un plan d'action pour toutes les écoles concernant les bonnes façons de procéder au buffet pour promouvoir les aliments sains. L'accent était mis sur

le buffet, car cette formule devient plus fréquente que les repas traditionnels en bonne et due forme¹⁶ et les élèves, avec l'âge, vont plus au buffet qu'à la cantine.

Méthodes

Les écoles ont été sélectionnées en fonction des critères suivants : avoir fait de l'éducation nutritionnelle une priorité, l'avoir incluse dans le Projet éducatif de l'école, avoir rempli un questionnaire sur la consommation effective d'aliments, et avoir manifesté la volonté de participer. Il a également été tenu compte d'une répartition équitable par comté.

Plusieurs livres, considérés comme les plus pertinents, ont été distribués aux écoles : « Recommandations relatives à l'éducation nutritionnelle pour la population portugaise » (1987), la traduction de « Planning and evaluating nutrition education in schools » (1998) (avec une affiche sur les « ingrédients nutritifs » de « Healthy eating for young people in Europe : a school based nutrition education guide » (2000) et le manuel portugais d'éducation pour la santé sur l'alimentation ».

Toutes les écoles ont appliqué la méthodologie du projet. En commençant par le diagnostic, pour lequel la version portugaise de « Planning and evaluating nutrition education in schools » (1998) a été très largement utilisée, elles ont dû arrêter leurs priorités, objectifs et stratégies. Malgré des conditions pédagogiques différentes, toutes avaient une « Equipe alimentaire » (composée d'enseignants, d'élèves, de membres des autres personnels scolaires et, dans certains cas, de parents et de professionnels de santé du centre de santé ou de l'Administration régionale chargée de la santé).

D'après Keith Tones,¹⁷ on ne peut se rendre compte de ce qui se passe que concrètement, en enregistrant le déroulement effectif des sessions. Il y a là un travail de synthèse à effectuer sur la manière dont l'éducation nutritionnelle doit être intégrée dans un programme d'études transversal – le projet de promotion de la santé – incluant la nutrition dans différentes disciplines.

La formation du personnel scolaire a porté principalement sur la sécurité et l'hygiène des aliments, la méthodologie du projet et la prévention du cancer.

Résultats

La mise en œuvre du programme a été variable selon les enseignants, les besoins des élèves et les stratégies retenues dans chaque établissement. La créativité a été stimulée, et l'analyse des différentes informations – à l'aide de la formule « Qui a fait Quoi à Qui, Quand, Où et Comment » –, conjuguée aux autres stratégies, a débouché sur une proposition transmise au Ministère de l'éducation. Les résultats du projet pilote ont été retenus pour les directives officielles relatives au programme d'études à ce niveau scolaire. Ces directives suggèrent un certain nombre d'activités, inspirées de la proposition. Voici quelques exemples figurant dans le programme d'études officiel :

- importance de l'équilibre alimentaire (analyse des étiquettes des aliments, contenu énergétique, équilibre énergétique, etc.) ;

- recherches sur les produits locaux et la gastronomie locale ;
- étude de l'histoire des aliments et de textes littéraires et reconnaissance de notre identité à travers la consommation d'aliments (régime méditerranéen) ;
- débats sur les effets d'une consommation alimentaire non équilibrée (y compris l'anorexie, la boulimie, l'obésité, la faim) ;
- analyse de diagrammes alimentaires (roue des aliments, pyramide méditerranéenne) ;
- étude de l'impact social de la restauration rapide et du rôle de la publicité, son analyse et sa reconstruction pour des consommateurs plus avertis ;
- approche critique transversale des médias.

La composition chimique des aliments (nutriments) a été confiée à la discipline des sciences physiques et chimiques.

Les écoles ont appliqué des stratégies différentes pour ce qui est de l'environnement physique du buffet, en fonction de ce qu'elles estimaient optimal dans chaque situation. La consommation de certains aliments s'en est trouvée modifiée.

Tableau III

Aliments	Types de changement de la consommation	Stratégie de promotion		Pas d'intervention		Total	
		n	%	n	%	n	%
Pain	+	7		0	0%	7	70%
	=	1	78%	1		2	20%
	-	1				1	10%
Fruits	+	5	56%	0	0%	5	42%
	=	4		3		7	58%
Yogourt	+	12	92%	1	33%	13	81%
	=	1		2		3	19%
Lait	+	5	83%	4	80%	9	60%
	=	1		5		6	40%
Sucreries	+		67%	0		6	38%
	=	6		5	0%	8	50%
	-	3		2		2	12%
Chocolat	+			0		7	58%
	=	7	88%	3	0%	4	33%
	-	1		1		1	8%
Boissons gazeuses	+	6	60% ¹	0	0%	6	55%
	=	4		1		5	45%

On a observé une augmentation de la consommation de fruits et de produits laitiers et une baisse de la consommation de sucreries principalement dans les écoles où, à côté des initiatives communes des écoles pilotes, il y a eu à la fois un changement de l'offre et de la diversité des aliments au buffet : moins de produits indésirables et plus de produits souhaitables.

Le changement des prix a également influencé la consommation de produits laitiers. Cela dit, compte tenu du petit nombre de cas étudiés, on ne peut tirer de conclusions définitives quant à l'impact de chaque stratégie. Les résultats donnent toutefois à penser que la modification de l'environnement physique a pu avoir un effet positif sur la consommation alimentaire.

Il semble néanmoins important de rappeler que, selon le niveau scolaire, le lieu géographique, les habitudes alimentaires locales et les identités socioculturelles, il faut des stratégies différentes. Les écoles portugaises, par exemple, devraient essayer de conserver ou de retrouver le régime alimentaire méditerranéen, traditionnellement sain.

PLAN D'ACTION POUR LE BUFFET SCOLAIRE
Lignes directrices pour promouvoir une alimentation saine
grâce au buffet scolaire

Conditions préalables

- Faire de l'éducation nutritionnelle une priorité dans le Projet éducatif de l'école ;
- Avoir un programme d'études cohérent ;
- Présenter une variété d'aliments sains ;
- Faire preuve de volonté et de créativité pour mobiliser la communauté scolaire ;
- Apporter les changements organisationnels nécessaires pour permettre la participation effective des élèves, avec la collaboration du personnel de l'établissement et le contrôle de la qualité des aliments achetés ;
- Définir une politique d'éducation nutritionnelle claire pour le buffet, avec la contribution de la communauté scolaire.

Facteurs facilitants

- Assurer une gestion démocratique permettant la coopération entre le conseil de direction, les enseignants, les élèves et le reste du personnel de l'établissement ;
- Constituer une équipe responsable du buffet, représentant les différents agents de l'éducation nutritionnelle au sein de l'école ;
- Etablir des liens durables entre l'organisation fonctionnelle du buffet et les activités d'élaboration du programme d'études de manière à appliquer au buffet, en tant que lieu favorisant (atelier) des méthodes actives et participatives ;
- Afficher les informations pertinentes d'une manière visible, compréhensible et agréable à regarder ;
- Etablir des prix de manière telle que les produits alimentaires souhaitables soient plus accessibles et les présenter au buffet de manière visible ;
- Encourager et organiser la participation des élèves au choix des aliments à se procurer et à présenter au buffet ;
- Inciter les élèves à trouver des moyens créatifs de commercialiser les produits alimentaires sains ;
- Informer périodiquement les parents des changements dans la consommation alimentaire et leur dire ce que l'on attend d'eux.

Mesures complémentaires

- Former le personnel scolaire à l'hygiène des aliments et aux relations interpersonnelles ;
- Porter des vêtements appropriés ;
- Montrer un souci esthétique pour améliorer le plaisir d'utiliser le buffet.

Choix des produits alimentaires

- Donner la préférence aux produits riches en hydrates de carbone complexes, fibres, vitamines, minéraux et pauvres en graisses et en sucre.

Le choix des aliments devrait être fondé sur les directives nationales relatives à l'alimentation et sur la culture alimentaire du pays. Compte tenu des résultats des recherches scientifiques, il faudrait, comme principe directeur commun, que tous augmentent l'offre de fruits et de légumes.

Références et notes

- ¹ European Heart Network (1998) – Food, nutrition, and cardiovascular disease prevention in Europe. European Heart Network, Bruxelles. In: Société Française de Santé Publique (2000) – Health and Human nutrition: element for European action. Présidence française de l'Union Européenne, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité de la République Française. Collection Santé & Société n° 10
- ² Doll, R; Peto, R. (1981) – The cause of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. J Natl Cancer Ins, 66: 1191-1308. In: In : Société Française de Santé Publique (2000) – Health and Human nutrition: element for European action. Présidence française de l'Union Européenne, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité de la République Française. Collection Santé & Société n° 10
- ³ Antonovsky, A. (1996) – The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International, 11: 11-18
- ⁴ Mentionné dans le Rapport sur la santé en Europe 2002 de l'OMS.
- ⁵ OMS (2002) –2002. Rapport sur la santé en Europe 2002, Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
- ⁶ Isobel Contento a analysé des travaux de recherche sur l'éducation nutritionnelle en prenant en compte 217 études d'intervention dans le domaine de l'éducation nutritionnelle. Contento, I. (1996) – The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education policy: programs, and research: a review of research. Society for nutrition Education, 27: (6) p.277-421
- ⁷ Loureiro, I. (1994) – Indução de práticas alimentares saudáveis nos primeiros anos de escolaridade. Ph.D. thesis. Lisboa. Universidade Nova de Lisboa. Unpublished

- ⁸ D'un article aimablement communiqué par Jette Benn, in 1997 "Nutrition education in question: a critical educational approach to nutrition education in schools". The Royal Danish School of Educational Studies, Department of Biology, Geography and Home Economics, Copenhagen.
- ⁹ Benn, dans son travail "Nutrition education in question: a critical educational approach to nutrition education in schools" (1997) mentionne cette expression de Levy-Strauss
- ¹⁰ Lytle, L.A. (2003) – Predicting adolescents' intake of fruit and vegetables. *J Nutr Educ Behav.* 2003; 35: 170-178
- ¹¹ Story M. et al (1996) – Availability of foods in high schools: is there cause for concern? *J Am Diet Assoc* 1996; 96: 123-126
- ¹² Grossmann, R.; Scala, K.C. (1996) –Promotion de la santé et développement institutionnel: mise en place de cadres propices à la santé, Vienne. Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Unité Promotion de la santé, Département Modes de vie et santé. Les auteurs mettent l'accent sur le fait que l'absence de compréhension des différences entre le développement des individus et celui des systèmes sociaux est l'un des principaux pièges de la promotion de la santé.
- ¹³ Antonovsky, A. (1979) – Health, stress and coping: new perspective on mental and physical wellbeing. San Francisco, CA., Jossey-Bass.
- ¹⁴ Tones, K. (2003) – Health promotion, health education, and the public health In: Public Health. In: Detels, R. et al (2002) - Oxford textbook of Public Health: the methods of Public Health. Oxford, Oxford University Press. p.p. 829-863.
- ¹⁵ Lee, R.J.; Freedman, A.M. (1984) – Consultation skills Alexandria, VA.
- ¹⁶ International Obesity Task Force (Unité de la Nutrition de l'OMS)
- ¹⁷ Tones, K. (2003) – Health promotion, health education, and the public health. In: Public Health. In: Detels, R. et al (2002) - Oxford textbook of Public Health: the methods of Public Health. Oxford, Oxford University Press. p.p. 829-863.

Bibliographie

Andrien, M. et al (1998) – Planning and evaluating nutrition education schools: guide. Liège: CERES – Centre d'enseignement et de recherche en éducation pour la santé. Université de Liège. (With the support of the European Commission – DG5 – Directorate Health Security).

Andrien, M. et al; Loureiro, I., coord. (1998) – Guia de planeamento e de avaliação da educação alimentar na escola. Liège: CERES – Centre d'enseignement et de recherche en éducation pour la santé. Université de Liège. PPES – Programa de Promoção e Educação para a Saúde (With the support of the European Commission – DG5 – Directorate Health Security). Portuguese version.

Antonovsky, A. (1979) – Health, stress and coping: new perspective on mental and physical wellbeing. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1996) – The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11: 11-18

Benn, J. (1997) - "Nutrition education in question: a critical educational approach to nutrition education in schools". Copenhagen: The Royal Danish School of Educational Studies, Department of Biology, Geography and Home Economics. Unpublished

Contento, I. (1996) – The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education policy: programs, and research: a review of research. *Society for Nutrition Education*, 27: 6 (1996) 277-421

Dixey, R. et al (2000) – Healthy eating for young people in Europe: a school based nutrition education guide. Copenhagen: European Network of Health Promoting Schools. Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Commission européenne. Conseil de l'Europe.

Doll, R; Peto, R. (1981) – The cause of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. *J Natl Cancer Ins*, 66: 1191-1308. In : *Société Française de Santé Publique (2000) – Health and Human nutrition: element for European action*. Paris : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité de la République Française. Présidence française de l'Union Européenne (Collection Santé & Société; 10)

European Heart Network (1998) – Food, nutrition, and cardiovascular disease prevention in Europe. European Heart Network, Bruxelles. In: *Société Française de Santé Publique (2000) – Health and Human nutrition: element for European action*. Paris : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité de la République Française. Présidence française de l'Union Européenne. (Collection Santé & Société;10)

Grossmann, R.; Scala, K.C. (1996) – Promotion de la santé et développement institutionnel: mise en place de cadres propices à la santé, Vienne. Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Unité Promotion de la santé, Département Modes de vie et santé.

Lee, R.J.; Freedman, A.M. (1984) – Consultation skills Alexandria, VA. International Obesity Task Force (WHO Nutrition Unit)

Loureiro, I. (1994) – Indução de práticas alimentares saudáveis nos primeiros anos de escolaridade. Ph.D. thesis. Lisboa. Universidade Nova de Lisboa. Unpublished .

Lytle, L.A. (2003) – Predicting adolescents' intake of fruit and vegetables. *J Nutr Educ Behav*. 35 (2003) 170-178

Story M. et al (1996) – Availability of foods in high schools: is there cause for concern? *J Am Diet Assoc*. 96 (1996) 123-126

Tones, K. (2003) – Health promotion, health education, and the public health. In: *Detels, R. et al (2002) - Oxford textbook of Public Health: the methods of Public Health*. Oxford, Oxford University Press. 829-863.

Remerciements

Je tiens à remercier Rui Lima et Pedro Aguiar pour leur soutien technique ainsi qu'Olivia Esperança et Isabel Andrade pour leur collaboration.

**LE REPAS SAIN DANS LE SYSTEME TRADITIONNEL
D'ALIMENTATION SCOLAIRE –
LE ROLE DU FOURNISSEUR PRIVE DE SERVICES
ALIMENTAIRES**

Mr Richard COUDYSER

Le repas sain dans le système traditionnel d'alimentation scolaire - Le rôle du fournisseur privé de services alimentaires

par **Mr Richard COUDYSER**

Directeur général

Collectivités territoriales et Etablissements d'enseignement,

Sodexho

France

Introduction

La session n° 2 a pour thème : « Offrir des repas sains à l'école ».

Plusieurs points-clés ont été abordés en introduction de cette session. Du point de vue de la société de restauration collective, quatre idées principales méritent d'être soulignées :

1^{ère} idée : La promotion d'une alimentation saine à l'école requiert l'existence de services de restauration scolaire, qui soient de qualité et performants. Pour une entreprise privée de restauration, cet objectif se traduit par un cahier des charges renforcé, c'est-à-dire :

- Proposer des menus équilibrés et sains ;
- Créer les conditions d'une diffusion des bonnes pratiques alimentaires ;
- Donner aux enfants la liberté de choix d'accéder à des aliments diététiquement sains ;
- Faire participer les enfants à la composition de leur repas, quand ils sont en âge de le faire ;

2^e idée, qui est en forme de constat : La responsabilité de la préparation de repas sains s'est progressivement déplacée des parents vers l'école. En d'autres termes, la cantine voit désormais peser sur elle une obligation non plus seulement de moyens, mais aussi de résultats, sous le jugement permanent de parents devenus très exigeants, voire inquisiteurs, sur la qualité des repas servis à l'école ;

3^e idée : La dimension culturelle propre à chaque pays. Les habitudes alimentaires, l'importance qui est accordée au temps du déjeuner, la manière dont sont considérées les entreprises privées qui assurent un service d'intérêt général, varient selon les pays. C'est la raison pour laquelle, selon que l'on se trouve en Europe du nord, au Royaume-Uni ou en France, il existe des modèles de base différents de la cantine scolaire ;

4^e idée : La promotion d'une alimentation saine à l'école repose en grande partie sur la capacité du partenariat public – privé à bien délimiter les champs de compétences du donneur d'ordre public et de l'opérateur privé, à s'écouter l'un l'autre et à travailler en fonction d'objectifs partagés.

Toutefois, on touche là à un débat qui peut parfois prendre une tournure idéologique. En France, mais c'est aussi sans doute vrai dans d'autres pays européens, certaines personnes ont une méfiance exacerbée des opérateurs privés. Elles pensent que l'obligation pour une entreprise privée de dégager des bénéfices est par essence contraire à la satisfaction d'un service d'intérêt général telle que la restauration scolaire. Nous connaissons tous ces idées reçues : « la recherche de profits conduirait l'opérateur privé à ne pas être innovant, au risque de faire baisser sa marge » ; « la restauration scolaire devrait demeurer une responsabilité de la puissance publique, et l'opérateur privé devrait se cantonner dans son rôle de producteur et livreur de repas ».

Cependant, si les clichés ont la vie dure, il faut inversement bien reconnaître les vertus intrinsèques d'un opérateur privé de la restauration scolaire. Une entreprise privée peut mettre sa capacité de financement au service de la puissance publique. C'est le principe même du système de la Délégation de service public que nous connaissons en France. Une entreprise privée a des capacités de réaction et une souplesse que n'ont pas toujours les entreprises publiques. Une entreprise privée est capable d'innover, en élaborant des services de restauration nouveaux et sains.

* * * *

« Le repas sain dans le système traditionnel d'alimentation scolaire : quel rôle pour le fournisseur privé de services alimentaires ? ». Telle est donc la question à laquelle nous allons tenter de répondre.

Sodexo est le leader mondial et européen de la restauration collective. Présente dans 74 pays, intervenant dans près de 25.000 sites, notre groupe a développé une expertise dans ce domaine d'activité. La restauration scolaire en est l'un des piliers.

Le premier temps de cette intervention sera consacré à planter le décor. Nous vous présenterons le système français de la restauration scolaire, en insistant sur la place et le rôle du fournisseur privé de services alimentaires (1).

Ensuite, nous verrons que la France, à l'instar des autres pays européens, n'échappe pas aux conséquences des dérives de l'offre alimentaire et aux changements des comportements alimentaires des enfants (2).

Face à ces enjeux, comment Sodexo, fournisseur privé de services alimentaires, prend en compte, à la fois dans la composition des menus qu'elle propose et en matière d'éducation nutritionnelle ? (3).

L'objectif de Sodexho étant de satisfaire les besoins nutritionnels des enfants, nous vous présenterons les résultats d'une enquête inédite sur l'alimentation saine, menée en 2002 sous la responsabilité de l'Observatoire de la qualité de vie de Sodexho, auprès des élèves anglais et de leurs parents (4).

1. Présentation des services de restauration scolaire : Existe-t-il un « modèle français » de la cantine scolaire ?

1.1. Les chiffres clés de la restauration scolaire en France :

- Un élève sur deux parmi les 12 millions d'écoliers (maternelles et primaires), de collégiens et de lycéens du secteur public et privé, fréquente la cantine, soit 6 millions d'enfants, dont 3 millions dans le primaire ;
- En tenant compte des jours ouvrables des restaurants scolaires, on estime à 140 le nombre de déjeuners pris dans l'année par élève à la cantine scolaire ;
- 1 milliard de repas sont servis par an, dans 23.000 établissements (sur les 40.000 établissements scolaires offrant une possibilité de restauration) ;
- Les sociétés de restauration collective préparent près d'un tiers des repas servis, soit environ 300 millions de repas par an.

1.2. Une gestion de la restauration scolaire partagée entre plusieurs acteurs :

- Pour les écoles maternelles et primaires, les municipalités ont la responsabilité de l'ensemble du dispositif (locaux, matériels et fonctionnement des cuisines) ;
- Pour les collèges et les lycées, le ministère de l'éducation nationale est compétent pour le fonctionnement des cuisines, qui sont gérées avec des personnels d'Etat. Les conseils généraux sont responsables des locaux et du matériel des cuisines des collèges. Les conseils régionaux sont responsables des locaux et du matériel des cuisines des lycées. Le gouvernement français étudie actuellement, dans le cadre de l'approfondissement de la décentralisation, le transfert des compétences de l'Etat vers les collectivités territoriales, y compris des personnels de restauration, s'agissant du fonctionnement des cuisines des collèges et des lycées ;
- Dans les établissements privés, de la maternelle au lycée, les directeurs sont responsables de tout le dispositif de la restauration scolaire.

Une telle organisation de la restauration scolaire en France explique que le taux de recours à une société privée de restauration scolaire soit variable ; il est estimé¹ à :

- 61 % de l'ensemble des établissements scolaires privés ;
- 51 % de ceux du secteur primaire public ;
- 5 % pour le secondaire public.

1.3. Le recours à une société de restauration collective, dans le cas des enfants de 3 à 11 ans scolarisés dans l'enseignement public :

Comme il a été indiqué précédemment, 3 millions d'enfants des écoles maternelles et primaires françaises utilisent la restauration offerte dans le cadre scolaire.

Les municipalités, qui ont l'intégrale responsabilité de la cantine (locaux, matériels, fonctionnement des cuisines), ont, pour le mode de gestion de la restauration scolaire, le choix entre : la gestion municipale (ou régie directe) ou le recours à un fournisseur privé.

Dans une école sur deux, la gestion de la cantine est confiée à un fournisseur privé. Ce sont donc 1,5 million d'enfants, âgés de 3 à 11 ans, qui sont quotidiennement concernés.

Le recours à une société de restauration collective peut se traduire, sur le plan juridique, soit par la conclusion d'un marché public soit par la mise en place d'une délégation de service public, dont les formes les plus fréquentes sont la concession et l'affermage.

Un cahier des charges entre la municipalité la société de restauration collective organise les relations de celles-ci. Ce document définit précisément les besoins de la municipalité et les engagements de la société sous-traitante.

1.4. La composition des repas servis en restauration scolaire est fixée par une circulaire du ministre de l'éducation nationale du 25 juin 2001 :

Cette circulaire, relative à la « composition des repas servis en restauration scolaire et la sécurité des aliments », évoque le déséquilibre nutritionnel observé dans certaines cantines. Les repas y présenteraient « *une trop grande richesse en protéines et matières grasses* » ; « *L'apport minimal de calcium et de fer [serait] mal assuré* » ; les produits laitiers, les fruits et les légumes, en nombre insuffisant.

A partir de ce constat, la circulaire du ministre de l'éducation nationale français formule plusieurs recommandations, dont la philosophie est de tendre vers « *une restructuration des repas assurant viande ou poisson et privilégiant légumes verts, fromage et fruits* ».

¹ : Source : société GIRA, 1998

Les principes de base reposent sur l'augmentation des apports de fibres et de légumes, des apports de fer et des apports calciques (au moins 150 mg de calcium par portion), ainsi que sur la diminution des apports lipidiques.

L'éducation nutritionnelle et l'éducation au goût sont également abordées par la circulaire.

2. A l'instar des autres pays européens, la France n'échappe pas aux conséquences des dérives de l'offre alimentaire et aux changements des comportements alimentaires des enfants.

2.1. L'obésité infantile connaît une progression importante en France :

L'INSERM (qui est l'Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale, établissement public rattaché au ministère français de la santé) a publié en 2000 une étude collective, sous le titre « Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant ». Cette étude établit une comparaison entre les élèves français et les enfants américains.

Aujourd'hui, plus de 20 % des enfants américains âgés de 6 à 11 ans sont obèses. En France, cette proportion est de l'ordre de 10 à 12 % pour les enfants de 5 à 12 ans. Il y a eu en France une sorte de phénomène de rattrapage par rapport aux Etats-Unis depuis 30 ans, qui s'est accéléré dans les années 1992-95, où on comptait déjà 6 % d'enfants français obèses âgés de 5 à 12 ans.

Il convient de souligner qu'aucun lien statistique, dans toutes les études connues, n'a été établi entre la fréquentation du restaurant scolaire et l'existence d'une obésité.

2.2. La prévalence de l'obésité traduit en grande partie une évolution de l'offre alimentaire et de nouveaux comportements alimentaires, qui touchent, cette fois-ci, tous les enfants :

Parmi les facteurs de la prévalence de l'obésité, on laissera ici de côté la sédentarisation croissante des modes de vie de nos pays occidentaux, qui s'accompagne d'une réduction de l'activité physique. En effet, les fournisseurs privés des services de restauration scolaire n'ont qu'une trop faible marge de manœuvre dans ce domaine, pour que le sujet soit valablement évoqué.

En revanche, il nous semble que la cantine scolaire doit intégrer, à tout le moins, dans sa réflexion et son approche non seulement l'évolution de l'alimentation, tant du point de vue quantitatif que qualitatif, mais aussi celle des nouveaux comportements alimentaires (« snacking », etc).

Les constats actuels sont alarmants :

- les allergies et intolérances alimentaires sont en croissance continue ;
- on observe une faible attirance des enfants face à l'offre des restaurants scolaires ;

- la consommation de produits protéinés et énergisants est en forte progression, et compense la déstructuration des repas ;
- les enfants abusent de la « junk food » (chips, frites, glaces, ...) ; c'est le fameux « snacking » ;
- ils ont également une nette préférence pour les produits à la mode, qui font l'objet d'un puissant marketing, au détriment des aliments traditionnels et plus équilibrés ;
- le développement du temps passé aux activités passives (TV, jeux vidéo, Internet) concourt à la fois à la réduction de l'activité physique quotidienne et à la hausse de la déstructuration des repas ;
- inversement, l'idéologie de la minceur se développe et commence de plus en plus précocement, etc ...

2.3. Ces nouvelles tendances présentent des risques :

2.3.1. pour les enfants, ces risques sont :

- ... pathologiques : diabète, maladies cardio-vasculaires, décalcification osseuse, etc ;
- ... psychologiques et sociaux : l'enfant souffrant de surcharge pondérale ne trouve du réconfort que lors des repas, et est donc tenté de manger plus, ce qui va accroître ses problèmes, en particulier la désinsertion ;
- ... des pertes de repères alimentaires : goût, saveurs, tradition, etc.

2.3.2. Pour les familles, ces risques sont :

- un sentiment de culpabilité dû à l'incapacité de trouver des solutions ;
- la difficulté à transmettre les valeurs attachées au repas : apprendre à bien manger pour se bâtir un capital santé, convivialité, etc ;

2.3.3. En termes de santé publique :

- une prise de conscience lente des pouvoirs publics, tant communautaires que nationaux, pour lesquels la promotion d'une alimentation saine n'apparaît pas comme une priorité majeure, à l'inverse, par exemple, de la lutte contre le tabagisme des jeunes ;
- des pouvoirs publics quelque peu démunis pour traiter le phénomène : par exemple, comment une loi pourrait-elle contraindre les enfants à manger plus de légumes et de fruits ?;
- si des politiques axées sur l'information et surtout l'éducation nutritionnelle apparaissent comme les remèdes les plus efficaces pour promouvoir une alimentation saine, la mise en œuvre de telles politiques se heurtent immédiatement à un problème de moyens : coût des campagnes d'information, comment mobiliser des enseignants auxquels on demande déjà beaucoup, etc ;

- les pouvoirs publics se trouvent dans la position de devoir fixer des objectifs et de s'en remettre pour leur application à des acteurs tiers sur lesquels ils ont peu de pouvoir de contrainte : enfants, famille, enseignants, corps médical, industrie alimentaire, industrie de la restauration collective, ...

3. Les engagements de Sodexo sur la composition des menus et l'apprentissage du goût et de la nutrition :

3.1. La restauration scolaire est au carrefour de la question de l'offre alimentaire et de l'éducation nutritionnelle :

La restauration scolaire représente un « autre » lieu d'apprentissage, différent du cercle familial et de la classe.

S'il est vrai que sur les 21 repas consommés chaque semaine, seulement 4 ou 5 le sont à l'école, la cantine peut néanmoins être un excellent lieu pour éduquer les enfants au goût et leur apprendre à différencier ce qu'ils mangent. A la différence des programmes scolaires d'éducation à la nutrition, avec la cantine, on passe directement aux travaux pratiques. En outre, les enfants, en rentrant à la maison, peuvent sensibiliser leurs parents sur ce qu'est concrètement une alimentation saine et équilibrée.

Du point de vue de la promotion d'une alimentation saine, la cantine peut remplir deux fonctions :

- elle peut avoir une action directe sur les consommations alimentaires, en proposant aux enfants des menus et des produits équilibrés ;
- elle peut favoriser l'éducation nutritionnelle, en plaçant l'enfant dans la situation de comprendre lui-même l'équilibre alimentaire de son repas.

De ces deux fonctions, Sodexo a décidé de faire deux objectifs prioritaires. Nous apportons ainsi une attention toute particulière aux menus que nous proposons aux enfants. Nous contribuons également à former les personnels des municipalités de restauration dans le sens de l'éducation nutritionnelle et du goût.

3.2. La composition des menus selon Sodexo :

3.2.1. Nos objectifs et engagements clés :

Répondre aux besoins nutritionnels des convives (enfants, collégiens, lycéens adultes) est pour Sodexo un des piliers de sa politique Qualité. A cette fin, trois axes sont privilégiés :

- s'inscrire dans une dimension de santé publique : « apprendre à bien manger pour construire son capital santé » est notre credo ;
- contribuer à l'éducation nutritionnelle et au goût ;

- intégrer dans les menus la dimension plaisir.

Nos engagements dans la composition des menus en découlent :

- respecter les normes et les réglementations en vigueur, en étant attentifs à leur évolution ;
- mesurer chaque jour, pour chaque composante du menu, dans chaque école où nous intervenons, la satisfaction des convives ;
- mettre à la disposition des écoles les résultats des recherches et les conseils de notre conseil scientifique sur la nutrition ;
- favoriser la consommation de fruits et légumes par des approvisionnements de produits à maturité ;
- favoriser la consommation de glucides complexes en valorisant davantage la distribution de pain et des recettes originales de légumineuses ;
- favoriser la consommation de poissons, par une fréquence accrue dans nos menus (3 repas avec poisson sur deux semaines).

3.2.2. Intégrer la dimension plaisir :

Pour intégrer la dimension plaisir, nous nous fixons des critères précis dans la composition de nos menus :

- rythmer les menus par la saisonnalité des plats et des produits ;
- harmoniser le repas en tenant compte des couleurs de la texture et de l'association des plats ;
- analyser directement la satisfaction des enfants :
 - ⇒ Club de dégustation : dans chaque école, nous proposons à 12 enfants se réunissant 5 fois par an afin de tester et d'approuver de nouveaux plats et de nouvelles recettes qui composeront les menus des semaines suivantes ;
 - ⇒ Mesureur « C' mon goût » : nous mesurons pour chaque plat, chaque jour et dans chaque école, la quantité d'aliments effectivement consommée ;
- la commission Menu de l'entité qui gère l'école désigne les recettes et produits à faire évoluer ;
- rechercher et créer de nouvelles recettes, avec quatre grands Chefs français : Michel Bras, Jean-Michel Lorain, Olivier Roellinger et Jacques Chibois.

La connaissance, la cuisson et l'assaisonnement des légumes verts représente l'un des objectifs fondamentaux de cette démarche innovante.

3.2.3. Intégrer la dimension santé :

Comment Sodexho intègre-t-elle la dimension santé dans ses menus ? :

- respect de la circulaire du 25/06/2001 sur la composition des repas servis en restauration scolaire et la sécurité des aliments ;
- favoriser la consommation de fruits, de légumes, de poisson et de glucides complexes ;
- analyse et conseil des experts en nutrition du Comité scientifique Sodexho ;
- s'appuyer sur une équipe de diététiciennes qui veillent quotidiennement à l'équilibre des menus nécessaires au bien-être de nos convives.

3.3. Apprentissage du goût et de la nutrition :

Sodexho s'est fixée comme mission de contribuer à éveiller les enfants à l'éducation nutritionnelle et de participer à leur éducation au goût.

La réussite de cet apprentissage passe par un éventail d'actions simples, consistant en un enseignement en classe, qui doit trouver son expression à la cantine. Sodexho peut, à la demande, mobiliser ses expertises nutritionnelles, ses savoir-faire culinaires et ses diététiciennes. Cette sensibilisation doit permettre aux enfants d'acquérir les bons réflexes. Les parents ne sont oubliés : tout est fait pour inciter l'enfant à partager ses nouvelles connaissances au sein du cercle familial.

Sodexho a mis au point des programmes spécifiques pour les « Petits-Grands » (enfants âgés de 3 à 7 ans) et pour les « Stars » (enfants âgés de 7 à 12 ans).

3.3.1. Les « Petits-Grands » :

Pour les « Petits-Grands », scolarisés en maternelle, l'important est de faire « comme les grands » mais en gardant les avantages des petits. Le programme qui leur est destiné privilégie le jeu autour de l'aliment, avec un fort appel à l'imaginaire, et l'expérimentation.

Nous leur proposons ce que nous appelons les « menus ludiques ». Ceux-ci permettent aux enfants de prendre conscience de leurs sens (le menu avec les doigts, que l'on peut manger sans couverts), les initient aux quatre saveurs de base (sucré, salé, acide, amer), leur proposent de jouer avec les couleurs (le menu de toutes les couleurs, en rouge, en jaune, en vert) et d'expérimenter différentes textures.

Pour éduquer les « Petits-Grands » au goût, nous leur proposons le « buffet Frimousse ». Chacun son tour, table après table, les enfants s'approchent du buffet avec leur assiette. Une personne de service les accueille et leur propose une portion de chaque aliment.

En classe, avec l'enseignant, nous procédons à une découverte des aliments, sur le thème « Allons au marché ». Les enfants tiennent alternativement le rôle du commerçant ou celui de l'acheteur, apprennent à composer les étals des marchands : que trouve-t-on chez le poissonnier, le fromager, le marchand de fruits et légumes, le boulanger ? Ensuite, les enfants apprennent à identifier les familles d'aliments et à savoir comment ceux-ci contribuent à leur santé.

3.3.2. Les « Stars » :

Pour les « Stars », scolarisés en primaire, il s'agit avant tout d'être autonomes et d'être soi-même. Les « Stars » souhaitent affirmer leur identité à travers une alimentation choisie dans une ambiance valorisante, en résonance avec le monde extérieur. Curieux et ouverts, ils seront sensibles à tout ce qui pourra les rendre actifs, responsables et maîtres de leurs choix.

Par exemple, avec les « menus européens », les enfants s'initient aux spécialités culinaires d'un pays européen donné. Le restaurant sera décoré aux couleurs du pays.

Avec le « menu de mon école », nous effectuons un apprentissage à la nutrition et à la citoyenneté. Tous les enfants d'une école votent pour leur menu préféré. Le menu qui aura remporté le plus de suffrages, sera servi à la cantine.

En classe, Sodexho propose « les classes de goût », un CD-Rom « Le goût et les cinq sens » servant de support pédagogique. Douze séances sont prévues au cours desquelles les élèves expriment leurs perceptions : « j'aime ou je n'aime pas ». Progressivement, l'expression va devenir plus précise. Des expériences concrètes sont menées. L'approche est pluridisciplinaire puisque tous les enseignements fondamentaux sont sollicités : la maîtrise du langage, l'histoire, la géographie, les sciences et l'éducation civique.

Le « Club de dégustation des Stars » est l'aboutissement idéal des classes de goût. Dûment diplômés, les élèves sont maintenant des dégustateurs avertis. Chaque séance consiste en une dégustation de recettes et/ou de produits. Un collaborateur de Sodexho, officiant à la cuisine, co-anime avec un enseignant ou un animateur ce club. Le recueil des recettes préférées des Stars est remis à chaque enfant.

Les « Stars » se voient également proposer le programme « Nutricom », qui est un logiciel d'éducation à la nutrition, que les enfants découvrent en salle informatique.

4. Etude de cas : Les résultats de l'enquête 2002 sur l'alimentation saine, de l'Observatoire de la qualité de vie de Sodexho menée auprès des élèves anglais et leurs parents

4.1. Présentation de l'enquête :

Depuis 1990, la filiale de Sodexho au Royaume-Uni publie, sous la responsabilité de l'Observatoire Sodexho de la Qualité de Vie¹, une enquête récurrente sur les repas à l'école², qui est la plus importante sur les plans quantitatif et qualitatif, la plus ambitieuse aussi, de toute l'industrie de la restauration collective. L'étude de 2002 constitue la 7^è du genre.

Sodexho a pris ce type d'initiative car il l'est l'un des principaux prestataires de restauration scolaire au Royaume-Uni et a besoin de posséder une connaissance fine et actualisée des préférences alimentaires des enfants et de leurs modes de vie.

L'un des intérêts du rapport 2002 sur les repas à l'école réside dans le fait que ce document est intervenu 18 mois après l'entrée en application de normes de nutrition pour les déjeuners pris à l'école, dans le cadre de la restauration scolaire, élaborées par les autorités nationales.

Ces normes de nutrition s'appliquent à toutes les écoles maternelles et primaires et tous les établissements secondaires, de l'enseignement public anglais. Elles ont pour but de protéger la santé et de favoriser la croissance et le développement des enfants concernés. Les établissements scolaires anglais sont tenus de respecter des normes minimales pour le type de nourriture servie, les méthodes de préparation des repas et la fréquence avec laquelle elles figurent dans les menus.

Pour le rapport 2002, un échantillon représentatif de 1608 enfants âgés de 5 à 16 ans a été interviewé. 1413 parents ont également été interviewés.

4.2. Les principales conclusions de l'étude de Sodexho en 2002 sur l'alimentation saine en UK :

- La fréquence de consommation de frites chute régulièrement au plan national depuis 1994. Elle est passée de 3 fois par semaine, en 1994, à 2,25 fois par semaine en 2002 ;
- 68 % des enfants interrogés déclarent avoir un régime alimentaire très ou assez sain. Ce taux a baissé de 6 % par rapport à 2000 ;
- 60 % des parents pensent que les repas servis à leurs enfants dans le cadre scolaire sont très ou assez sains ;

¹ : The Sodexho Research Institute into the Quality of Daily Life (SRI)

² : The Sodexho School Meals and Lifestyle

- Les trois premières raisons pour lesquelles les enfants déclarent que leur régime alimentaire est sain sont, dans l'ordre : la consommation de beaucoup de fruits (50 % des réponses), la consommation de beaucoup de légumes (44 %) et le fait de manger équilibré (20 %). Toutefois, les résultats de l'enquête montre que le nombre total de fruits et de légumes consommés par les enfants est en réalité très faible ;
- 45 % des enfants qui affirment que leur alimentation n'est pas saine l'attribuent au fait qu'ils consomment trop de friandises et de chocolat. 34 % déclarent que cette situation est due à la consommation de « junk » ou de « fast food », tandis que 30 % l'imputent au fait de manger trop de frites ;
- 37 % des enfants interrogés disent qu'ils choisiraient volontiers des aliments sains à l'école si le choix des plats proposés était plus varié. 18 % feraient de même à condition que le goût des plats et aliments sains proposés soit amélioré ;
- La consommation de fruits s'effectue en moyenne 3,88 fois par semaine, contre 3,79 fois pour les légumes. Cependant, ces fréquences montent respectivement à 4,12 et 3,89 quand un conseil de l'alimentation existe à l'école ;
- Davantage d'écoles abordent les questions relatives à l'alimentation saine. En 2002, 68 % des enfants interrogés affirment que de tels sujets ont été évoqués au cours de l'année scolaire, alors que la proportion était de 60 % en 2000. Lorsqu'un groupe sur l'alimentation a été constitué à l'école, 84 % des enfants énoncent que l'alimentation saine est discutée en classe ;
- 85 % des parents pensent qu'il est important ou très important que les écoles sensibilisent leurs enfants à une alimentation saine et équilibrée. 67 % des parents qui ont répondu, précisent que l'enseignement reçu en classe a eu un impact visible ou assez visible au moment du dîner à la maison, alors que ce taux était de 62% en 2000 ;
- 47 % des enfants indiquent que l'école les encourage à une alimentation saine, ce taux passant à 67 % lorsque leur école s'est dotée d'un conseil de l'alimentation. L'enquête démontre ainsi que la réussite avérée des groupes et conseils sur l'alimentation en faveur de la promotion d'une alimentation met clairement en lumière l'échec de la politique menée par les écoles qui en sont dépourvues ;
- Sur les 7 millions d'élèves que comptent le Royaume-Uni, seulement 790.000 d'entre eux connaissent l'existence des groupes et conseils sur l'alimentation, et moins de 253.000 y prennent part ou y sont impliqués indirectement ;
- En conclusion, on peut dire que les enfants anglais savent véritablement à quoi correspond une alimentation saine, mais cela n'implique pas qu'ils aient des comportements alimentaires répondant aux critères d'une alimentation saine.

Conclusion

a) Le fait que les gouvernements, qu'il s'agisse de la France avec la circulaire du 25 juin 2001 sur la composition des repas ou du Royaume-Uni au travers de l'élaboration de normes de nutrition pour les déjeuners pris à l'école en avril 2001, aient ressenti la nécessité d'ériger de telles normes témoigne du déséquilibre nutritionnel des repas qui a pu être observé dans les cantines.

Cependant, même si seuls 4 ou 5 repas le sont dans le cadre de la restauration scolaire, nous estimons que la cantine peut être un excellent lieu d'éducation au goût et à la nutrition des enfants.

Ce diagnostic ne remet pas en cause l'exigence de devoir proposer à tous les enfants déjeunant à la cantine, qu'ils soient scolarisés dans l'enseignement public ou privé, des menus dont l'équilibre nutritionnel est irréprochable.

C'est en tout cas ce que Sodexho, acteur de santé publique, s'efforce de garantir en proposant des menus équilibrés.

b) Le fournisseur privé de services alimentaires ne peut être le bouc-émissaire des déséquilibres nutritionnels qui ont pu être observés dans certains menus proposés aux enfants.

Par exemple, en ce qui concerne la France, la répartition des compétences entre une pluralité d'acteurs en matière de gestion des cantines scolaires place la société de restauration collective dans une situation parfois marginale (les restaurateurs privés sont presque totalement absents des collèges et lycées publics) et, le plus souvent, la cantonne dans une position de simple producteur et livreur de repas (pour la restauration des enfants des écoles maternelles et primaires publiques, la relation entre la municipalité donneur d'ordres et la société sous-traitante s'effectue plus dans une logique verticale que dans un esprit de véritable partenariat).

c) Afin de répondre aux enjeux de l'offre alimentaire et de l'éducation nutritionnelle, Sodexho a placé l'innovation au cœur de sa démarche. C'est pourquoi les menus que nous proposons aux enfants intègrent une dimension de santé publique (« Apprendre à bien manger pour construire son capital santé »), sans négliger la recherche permanente du goût et des saveurs, qui concourt à faire du repas un temps de plaisir.

Par ailleurs, pour demeurer compétitifs vis-à-vis de nos concurrents, nous avons fait le choix d'être avant tout à l'écoute de nos convives. C'est ce qui nous a conduit à mener depuis 1994 une enquête à grande échelle auprès des élèves anglais. C'est ce que nous faisons chaque jour dans chaque école dans laquelle nous intervenons (Club de dégustation, mesureur « C' mon goût », ...).

d) Sodexo souhaite, à l'échelle européenne, contribuer à approfondir les connaissances sur l'alimentation saine et équilibrée des enfants. Elle souhaite également favoriser la mise en œuvre d'une approche globale et pluridisciplinaire de cette matière.

Il faut bien reconnaître que la connaissance statistique et scientifique de la restauration scolaire est encore trop parcellaire et embryonnaire. Il n'existe pas véritablement d'enquêtes et d'observations qui couvrent l'Union européenne. Cette lacune pèse naturellement de manière négative sur les stratégies qu'il convient de mener aux plans nationaux et européen tendant à la promotion d'une alimentation saine.

Un autre frein peut être identifié. De nombreux acteurs, enseignants, pédiatres, responsables politiques, parents d'élèves, etc, interviennent pour promouvoir l'alimentation saine dans le cadre scolaire. Toutefois, ces interventions souffrent le plus souvent d'un manque de coordination, lié à l'absence d'une approche globale et pluridisciplinaire.

Dans cet esprit, Sodexo vient de lancer un programme européen concernant les quinze Etats membres, ainsi que la Norvège, la Pologne et la Slovaquie, sur le thème de l'alimentation saine. Ce programme s'effectue en partenariat avec quatre acteurs majeurs de la vie éducative :

- l'association européenne des pédiatres ;
- le Comité Syndical Européen de l'Education (CSEE), qui regroupe 81 syndicats d'enseignants ;
- l'association européenne des parents d'élèves (EPA), qui représente 100 millions de parents ;
- un réseau européen d'élus locaux.

Les résultats de cette vaste étude seront dévoilés en février 2004, dans le cadre des Premières assises européennes sur l'alimentation saine, dont l'objet est d'initier par le suite une réflexion collective et une approche pluridisciplinaire, mobilisant tous les acteurs de la vie éducative.

L'ambition de cette manifestation sera de déterminer des objectifs communs à toutes les communautés d'acteurs concernés par l'alimentation saine. Ces objectifs seront ensuite déclinés pays par pays, avec un dispositif d'évaluation mesurant l'efficacité des actions mises en œuvre.

Nous vous donnons donc rendez-vous à Bruxelles en février 2004.

**« LES FRUITS A L'ECOLE » : CES PROGRAMMES
REPRESENTENT LE CHEMIN LE PLUS COURT POUR
PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION Saine EN MILIEU
SCOLAIRE – L'EXPERIENCE NORVEGIENNE**

Mme Anniken OWREN AARUM

« Les fruits à l'école » : ces programmes représentent le chemin le plus court pour promouvoir une alimentation saine en milieu scolaire – L'expérience norvégienne

par **Mme Anniken OWREN AARUM**
Conseillère
Direction de la Santé et des Affaires Sociales
Service de la nutrition
Norvège

RESUME

Une enquête nationale menée en Norvège en 1993 a montré que la consommation moyenne chez les enfants de 13 ans n'était que d'environ deux portions de fruits par jour. La Direction norvégienne de la santé et des affaires sociales recommande «au moins cinq portions quotidiennes». En Norvège, le déjeuner pour la plupart des écoliers, prend la forme de tartines confectionnées à la maison; rares sont les élèves qui y ajoutent des fruits ou des légumes. En 1996, il a été décidé de lancer, à titre expérimental, à l'école primaire et au collège, un programme de frugiconsommation, comparable à celui qui existe pour le lait, accessible contre paiement aux élèves qui le souhaitent. Ce programme, baptisé «Schoolfruit» (Les fruits à l'école), est aujourd'hui mis en œuvre dans dix-huit des dix-neuf comtés norvégiens. Nous allons vous donner un bref aperçu des enseignements que nous avons tirés de ce programme.

Accessibilité physique, mesures éducatives, financières et normatives visant à accroître la participation

Le programme «Les fruits à l'école» est un partenariat public-privé dont la mise en œuvre donne lieu à une coopération entre l'Office norvégien de commercialisation des fruits et légumes et la Direction de la santé et des affaires sociales, les autorités sanitaires de comté et des entreprises privées locales dans le domaine de la grande distribution. Pour 2,50 couronnes norvégiennes (0,30 euros) par jour, chaque élève participant au programme reçoit une pomme, une poire, une carotte, une clémentine, une banane ou un autre fruit pour le déjeuner. Une campagne d'information et de marketing exhaustive a été menée en direction des administrateurs scolaires et des enseignants, des élèves et de leurs parents, des grossistes et du personnel de santé. En même temps, on accorde une grande importance à l'obtention de moyens financiers et législatifs pour promouvoir la participation des écoles et des élèves. Au cours des quatre dernières années, le programme a été subventionné à hauteur de 10 millions de couronnes norvégiennes par an (1,25 millions d'euros), par la voie d'une convention collective conclue entre les agriculteurs norvégiens et les services de l'agriculture. Ce sont les écoles elles-mêmes qui choisissent entre les fruits, les légumes ou autre chose. La Direction a élaboré des directives officielles conseillant aux écoles de

proposer des fruits et des légumes en complément du lait et des sandwiches. La réglementation applicable à l'environnement scolaire recommande d'observer ces directives. Exploiter plus efficacement les possibilités qui existent dans le cadre actuel afin d'accroître la participation des écoles: tel est le défi auquel nous sommes confrontés.

Quel bilan peut-on dresser à ce jour?

Quelque 56 000 élèves, répartis sur 830 écoles, participaient au programme au printemps 2003. La proportion moyenne des élèves qui, dans les écoles participant au programme, soit environ 28 % des écoles primaires et des collèges de Norvège, souhaitent bénéficier des possibilités de frugiconsommation est de l'ordre de 35 %. L'objectif est de faire en sorte que toutes les écoles proposent à leurs élèves un programme facultatif de consommation de fruits et de légumes. Une étude intitulée «Les fruits et les légumes dans l'alimentation des élèves de première» a montré que la participation au programme de frugiconsommation se traduit par une augmentation de la consommation égale à 0,4 portion par jour. Le libre accès aux fruits et aux légumes a augmenté la consommation de 0,7 portion par jour. L'évaluation du programme, effectuée par des grossistes, des écoles et des parents, a montré la nécessité d'améliorer la qualité de l'offre dans son ensemble en proposant une gamme de produits diversifiée et des fruits et légumes de première qualité. Les projets pilotes mis en œuvre dans trois comtés – avec un nouveau menu amélioré comprenant cinq produits différents chaque semaine, et avec la fourniture gratuite de réfrigérateurs aux écoles – ont donné des résultats positifs. Dans ces comtés, la participation des établissements a augmenté de 20 %, et celle des élèves de 24 %, depuis l'automne 2002.

Un dilemme se pose, dans la mesure où le prix a sans doute un effet dissuasif sur la participation d'un certain nombre d'élèves. Il n'est pas exclu que le programme accroisse – au lieu de les réduire – les disparités socio-sanitaires liées à la consommation de fruits et de légumes. Un Livre blanc sur la santé publique, adopté au printemps 2003, met en évidence la nécessité de dégager des fonds pour subventionner les prix des fruits proposés aux élèves qui souhaitent participer au programme. De même, le Livre blanc souligne la nécessité de mettre en évidence l'incidence du prix sur la consommation de fruits et légumes chez les enfants et les adolescents.

Bien qu'il reste beaucoup à faire avant que toutes les écoles de Norvège aient institué un programme scolaire de frugiconsommation ou un programme analogue, nous constatons qu'il est possible, grâce aux diverses mesures en cours d'exécution, d'accroître sensiblement la participation des écoles et des élèves.

DISCOURS

La Direction norvégienne de la santé et des affaires sociales est un organisme relevant du ministère de la Santé et du ministère des Affaires sociales. Le Service de la nutrition (anciennement le Conseil national de la nutrition) s'emploie depuis de nombreuses années à assurer une bonne organisation des repas pris à l'école, en s'attachant aux objectifs suivants : instituer une pause déjeuner d'au moins 20 minutes pour tous les élèves, assurer un encadrement des élèves par des adultes lors de la pause, prévoir des aliments à proposer aux élèves qui n'en ont pas apporté de chez eux et doter les collèges et les lycées de cantines. Ces dernières années, les efforts ont porté prioritairement sur la mise en place d'un système de distribution de fruits et légumes par abonnement dans les établissements primaires et secondaires du premier cycle, appelé simplement «Fruits à l'école». Dans la présente communication, j'aimerais vous présenter les enseignements que nous avons tirés de ce programme et vous indiquer dans quelle mesure il contribue à augmenter la consommation de fruits et légumes parmi les enfants et les adolescents. Dans ma conclusion, je m'emploierai à faire le point de la situation à ce jour en dégagant des critères de réussite et quelques défis à relever dans l'avenir.

Pourquoi un programme fruit à l'école?

En Norvège, la consommation de fruits et légumes est plus faible que dans beaucoup d'autres pays européens et inférieure à la recommandation norvégienne d'« au moins 5 par jour » ou 3 portions de légumes et 2 portions de fruits, soit au total 750 g par jour. Environ un adulte sur dix en consomme « 5 par jour » avec une moyenne de 480 grs par jour (Norkost 1997). La consommation de fruits et légumes est un peu plus faible parmi les enfants et les adolescents. 10 % des enfants de quatre ans, 7 % des enfants de neuf ans et 13 % des enfants de treize ans en consomment 500 grs par jour ou plus. En moyenne, les enfants de quatre ans en consomment 225 grs par jour, les enfants de neuf et treize ans, 250 (grs par jour). Etant donné l'organisation des repas norvégiens - sandwichs deux ou trois fois par jour et repas chaud uniquement au dîner- il est indispensable d'accompagner les sandwichs de fruits et de légumes pour arriver à la consommation souhaitée de 5 par jour.

Les déjeuners pris à l'école consistent principalement en un panier repas emporté de la maison. Il y a encore quelques années, dans le primaire et le secondaire du premier cycle, seuls de rares établissements proposaient des aliments aux élèves qui n'avaient pas apporté de panier-repas et peu d'établissement proposaient un abonnement fruits et légumes. Alors que la majorité des élèves du primaire emportent un panier-repas à l'école, seuls 2 paniers sur 10 contiennent un fruit ou un légume. Dans les établissements secondaires du premier cycle, cette proportion passe à 1 sur 10. Presque toutes les écoles proposent d'autre part du lait dans le cadre d'un système d'abonnement prévoyant la distribution quotidienne de briques de 25 cl à tous les élèves abonnés. Les laiteries livrent le lait aux écoles et mettent gratuitement à leur disposition des frigos où l'entreposer; elles disposent d'ailleurs d'employés spécifiquement chargés des contacts avec les écoles.

Proposer des fruits pour augmenter leur consommation

En 1996, il a été décidé de tester un système pilote d'abonnement fruits à l'école. Le but était d'accroître la consommation de fruits et de légumes chez les enfants et adolescents de la première à la dixième classe (élèves de 6 à 15 ans) en leur proposant tous les jours un fruit ou un légume frais à l'école. Améliorer les modalités d'offre à l'école est un excellent moyen d'accroître la consommation globale des enfants. Le programme fruits à l'école est un système d'abonnement, semblable à celui qui existe pour le lait, que les élèves du primaire et du secondaire du premier cycle souscrivent pour recevoir chaque jour un fruit ou légume. L'Office norvégien de commercialisation des fruits et légumes et la Direction des affaires sanitaires et sociales se partagent la responsabilité du programme. L'Office coopère avec des grossistes de produits frais, la Direction, avec les conseillers de santé publique au niveau du comté afin de motiver les écoles à participer aux programmes. Notre objectif est de faire adopter ce dispositif par toutes les écoles. Pour NOK 2,50 (couronnes norvégiennes), soit 0.30€ par jour, l'élève se voit proposer pomme, poire, carotte, clémentine, banane ou tout autre fruit pour son déjeuner. Ce prix inclut actuellement une couronne (0.13€) de subvention. Quelques écoles ont adopté leur propre «pause-fruit». Les grossistes, les fournisseurs de lait ou les épiciers du quartier livrent directement les établissements participants une ou deux fois par semaine. Les écoles se chargent du paiement, de l'entreposage et de la distribution des aliments aux élèves. Jusqu'à cette année, elles se chargeaient en outre de les entreposer au frais.

Mesures éducatives, financières et normatives pour accroître la participation

Le principal moyen d'accroître la participation au programme fruits à l'école consiste certes à en proposer dans l'enceinte de l'établissement, mais il a été mené en outre, une campagne globale d'information et de marketing en direction de l'administration et du personnel scolaire, des élèves et de leurs parents, des grossistes et des personnels de santé. Des brochures d'information sont diffusées auprès des divers groupes cibles et des campagnes de publicité ont été menées deux années de suite dans la presse locale et les revues professionnelles. Les conseillers de santé publique des comtés ont pris diverses mesures de motivation des écoles et des parents. La page web du programme fruits à l'école www.skolefrukt.no présente des informations actualisées aux écoles, aux fournisseurs, aux personnels de santé et aux parents. Des restrictions budgétaires ont toutefois limité le champ des activités d'information.

Depuis le lancement du projet pilote, une importance toute particulière s'attache à l'obtention de financements et à l'adoption d'une législation destinée à encourager la participation des écoles et des élèves.

Au cours des quatre dernières années, dans le cadre de l'Accord agricole collectif conclu entre les agriculteurs et les instances agricoles de Norvège, le programme a été doté d'un montant annuel de NOK 10 millions (1,25 millions d'euros) dont 95 % ont été affectés à des subventions tarifaires. On a pu ainsi abaisser le coût du dispositif de 0.13€ par jour pour quelque 70 000 élèves, soit 12 % du nombre total d'élèves de cette tranche d'âge, mais il a fallu en revanche limiter la publicité et l'extension du programme. Le Livre blanc sur la santé publique adopté au Printemps 2003

recommande de doter le programme de fonds suffisants pour faire bénéficier de tarifs subventionnés tous les élèves souhaitant y participer ainsi que pour pouvoir le gérer et le faire largement connaître. C'est un grand pas en avant. Pour qu'il puisse être proposé à tous les élèves des établissements primaires et secondaires, avec une subvention basée sur la tarification actuelle, il faudra environ NOK 70 millions (1 million €) par an. Des dispositions ont été adoptées régissant l'approbation des fournisseurs et le dispositif de subventions.

Fruits, légumes ou autres aliments, c'est aux écoles de déterminer le contenu de l'offre. La Direction de la Santé et des Affaires sociales a élaboré à cet effet des principes généraux pour les repas scolaires recommandant de proposer des fruits et des légumes en complément du lait et des sandwiches. Les directives concernant l'environnement scolaire préconisent l'observation de ces principes. Le défi à relever consiste maintenant à optimiser les possibilités qui s'offrent à nous dans le cadre actuel pour accroître la participation des écoles.

Participation des écoles et des élèves

Le programme Fruits à l'école lancé en tant que projet pilote dans une seule commune en 1996 est aujourd'hui adopté dans 18 des 19 comtés que compte le pays. Environ 56 000 élèves de 830 écoles ont participé au programme au printemps 2003, c'est-à-dire qu'approximativement 28 % des écoles primaires et secondaires du premier cycle et 9 % de l'ensemble des élèves de cette tranche d'âge sont concernés. En moyenne environ 35 % des élèves fréquentant les écoles parties prenantes au programme souscrivent un abonnement Fruits à l'école. La participation des écoles et des élèves s'est accrue jusqu'en 2001-2002. Le programme a alors été étendu aux comtés en proie à des difficultés de distribution et le nombre de fournisseurs est passé à plus de cent. Outre les établissements qui participent au programme, un certain nombre d'établissements ont mis en place leurs propres formules, tels que vente de fruits et légumes à la cantine, distribution de fruits en tranches certains jours de la semaine, ou stratégies analogues, mais nous ignorons l'impact de ces formules. L'évaluation du programme fruits à l'école par les grossistes, les écoles et les parents a montré qu'il était nécessaire d'améliorer la qualité de l'ensemble du dispositif en offrant une gamme élargie de produits et des fruits et légumes d'excellente qualité. Des projets pilotes lancés dans trois comtés avec un nouveau menu amélioré consistant en cinq produits différents chaque semaine et la mise à disposition gratuite de frigos pour les écoles ont donné de bons résultats. Depuis l'automne 2002, la participation des écoles de ces comtés s'est accrue de 20 %, celle des élèves, de 24 %.

Le programme se traduit-il par un accroissement de la consommation?

L'université d'Oslo a étudié l'impact du programme fruits à l'école sur la consommation de fruits et légumes dans une étude de terrain (« Fruits et légumes dans la 6^e classe ») dans le but de développer des stratégies efficaces pour promouvoir une consommation suffisante de fruits et légumes. L'étude a été menée auprès d'élèves de 12 ans dans 38 écoles primaires. Dix des écoles concernées ont proposé pendant un an des fruits et légumes à leurs élèves et ce, gratuitement. L'étude comportait plusieurs volets et portait notamment sur un programme d'économie ménagère comprenant un

apprentissage centré sur l'Internet, sur l'éventail de fruits et légumes proposés à l'école dans le cadre de l'abonnement et sur l'information de la famille, à la maison et à l'école. Les résultats provisoires indiquent que la souscription à l'abonnement a entraîné une augmentation de la consommation journalière de 0,4 portion par jour. L'enseignement ciblé tout seul n'a pas influé sur la consommation. Dans les écoles proposant fruits et légumes gratuits, la consommation journalière s'est accrue de 0,7 portions par jour.

Les données provenant d'une enquête menée en 2000 sur les repas scolaires indiquent que la mise en place d'un programme fruits à l'école conduit également davantage d'élèves à emporter des fruits et légumes de la maison. Selon les conclusions d'études de marché, les parents sont 80% à souhaiter que les écoles proposent des systèmes d'abonnement fruits et légumes (SSB 2001), mais tous refusent d'envisager de payer plus que le prix actuel. Ils sont 50% à souhaiter que le prix de l'abonnement diminue ou qu'il soit gratuit (2003). De l'évaluation de la méthode, il ressort que les principaux arguments invoqués contre le programme fruits à l'école par les établissements qui n'y participent pas sont le manque de temps pour le gérer, le manque de frigos et un certain scepticisme quant au paiement par les parents, dès lors que tous les élèves ne peuvent pas participer.

Les défis futurs

Pour accroître la participation au programme, tant des élèves que des écoles, il faut pouvoir garantir la diversité et l'excellence des produits dans tout le pays, mettre au point de nouveaux produits prêts à être servis, simplifier l'administration du programme par les écoles et améliorer la communication avec les écoles, les parents et les autorités locales.

La non-participation de certains élèves en raison du prix nous place devant un dilemme. La périodicité et la date du paiement peuvent influencer la participation. Le programme pourrait accroître plutôt que réduire les disparités sociales et sanitaires liées à la consommation de fruits et légumes. C'est la raison pour laquelle le Livre blanc sur la santé publique souligne la nécessité d'établir l'impact du prix de l'abonnement sur la consommation de fruits et légumes par les enfants et les adolescents.

En résumé

Actuellement 28 % des écoles primaires et secondaires du premier cycle appliquent un programme fruits à l'école, mais l'objectif est de proposer des fruits et légumes dans toutes les écoles du pays. Le programme conduit les écoles à imaginer des formules adaptées à leur cas particulier, mais la portée de celles-ci n'a pas été mesurée. Les conclusions de «Fruits et légumes dans la 6^e classe» semblent indiquer que l'abonnement augmente la consommation de fruits et légumes. En outre, il semble que le programme incite davantage d'élèves à emporter des fruits et des légumes de la maison. Bien qu'il y ait encore du chemin à parcourir avant que toutes les écoles de Norvège ne se dotent de programmes fruits à l'école ou de dispositifs similaires, il est manifestement possible d'accroître considérablement la participation, tant des élèves que des écoles, par diverses mesures actuellement mises en œuvre. Ainsi le

programme fruits à l'école est-il un important moyen d'influencer la consommation de fruits et légumes des enfants et des adolescents et les instances politiques sont désormais résolues à financer le développement ultérieur du dispositif fruits et légumes à l'école.

Critères de réussite:

- Recours à divers types de mesures (normatives, éducatives, concrètes) ;
- Dialogue dans un esprit ouvert et constructif avec les fournisseurs ; établissement d'un contrat spécifiant qualité et variété ;
- Diffusion d'expériences concluantes et d'exemples d'organisation parmi les écoles ;
- Offre d'assistance concrète aux écoles ;
- Mise en place de personnes officiellement chargées des contacts avec les écoles ;
- Recours aux médias et à des partenaires locaux dans les activités d'information ;
- Patience.

**QUEL AVENIR POUR LE PANIER-REPAS PREPARE
A LA MAISON ?**

Mme Doris KUHNESS

Quel avenir pour le panier-repas préparé à la maison ?

par **Mme Doris KUHNES**

Gestionnaire

Programme « Ecole saine »

Styria vitalis

Autriche

Les trois principaux problèmes compromettant la santé des jeunes sont la cigarette, l'absence de régularité des repas et le manque d'exercice. Outre la consommation d'aliments comportant les nutriments essentiels, la prise de repas à intervalles réguliers est également un indicateur de bonne hygiène alimentaire. Or, selon ces critères, 23 % des filles de 11 à 15 ans ont des habitudes alimentaires qui laissent beaucoup à désirer, 25 % ayant des comportements réellement problématiques.

Pour leur bon développement, il est très important que les enfants et les adolescents aient une alimentation équilibrée. Ils ne se soucient pas, en règle générale, des incidences de l'alimentation sur leur santé. Outre la satisfaction de leurs besoins, d'autres facteurs interviennent pour une part non négligeable : le fast-food, c'est sympa, les aliments et les boissons sont eux aussi fonction des modes. Par ailleurs, le pourcentage d'enfants obèses est nettement plus élevé dans les milieux modestes qu'aisés, ce qui tend à prouver que les habitudes alimentaires diffèrent selon les catégories sociales. Outre l'absence de régularité, le manque d'exercice est préjudiciable à l'indice de masse corporelle (IMC) et en conséquence, à la santé des jeunes.

Les nombreuses activités d'éducation et d'information ainsi que les programmes de sensibilisation et les campagnes de prévention des mauvaises habitudes alimentaires semblent indiquer que le fait d'en savoir davantage sur l'alimentation saine ne conduit pas véritablement les jeunes à adopter des habitudes alimentaires plus sensées. Car ce qu'ils aiment manger est toujours aux antipodes du « manger sain » qu'on s'emploie à leur recommander aujourd'hui. Le « hot-dog - soda » continue d'être le déjeuner le plus prisé à l'école, nettement plus apprécié que le plus sain, composé de pain complet non raffiné, lait, fruit.

Manifestement les stratégies adoptées jusqu'ici, comme les campagnes d'information et les efforts censés rendre le déjeuner pris à l'école plus attrayant en termes de plaisir et d'image n'auront donc eu que de modestes résultats.

Cela étant, comment l'école - avec le concours des parents - peut-elle tenter d'améliorer la santé des jeunes en les amenant à modifier leurs habitudes nutritionnelles ? L'école n'est pas seulement le lieu où l'on dispense un savoir. Elle peut aussi avoir une influence considérable sur la santé des élèves et des enseignants.

Les enseignements tirés de notre idée de « Promouvoir la santé à l'école » montrent que des améliorations durables peuvent être obtenues, si l'éducation scolaire à l'école et les projets sanitaires sont régis par les principes suivants de promotion de la santé:

- Organiser l'école comme un environnement au service de la la santé: impliquer toutes les personnes concernées par le changement (définir l'approche).
- Développer les compétences et aptitudes individuelles des élèves pour les inciter à mener une vie saine (responsabilisation).
- Etablir un réseau de partenaires dans la région.
- Elaborer des mesures sanitaires qui tiennent compte des aspects physiques, psychologiques et sociaux.
- Encourager la communication et la coopération entre enseignants, parents et élèves.

A partir des toutes dernières données scientifiques sur l'alimentation des jeunes, le présent débat se propose d'examiner les fondements de l'éducation sanitaire à l'école et son importance pour améliorer durablement les habitudes d'hygiène des jeunes. Le projet scolaire « Je prépare mon repas » présente les idées des élèves sur la question du panier-repas et démontre qu'il peut contribuer - sous certaines conditions - à l'acquisition de bonnes habitudes alimentaires.

**POLITIQUE NUTRITIONNELLE A L'ECOLE: SES LIENS AVEC
LE PROGRAMME D'ACTION NEERLANDAIS POUR LA SANTE
A L'ECOLE**

Mr Goof BUIJS

Politique nutritionnelle à l'école: ses liens avec le programme d'action néerlandais pour la santé à l'école

par **Mr Goof BUIJS, M.Sc.**

Coordinateur du Programme pour la Jeunesse

Institut national de la Promotion de la santé et de la prévention des maladies: NIGZ

Woerden, Pays-Bas

RESUME

Parler de la jeunesse, c'est parler du système scolaire. L'école constitue un cadre idéal pour sensibiliser la jeunesse à la défense de la santé. On y parvient de préférence grâce à une approche globale qui ne se contente pas d'enseigner l'hygiène en classe. Dans le programme d'action néerlandais 2002 pour les écoles en santé, l'école a été mise au centre. Les Écoles promotrices de santé suscitent de plus en plus d'intérêt au niveau national et régional. On décrira les évolutions actuelles aux Pays-Bas.

L'un des projets-pilotes régionaux introduit un programme-type coordonné pour la santé scolaire. Ce modèle offre un outil factuel pour développer des programmes sanitaires scolaires efficaces et détaillés. La nutrition constitue l'un des domaines-clés pour promouvoir la santé à l'école. On présentera un exemple de politique nutritionnelle détaillée à l'école à partir du nouveau programme-type de santé scolaire. On recommande de développer les programmes futurs de nutrition scolaire de cette façon.

Le suivi de qualité est une priorité majeure à l'école et fait partie des premières missions de l'école. On décrit les possibilités permettant de relier la santé scolaire au suivi de l'élève. Tous les pays d'Europe se préoccupent beaucoup de la question de l'obésité. La prévenir chez les jeunes exige une approche innovante et efficace. L'intérêt politique actuel offre des occasions intéressantes de développer et mettre en œuvre les programmes de politique nutritionnelle à l'école et de mieux y promouvoir la santé.

DISCOURS

Introduction

Il y a de nombreuses et d'excellentes raisons de se soucier de la santé des jeunes en Europe. Nous voulons parler des conduites à risque comme la consommation d'alcool, le tabagisme, une mauvaise alimentation, le manque d'activité physique. Certes, prendre des risques dans sa jeunesse fait partie du processus de développement. Mais les jeunes doivent apprendre à maintenir ces risques dans des limites raisonnables. La

prévention des maladies et la défense de la santé sont un élément important dans ce processus d'éducation.

Parler de la jeunesse, c'est parler du système scolaire. L'école constitue un cadre idéal pour sensibiliser les jeunes aux questions de santé. On y parvient par une approche globale, qui ne se limite pas à enseigner l'hygiène en classe. C'est ainsi qu'a été récemment introduit aux Pays-Bas le Programme-type et coordonné de santé scolaire. Dans ce programme d'action nationale, le rôle principal a été confié à l'école elle-même. Quels sont les besoins et les exigences de l'école dans le domaine de la santé et comment organiser l'aide à lui apporter? On lui a trop souvent proposé des projets qu'elle ne réclamait pas. La collaboration au niveau local, régional et national est cruciale.

La nutrition est une question clef dans la promotion de la santé à l'école. Je décrirai dans cette présentation les évolutions actuelles aux Pays-Bas dans le domaine des écoles soucieuses de promouvoir la santé. Un nouveau document d'orientation sur la prévention donne une place centrale à ces écoles.

Je montrerai aussi comment la défense d'une alimentation saine peut reposer sur une approche qui prenne en compte les besoins exprimés. On se préoccupe de plus en plus, politiquement, du problème de l'obésité. Il en résulte de nouvelles perspectives pour une stratégie nutritionnelle à l'école qui constitue l'un des moyens essentiels de combattre l'obésité chez les élèves. La collaboration européenne dans ce domaine, illustrée ces dix dernières années par la mise sur pied d'un programme d'éducation nutritionnelle, peut alimenter la réflexion de façon stimulante.

Le Programme d'action néerlandais

La politique sanitaire à l'école est fragmentée et ne répond pour ainsi dire jamais aux besoins d'une école donnée, de ses élèves et de son corps enseignant. En 2002 a été présenté le programme d'action néerlandais pour la promotion de la santé à l'école. Il offre une vision cohérente du développement futur des écoles soucieuses de promouvoir la santé. Les trois buts principaux du programme sont les suivants:

1. améliorer la collaboration entre les organisations au niveau local, régional et national:
 - échange d'initiatives, instruments and expériences ;
 - développement de nouvelles initiatives ;
 - liaison avec la politique de la jeunesse ;
 - inscription dans les programmes politique et de travail.

2. améliorer l'information et le transfert des connaissances :
 - diffuser le concept de l'école promotrice de santé ;
 - créer un centre national de soutien ;
 - lancer sur la Toile un site sur ces écoles ;
 - diffuser le modèle des écoles promotrices de la santé.

3. améliorer la qualité des interventions pour les écoles promotrices de santé:

- programme de base sur l'éducation sanitaire des 4-16 ans ;
- recherche sur l'efficacité des interventions ;
- standardisation des questionnaires, protocoles, etc.

Priorité a été donnée dans ce programme à la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation.

Une influence croissante

Depuis le lancement du programme d'action, l'influence des écoles en santé ne cesse de croître. Je mentionnerai quatre évolutions importantes:

1. En automne 2003 le gouvernement néerlandais publiera le plan national pour la Prévention. Ce document donne la priorité à l'investissement sanitaire en faveur de la jeunesse. On s'accorde sur le fait que les écoles constituent le cadre le plus important pour atteindre les jeunes. Le plan propose de nouvelles méthodes d'inscription des écoles en santé parmi les priorités politiques.
2. Trente grandes villes des Pays-Bas suivent une politique définie pour les années 2005-2009. Pour la première fois, on y inclura un paragraphe sur la santé, dans le but notamment de réduire les inégalités dans ce domaine. Les écoles en santé constituent l'un des fers de lance de ce plan. Les municipalités sont de plus en plus conscientes de leur rôle dans la promotion de la santé des administrés.
3. Sous l'autorité du ministère de la Santé, huit instituts nationaux travaillent ensemble à un plan de travail conjoint pour les écoles en santé. Ces instituts travaillent généralement sur un problème de santé bien déterminé (comme la nutrition, le tabagisme et la sécurité) et sont financés par le ministère. Cette collaboration s'inscrit dans le fil du programme d'action nationale sur les écoles en santé et peut être considérée comme une étape décisive vers une approche plus coordonnée.
4. Les collectivités locales sont responsables de leur propre politique sanitaire, mise en œuvre par les 40 services régionaux. Elles jouent un rôle décisif pour assister les écoles dans le domaine sanitaire. Un certain nombre de projets régionaux innovants aident à définir un programme national pour les écoles en santé. On trouve entre autres exemples le Projet School Beat (www.schoolslag.nl) dans la région de Maastricht: il s'agit d'une approche régionale novatrice de la promotion sanitaire et de la prévention dans les écoles. School Beat vise à réduire les comportements à risque parmi les jeunes (4-19 ans) sur une période de dix ans. Il veille aussi à satisfaire les besoins et exigences des écoles individuelles et de leurs communautés.

J'aimerais renvoyer à l'Agenda Egmond¹, adopté lors de la Conférence européenne sur les écoles en santé: Le partenariat de l'éducation et de la santé aux Pays-Bas, septembre 2002. Cet agenda constitue un outil utile pour impulser une stratégie nationale où la santé et l'éducation pourront se rencontrer et travailler ensemble.

Le modèle coordonné de programme sanitaire pour l'école

Pour une meilleure compréhension de la promotion de la santé à l'école, le modèle américain coordonné de programme sanitaire pour l'école (CSHP-model) a été introduit d'abord dans le projet régional Schoolbeat, puis dans le programme d'action nationale. Ce modèle est en voie d'adaptation à la situation néerlandaise.

Le modèle CSHP comprend huit ingrédients:

1. l'éducation à la santé ;
2. les services de restauration scolaire ;
3. l'éducation physique (sports et exercices) ;
4. les services de santé scolaire ;
5. les services d'orientation scolaire, psychologiques et sociaux ;
6. un environnement scolaire sain ;
7. la promotion de la santé sur le lieu de travail pour le personnel scolaire ;
8. l'implication des familles et de la communauté.

Chacun de ces éléments suppose l'implication et la responsabilisation des élèves et des parents, l'amélioration de la culture sanitaire de l'école et l'intégration de la promotion de la santé dans la structure existante des soins pour les élèves. L'avantage de cette approche globale est de permettre aux écoles de construire sur les activités et les projets sanitaires existants. Elle permet de développer les activités de santé scolaire de manière systématique, méthode qui s'est avérée efficace et prometteuse.

Le suivi de qualité à l'école

La plupart des écoles ne sont pas très intéressées par la promotion de la santé qui leur paraît une tâche de plus dans un programme déjà surchargé. Les écoles veulent seulement qu'on les aide à répondre à leurs besoins. La promotion de la santé doit mettre en évidence de la valeur ajoutée dans la fonction fondamentale de l'école. J'aimerais faire allusion à l'expérience menée au Royaume-Uni avec le Healthy Schools Scheme, qui a prouvé sa capacité d'apporter des améliorations à l'école. Il est essentiel d'obtenir un aperçu satisfaisant et complet sur les besoins et les souhaits des écoles en matière de santé. Les Pays-Bas ont élaboré un certain nombre d'instruments qui sont désormais mis en oeuvre dans le projet Schoolbeat et autres projets-pilotes. Chacun de

¹ Source: Actes de la conférence sur le partenariat de l'éducation et de la santé: conférence européenne associant l'éducation et la promotion sanitaire à l'école, CIP, 2002

ces instruments aide à clarifier les demandes d'une école donnée et à établir des priorités dans le traitement des questions de santé pour définir un plan.

Une méthode récente de promotion de la santé à l'école consiste à l'associer au suivi de l'élève. Les écoles ont souvent du mal à dispenser des suivis efficaces aux élèves "à problèmes". Pour garantir une promotion réussie et appropriée de la santé à l'école, on a adopté une approche associant la promotion sanitaire au suivi individuel de l'élève. La première priorité de l'école aujourd'hui est la qualité des soins. C'est une occasion idéale d'introduire la promotion de la santé.

Le lien avec la politique nutritionnelle de l'école

L'une des composantes du Programme coordonné de santé scolaire est la fourniture de services de nutrition scolaire. Je vais vous donner un exemple de la manière de relier la question de la nutrition à chacune des huit composantes du Modèle CSHP.

1. L'éducation à la santé en classe

Programme de nutrition détaillé fondé sur le cours d'éducation à la nutrition des 4-16 ans. Nutrition ciblée comme question d'hygiène de vie. Priorité doit être donnée au développement de programmes efficaces.

2. Les services de restauration scolaire

Proposent un choix varié, bon marché et sain de plats, en-cas et boissons. Créent un environnement favorable à une alimentation saine. Les élèves ont de meilleurs résultats scolaires lorsqu'ils mangent sainement.

3. L'éducation physique (sports et exercice)

Encourage l'activité physique. L'éducation physique est censée développer certaines qualités et améliorer la forme physique. Elle aide aussi à développer les savoirs mentaux, sociaux et affectifs. C'est l'un des principaux adversaires de l'obésité.

4. Les services de médecine scolaire

S'attachent à contrôler, guider et recenser correctement les élèves ayant des problèmes nutritionnels. Il peut s'agir d'obésité ou d'anorexie, d'un régime insuffisamment sain, etc.

5. L'orientation scolaire, services socio-psychologiques

Aide et soutien visant les besoins cognitifs, affectifs, comportementaux et sociaux des élèves et leur environnement social. Il s'agit de prévenir les problèmes et de stimuler un développement mental sain.

6. L'environnement scolaire sain

Une école sûre, propre et bien entretenue, au climat psychosocial sain, favorise la réussite scolaire des élèves et développe l'estime personnelle parmi les professeurs et le personnel scolaire. Des règles claires sont prescrites quant à ce qu'on peut manger et boire dans les locaux.

7. La promotion de la santé sur le lieu de travail pour le personnel scolaire

Fournir une nourriture saine au personnel de l'école contribue à un environnement de travail sain, et à promouvoir la santé sur le lieu de travail.

8. L'implication de la famille et de la collectivité

Les programmes de nutrition doivent toucher les parents et les familles pour avoir le maximum d'impact. La communauté doit également être associée, par exemple en définissant des règles pour les vendeurs de coupe-faims et de bonbons dans le voisinage de l'établissement scolaire. Ou en concevant un projet nutritionnel qui tienne compte des parents et de la collectivité.

L'approche la plus efficace consiste à inclure chacune des huit composantes dans un programme détaillé. Celui-ci peut être transformé en plan scolaire répondant aux besoins et exigences spécifiques de telle ou telle école. L'objectif ultime est de mettre en œuvre une nutrition équilibrée dans le cadre de la stratégie d'ensemble de l'école.

Que signifie cette approche pour le professionnel?

Ces plans, pour fonctionner, demandent beaucoup de patience, une bonne synchronisation et de la communication. L'un des grands problèmes est de provoquer un changement fondamental de perspective chez le professionnel de promotion sanitaire. Traditionnellement, celui-ci, ou le nutritionniste, a défini le problème de la nutrition, mais pas l'institution scolaire. L'expert, se fondant sur des données épidémiologiques solides, explique la dégradation des habitudes alimentaires des élèves. On invite donc l'école à s'y intéresser et à agir. Mais on comprend bien qu'une telle méthode n'est guère mobilisatrice.

Au lieu de l'approche classique hiérarchique où l'expert décide de ce qui est important pour l'école, on invite désormais les écoles à définir elles-mêmes leurs priorités. La meilleure chose que puisse faire le professionnel, c'est d'aider l'école à définir ses besoins et l'aider à obtenir la meilleure assistance possible. Pour le médecin ou l'infirmière scolaires, pour les travailleurs chargés de promouvoir la santé nationale - en d'autres termes pour des gens comme vous et moi - cela constituera le défi majeur dans les années à venir. Nous devons nous concentrer davantage sur les processus que sur les contenus, ce qui implique un changement d'attitude professionnelle.

La première étape, la plus facile, est de nouer un contact direct avec le cadre le plus important pour atteindre la jeunesse: l'institution scolaire. Il est de plus en plus évident que cette stratégie sera la plus fructueuse. Travailler et apprendre dans les écoles promouvant la santé n'en seront que plus attirants. Tout reste ouvert.

Conclusion et recommandations

En ce début de siècle, le développement des écoles en la santé est à un stade crucial. C'est vrai pour les Pays-Bas comme pour le reste de l'Europe. Nous commençons seulement à comprendre qu'une école soucieuse de santé progresse aussi sur le plan pédagogique.

Pour nous, professionnels de la promotion sanitaire et spécialistes de nutrition, le développement d'une politique nutritionnelle scolaire globale, attentive aux besoins particuliers de telle ou telle école, est capital. Au niveau européen, des rencontres comme celle-ci peuvent favoriser cette promotion. Il en est de même des projets communs qui peuvent prouver l'efficacité de ces programmes alimentaires scolaires pour l'amélioration de la condition physique des enfants et pour l'institution.

Le grand problème, s'agissant de la santé des jeunes dans la plupart ou la totalité de nos pays, est la lutte contre l'obésité. Les politiques l'ont mis au premier plan. Cela nous donne l'occasion de développer nos plans en faveur d'une meilleure politique nutritionnelle à l'école. La lutte contre l'obésité réclame une nouvelle réflexion, en dehors de l'alimentation proprement dite et de l'activité physique, qui sont deux éléments importants du mode de vie. L'urgence est grande, nous devons donc mettre en commun nos plans et nos réflexions.

**UN CLIMAT SCOLAIRE SAIN POUR DE BONNES HABITUDES
D'HYGIENE, DE SANTE ET D'ALIMENTATION
INDIVIDUELLES**

Mr Jean-Claude VUILLE

Un climat scolaire sain pour de bonnes habitudes d'hygiène, de santé et d'alimentation individuelles

par **Mr Jean-Claude VUILLE, M.D.**
Professeur Emeritus en pédiatrie sociale
Service de la santé publique
Berne, Suisse

RESUME

Face à l'augmentation dramatique des cas de maladies liées à l'alimentation, tout le monde reconnaît la nécessité de promouvoir activement de meilleures habitudes nutritionnelles. Comme elle le fait pour de nombreuses autres questions liées aux modes de vie, on demande à l'école d'intervenir pour promouvoir une alimentation saine, puisqu'elle constitue le seul cadre dans lequel des programmes d'éducation nutritionnelle peuvent toucher l'ensemble des jeunes. Toutefois, les preuves de l'efficacité de l'éducation nutritionnelle à l'école sont assez maigres.

Le document présente des données provenant d'une évaluation longitudinale des «équipes de santé scolaire», une initiative de promotion de la santé concernant les établissements primaires et secondaires de la ville de Berne. Tous les établissements scolaires publics de la ville sauf deux (soit 18 au total) ont participé au projet, qui a duré cinq ans (1997 à 2002). L'évaluation de la procédure s'est basée essentiellement sur des entrevues successives avec des directeurs d'établissement et des coordonnateurs de santé (enseignants spécialement formés), tandis que des questionnaires destinés aux enseignants et aux élèves (6^e et 8^e années) ont servi à collecter des données sur les résultats. Les questionnaires destinés aux enseignants comportaient également des questions sur leur pratique de l'éducation sanitaire.

Parmi les mesures des résultats, la variable «comportement alimentaire problématique» couvrait cinq questions du questionnaire destiné aux élèves: ne pas prendre régulièrement un petit déjeuner, ne rien manger entre le petit déjeuner et le déjeuner, avoir conscience de l'existence d'un problème nutritionnel (manger trop, trop peu, comportement suggérant la boulimie, manger trop d'aliments malsains et pas assez d'aliments sains), suivre un régime pour maigrir, et enfin, préférer ne rien manger si cela est possible. L'évaluation de l'efficacité des activités de promotion de la santé s'est appuyée sur la constatation d'énormes différences selon les établissements pour les variables suivantes:

- l'expérience d'une information nutritionnelle en classe, rapportée par les élèves ;
- des rapports des enseignants sur l'éducation nutritionnelle donnée à leurs classes ;

- la fourniture de goûters sains et/ou de déjeuners à la cantine scolaire ;
- une mesure normalisée de l'ambiance de l'école tirée des réponses des élèves au questionnaire.

Résultats

Le pourcentage des comportements alimentaires problématiques a diminué entre 1998 et 2002, passant de 20 % à 15 % en 6^e année, et de 29 % à 25 % en 8^e année. Les données disponibles ne fournissent aucune explication à ce phénomène inattendu. Des analyses des relations entre les facteurs scolaires et les comportements alimentaires problématiques ont été effectuées aux niveaux individuel, de la classe et de l'établissement.

Au niveau individuel: les enfants et les adolescents qui se sentaient bien à l'école avaient relativement moins de problèmes nutritionnels. Il n'y avait pas de lien logique entre l'expérience d'une information nutritionnelle à l'école des problèmes alimentaires personnels.

Au niveau de la classe: dans les classes de 8^e année, où plus de 70 % des élèves ont déclaré avoir eu des exposés sur la nutrition, la proportion des problèmes nutritionnels était plus faible que dans les autres classes.

Au niveau de l'école: aucun lien statistique entre des activités spécifiques d'éducation nutritionnelle dans les écoles (écoles avec déjeuner à la cantine, fourniture de snacks sains et proportion importante d'enseignants s'occupant d'éducation nutritionnelle) et le pourcentage d'élèves présentant un comportement alimentaire problématique. Toutefois, dans les écoles ayant une bonne ambiance générale, la proportion de ces problèmes était plus faible que dans les établissements caractérisés par une mauvaise ambiance.

Conclusions

Des corrélations statistiquement significatives ne sont pas la preuve de liens de causalité, de même, des corrélations sans signification sur un échantillon de 18 écoles ne prouvent pas l'absence d'impact. Cependant, le fait que les valeurs constatées pour les facteurs psychosociaux liées au comportement alimentaire étaient supérieures dans les écoles caractérisées par une bonne ambiance permet de penser que les efforts généraux visant à créer une bonne atmosphère sont probablement plus payants pour promouvoir de bonnes habitudes alimentaires que des interventions spécifiques axées sur la nutrition. Les écoles ayant une bonne ambiance présentaient également les plus faibles taux de consommation de tabac, d'alcool et de cannabis et une proportion plus importante d'élèves prenant soin de leur santé.

**L'IMPORTANCE DE L'ALIMENTATION ET DE L'EDUCATION
NUTRITIONNELLE EN MILIEU SCOLAIRE DANS LES LIENS
INTERSECTORIELS ENTRE L' EDUCATION ET LA SANTE**

**Mme Cirila HLASTAN-RIBIC
Dr. Irena SIMCIC**

L'importance de l'alimentation et de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire dans les liens intersectoriels entre l'éducation et la santé

par **Dr Irena SIMCIC, M. Sc.**

Conseillère en Chef pour l'alimentation dans les écoles
Ministère de l'éducation
Institut national d'éducation
Slovénie

et

Mme Cirila HLASTAN-RIBIC

Conseillère auprès du Ministère
Ministère de la santé
Service de l'alimentation et de la nutrition,
Slovénie

Mots clés : la gestion de la nutrition, établissements d'enseignement, législation nationale, repas subventionnés, cuisines scolaires, directeur de la restauration, éducation à la nutrition en milieu scolaire.

Bien que la République de Slovénie soit un pays en transition, elle est confrontée à des problèmes de santé dus à une mauvaise nutrition, qui sont analogues à ceux des pays développés. L'étude sur les habitudes alimentaires des Slovènes réalisée par Koch en 1997 montre que nous consommons trop d'aliments riches en matières grasses (> 44% de vitamine E), que la quantité d'hydrates de carbone ingérés est inférieure aux rations recommandées (< 40%), et que nous ne mangeons pas assez de fruits et de légumes. Les causes de cette situation insatisfaisante en matière d'alimentation sont les mêmes que dans les autres pays européens : des facteurs tels que l'évolution des modes de vie, le régime alimentaire ou les habitudes alimentaires, un travail sédentaire, une activité physique réduite entraîneront tous une forte incidence et prévalence des maladies chroniques liées au régime alimentaire à l'âge adulte.

En conséquence, il est nécessaire d'adopter un mode de vie sain et de recevoir une éducation nutritionnelle dès la petite enfance au sein de la famille ou dans un environnement où l'enfant passe le plus clair de son temps. Hormis la famille, quel est donc le milieu le plus approprié, sinon le milieu éducatif.

La gestion de la nutrition est pratiquée depuis longtemps dans les établissements d'enseignement préscolaire et primaire de Slovénie tels que les jardins d'enfants, les écoles primaires /élémentaires.

Les raisons qui justifient la gestion de la nutrition à l'école ont évolué au fil des ans.

Dans les années 70 et 80, elle visait à améliorer l'état nutritionnel des enfants et à corriger les carences nutritionnelles dues à la mauvaise alimentation des familles. Aujourd'hui, la gestion de l'alimentation des enfants et des adolescents constitue un moyen efficace de favoriser et de protéger la santé, de corriger les mauvaises habitudes alimentaires, de promouvoir l'éducation à la nutrition et de venir en aide aux familles dont le nombre des repas quotidiens pris autour de la table familiale diminue rapidement en raison de notre mode de vie. La Slovénie est un pays où le pourcentage de femmes employées à plein temps est élevé: les femmes représentent 46,2% de la population active employée.

La Slovénie a appuyé activement la nutrition en milieu scolaire au niveau national en adoptant des dispositions légales et en mettant en œuvre des mesures, des directives et des recommandations dans le domaine de la santé et de l'enseignement:

- la loi-cadre de 1996 sur l'enseignement exige que chaque école serve au moins un repas quotidien ;
- les priorités principales du programme national de soins de santé arrêté par la Slovénie en 2000 pour promouvoir la santé et réduire le risque de maladies chroniques liées à la nutrition sont d'encourager l'adoption d'un régime alimentaire sain et de promouvoir l'activité physique et l'éducation nutritionnelle chez les jeunes ;
- en Slovénie, deux organismes officiels ont été créés afin de coordonner les actions en matière de santé et d'éducation. On a mis en place le Conseil de l'alimentation et de la nutrition au sein du ministère de la Santé. Il s'agit d'un groupe de travail chargé d'examiner les questions de nutrition des enfants d'âge préscolaire et scolaire. On a également mis sur pied le Comité du programme de santé au sein du ministère de l'Éducation. Ces deux organismes mènent entre autres des activités liées à l'aménagement des programmes scolaires de nutrition et d'éducation nutritionnelle dans les écoles primaires. Ces deux activités constituent l'élément essentiel du nouveau plan d'action annoncé par le gouvernement slovène pour l'alimentation et la nutrition (en phase finale d'élaboration), qui est coordonné par le Ministère de la Santé ;
- un grand nombre de lignes directrices concernant la qualité nutritionnelle des repas scolaires et l'élaboration des normes de sécurité et d'hygiène alimentaires sont déjà mises en œuvre dans le domaine de la santé; certaines d'entre elles sont réexaminées afin de tenir compte des nouvelles conclusions et prescriptions.

En Slovénie, les normes de construction des écoles exigent que des cuisines soient aménagées dans chacune d'elles. L'école doit disposer:

- de sa propre cuisine afin de préparer un nombre suffisant de repas pour répondre à ses propres besoins ;

- d'une cuisine centrale afin de préparer un nombre suffisant de repas pour répondre à ses propres besoins et à ceux de groupes scolaires géographiquement dispersés (une autre école, le jardin d'enfants ou l'école secondaire) ;
- ou d'une cuisine satellite distribuant les repas préparés dans une cuisine centrale.

Le "PROGRAMME NATIONAL" prévoit de distribuer un repas quotidien dans toutes les écoles slovènes, il consiste en un repas/collation matinal, qui est partiellement subventionné par le Ministère de l'éducation. Les parents d'élèves ne paient que le prix des denrées alimentaires entrant dans la composition des repas. Les autres repas tels que le petit déjeuner et le déjeuner relèvent d'un programme économique à but non lucratif. Les parents d'élèves paient le prix total du repas. Dans les écoles primaires, près de 97% des élèves reçoivent une collation ou un repas matinal, 48% un déjeuner et 7% un petit déjeuner.

Les enfants fréquentant les jardins d'enfants reçoivent trois repas quotidiens (le petit-déjeuner, le déjeuner et la collation de l'après-midi). Vingt pour cent seulement des écoles secondaires préparent et servent un repas par jour à leurs élèves.

Il est nécessaire de disposer d'un personnel qualifié et expérimenté pour planifier l'alimentation à l'école:

- l'école doit employer un cuisinier qualifié si elle prépare au moins 400 repas par jour ;
- l'école doit employer un directeur de la restauration si elle prépare 4200 repas par jour.

Si le nombre de repas/collations servis est plus petit ou plus grand, il est normal qu'un lieu de travail soit destiné à leur préparation.

Le directeur de la restauration se charge d'organiser tous les repas servis dans l'école. Il s'agit bien entendu d'un professionnel ou d'une professionnelle, qui possède le diplôme requis l'autorisant à enseigner l'économie familiale ou à exercer la fonction d'ingénieur alimentaire. Le directeur de la restauration a pour tâches principales de:

- composer des repas qui répondent aux besoins nutritionnels des élèves ;
- organiser et surveiller le déroulement du travail dans la cuisine de l'école ;
- veiller à respecter les habitudes culturelles durant les repas (création de cantines appropriées, préparation hygiénique des repas) ;
- prendre contact avec les parents, les professeurs et l'équipe médicale en cas de besoins nutritionnels spéciaux (un régime alimentaire prescrit par le corps médical pour les enfants souffrant de diabète, de coliques ou d'allergies alimentaires) ;

- dispenser à l'équipe de cuisine une formation en matière de nutrition, de sécurité et d'hygiène alimentaires.

Dans la plupart des écoles, la personne occupant le poste de directeur de la restauration enseigne également l'économie familiale. L'économie familiale est une matière obligatoire qui est inscrite au programme des écoles primaires slovènes; elle est enseignée de la classe de cinquième à la classe de neuvième. Les thèmes sur la nutrition et l'éducation occupent la plus grande partie des heures d'enseignement consacrées à cette discipline. Dans les classes maternelles (de la première à la quatrième), la nutrition est une discipline transversale.

Les futures activités

Etant donné que la Slovénie est un pays pratiquant déjà une très bonne gestion de la nutrition en milieu scolaire et en faisant bénéficier un grand nombre d'élèves, sa principale priorité est de se maintenir au niveau atteint. Dans le projet de plan national d'action pour l'alimentation et la nutrition, dont le Ministère de la santé assure la coordination, un certain nombre de priorités en matière de nutrition à l'école portent sur:

- le réexamen des lignes directrices actuelles concernant la nutrition afin de les appliquer aux plats préparés ;
- l'élaboration des normes pour les aliments nouveaux entrant dans la composition des repas scolaires ;
- la surveillance de l'alimentation ;
- la révision des programmes scolaires de nutrition ;
- le perfectionnement et la formation continue du corps enseignant de manière à promouvoir une alimentation saine et l'activité physique.

Les écoles secondaires ou moyennes devraient poursuivre les mêmes priorités; l'objectif est qu'elles assurent la même qualité de gestion de la nutrition à notre population scolaire dans la tranche d'âge des 15 – 18 ans que les font les écoles primaires.

**CHOISSISSONS NOS ALIMENTS : LA PARTICIPATION ACTIVE
DES ELEVES A LA CONCEPTION DE REPAS EQUILIBRES
A L'ECOLE**

Mr Bjarne BRUUN JENSEN

« Choisissons nos aliments » : la participation active des élèves à la conception de repas équilibrés à l'école

par **Mr Bjarne BRUUN JENSEN**

Professeur, Directeur de programme

Programme de recherche en matière d'éducation à l'environnement et à la santé

Université de Pédagogie

Danemark

RESUME

Le présent exposé traite de la participation active des élèves à l'éducation à la santé et à la promotion de l'hygiène – notamment alimentaire - dans les établissements scolaires.

Nous commencerons par une analyse critique du concept de « participation des élèves », qui est devenu une sorte de « formule magique » dans le domaine de l'éducation et dans celui de la promotion de la santé à l'école, puis nous présenterons de nouveaux modèles de discussion et de développement de ce concept. Nous pensons qu'il existe différentes formes de participation en matière d'éducation et de promotion sanitaires. En outre, cette notion de participation peut concerner différents aspects de l'éducation à la santé. Il est par conséquent absurde de décréter a priori que tel ou tel projet est de nature participative ou non. Nous proposons donc une sorte de modèle de base pour analyser et rationaliser le débat sur la participation des jeunes.

Ensuite, nous analyserons l'élément « connaissances » en matière de santé et d'éducation. Cet élément reste important et mérite qu'on s'y arrête, mais il faut y réfléchir sans perdre de vue l'objectif global de l'éducation de la santé et de la promotion de l'hygiène, notamment alimentaire. De nouveau, nous proposons un modèle susceptible de faire progresser le débat dans ce domaine, ce modèle présente différents aspects et dimensions du savoir en matière de nutrition.

Nous examinerons enfin la notion de « nutrition » dans une école qui s'efforce de promouvoir la santé. A cet égard, la large définition de la santé donnée par l'OMS nous incite à identifier de nouveaux concepts en matière d'alimentation, de nourriture, de repas et de culture, pour la promotion de la santé. Ainsi, un troisième modèle est proposé afin de présenter ces nouvelles dimensions, la « nutrition » n'étant que l'une d'entre elles.

DISCOURS

Introduction

L'intitulé de mon exposé se réfère à la « participation des jeunes aux processus éducatifs » ; par conséquent, je commencerai par l'analyse de deux questions majeures et tout à fait d'actualité dans le domaine de l'éducation à la santé. Ces deux questions sont pertinentes par rapport aux objectifs généraux de l'éducation et de la promotion sanitaires et, par conséquent, vis-à-vis de l'action qui peut être menée en matière de nutrition dans les établissements scolaires : il s'agit de développer chez les élèves leur capacité à être maîtres de leur vie et influencer leur mode de vie. C'est ce qu'on appelle les « compétences actives ».

La première de ces deux questions est l'idée, couramment admise, selon laquelle divers groupes doivent pouvoir participer directement aux processus d'éducation à la santé. Cette notion est déjà largement appliquée en ce qui concerne le contenu de l'enseignement scolaire. Ainsi, au Danemark, le Guide national des Programmes scolaires d'éducation à la santé (concernant surtout les « folkeskole ») stipule que l'idéal est de « faire participer les élèves à toutes les décisions relatives au contenu de l'enseignement » (cf. Ministère de l'Éducation du Danemark, 1995a, p. 34). De plus, cette approche est également celle de nombreuses organisations de santé, publiques et privées, et de tous ceux, nombreux, qui se sont élevés contre une conception moralisatrice et purement didactique de l'éducation sanitaire (et environnementale) (cf. Jensen, 1997). L'idée de « participation » est aujourd'hui très populaire et il importe d'autant plus de diversifier le débat sur ce qu'elle recouvre réellement.

La seconde question que nous voudrions aborder concerne le type de connaissances ou de données que les élèves devraient acquérir dans le cadre de l'éducation à la santé. Est-il question par exemple de connaître les comportements susceptibles de provoquer des maladies, voire une mort prématurée ; ou les conditions environnementales ou économiques pouvant influencer sur la santé et la qualité de la vie (et dans quelle mesure) ; ou encore, pouvons-nous dire qu'après tout, les connaissances n'ont pas une telle importance dans le cadre de l'éducation et de la promotion sanitaires, et que l'essentiel est plutôt de renforcer la confiance des élèves en eux-mêmes et leur capacité à s'engager, et de les aider ainsi à prendre conscience des valeurs qui sont les leurs ? D'autres questions similaires peuvent se poser.

La thèse défendue ici est que le rôle et le contenu des connaissances doivent faire l'objet d'une analyse critique et être étroitement liés aux objectifs de l'éducation à la santé. En outre, si ces objectifs n'ont pas été clairement formulés, il convient de le faire au préalable, avant de tenter de progresser dans le débat sur les connaissances. En liaison avec ces deux questions, nous proposons des modèles et approches systématiques, susceptibles de contribuer à structurer le débat sur les aspects pédagogiques de ce domaine.

Les différentes facettes de la « participation »

En matière d'éducation à la santé, la plupart des projets actuels visent explicitement – d'une manière ou d'une autre – la participation active des « groupes cibles ». Cependant, cette approche n'est que l'expression en surface de motivations théoriques plus profondes et pose, en même temps, de nouveaux défis en matière d'enseignement des thèmes en question.

Les « motivations théoriques »

On peut avancer divers arguments pour justifier la volonté très marquée de « faire participer » les groupes-cibles en question. Les raisons les plus couramment invoquées concernent les effets que peuvent avoir certaines activités sur le comportement de ces groupes. Il semblerait, par exemple, que si les groupes ne sont pas activement engagés dans le processus, ils ne « s'approprient » pas le projet ou le domaine étudié. Et, à défaut de cette « appropriation », il y a peu de chances que les activités en question laissent des traces profondes chez les élèves, c'est-à-dire peu de chances qu'ils puissent modifier leur pratique, leur comportement et leurs actes. L'intérêt considérable que manifestent les théoriciens de la pédagogie moderne pour une approche « constructiviste » de l'apprentissage a certainement contribué à cette vision des choses.

Il faut ajouter à cela les avantages que l'on peut en tirer sur le plan de la démocratie et de la liberté de l'éducation. Ainsi, au Danemark, l'un des principaux objectifs de l'enseignement primaire et secondaire est le suivant : « L'école doit préparer l'élève à la participation active, au partage des responsabilités, à la jouissance de certains droits et à l'accomplissement de certains devoirs dans une société fondée sur la liberté et la démocratie. *Par conséquent*, l'enseignement scolaire et la vie quotidienne à l'école doivent développer la liberté intellectuelle, l'égalité et le sens de la démocratie » (cf. Ministère de l'Éducation du Danemark, 1995b). Dans le cadre d'un système scolaire orienté vers cet objectif libéral d'éducation à la démocratie, on doit tout naturellement veiller à ce que l'enseignement donne des résultats dans ce sens, notamment en matière d'éducation à la santé.

Le devoir de faire participer les individus aux processus ayant une influence primordiale sur leur vie quotidienne répond aussi à des considérations éthiques. Celles-ci, également liées à la mission d'éducation libérale de l'école, sont aussi très présentes dans de nombreuses organisations, par exemple humanitaires.

La volonté de faire participer tous les membres d'un groupe donné, pour les raisons susmentionnées, concerne tant la théorie que la pratique. Ainsi, dans le cadre d'un séminaire d'évaluation organisé par le Réseau danois des « Ecoles en santé », tous les coordinateurs scolaires présents ont reconnu que, si l'on ne parvenait pas à faire participer les élèves dès le début du processus, on pouvait « faire une croix » sur l'acquisition, par les élèves d'une capacité d'action, en un mot, sur leur responsabilisation (cf. Jensen, 1998). En l'occurrence, les éducateurs pensaient essentiellement à l'efficacité du processus, et s'appuyaient dans une large mesure sur des expériences concrètes, montrant que la participation des élèves était la condition

préalable essentielle à leur « éveil » et à leur engagement, ainsi qu'à une application pratique des connaissances acquises. En d'autres termes, ces expériences ont montré que la capacité d'action et de responsabilisation des élèves était le fruit d'un travail actif. Il ne s'agit pas simplement, pour l'enseignant, de transmettre des compétences, et pour les élèves, de les « absorber » passivement.

Mais ce projet de promotion de la santé dans le cadre de l'école et le séminaire d'évaluation qui en a marqué la fin, ont montré aussi que l'on avait tendance à parler de l'influence et de la participation des élèves en termes assez vagues et généraux, et que le concept pouvait donc avoir un contenu « multiforme », voire ambigu. Ainsi, on utilise souvent, de manière un peu hasardeuse et sans aucune définition précise, des expressions telles que « il faut partir de l'élève », « le lien avec les élèves », la « co-détermination », « l'influence », « l'engagement de l'élève », la « co-influence », la « coresponsabilité », ou encore la « participation » et « l'engagement » en général.

Ce projet, lié aux « Ecoles en santé », montre donc qu'il faut absolument définir ce concept de participation avec précision, avant de continuer à en débattre et de tenter de le développer. Il faut bien comprendre que les tendances que nous venons d'évoquer ne sont pas seulement celles de l'école et des enseignants, elles ont également cours, dans nos sociétés, dans le débat plus large sur l'éducation.

L'engagement : différentes formes !

Evoquons tout d'abord les diverses formes de participation. La notion de « participation » est souvent synonyme de « détermination » ou de « décision » de l'élève. En d'autres termes, les membres d'un groupe donné doivent formuler leur avis plus ou moins spontanément, et élaborer un plan d'action visant à « changer le monde ». Il faut dire, à cet égard que, dans le cadre scolaire, peu de projets de ce type donnent des résultats positifs. Par contre, de nombreuses expériences de participation montrent que l'enseignant doit réellement s'impliquer dans le processus et le dialogue en tant que partenaire responsable mais respectueux de l'opinion des autres. Autrement dit, les élèves ont besoin d'avoir en face d'eux une sorte de « partenaire d'entraînement » qui les stimule et les écoute dans ce processus où on leur demande d'exprimer leur vision des choses et de mettre en place des comportements.

Roger A. Hart, psychologue de l'environnement, a acquis une certaine réputation grâce à plusieurs ouvrages sur le thème de la « Participation des enfants » (Hart, 1992, 1997). Il a élaboré ce qu'il appelle « l'échelle de la participation », en vue d'analyser et d'élucider cette notion de « participation de l'élève ». Il s'est en effet aperçu que l'on se servait de ce concept de manière impropre dans de nombreux contextes, aussi bien dans l'univers scolaire et éducatif qu'à l'extérieur. L'une des thèses de Roger Hart est qu'un certain nombre d'activités, dont on prétend souvent qu'elles font appel à la « participation des élèves », n'ont en fait aucun rapport avec un quelconque « engagement » des jeunes gens en question. Hart déclare à ce sujet : « *Même si, en ce monde, il semble y avoir assez souvent « participation » des enfants et des jeunes, on doit déplorer que cela relève en fait d'une sorte d'exploitation et que cette « participation » reste très superficielle* » (Hart, 1992, p. 4).

Par ailleurs, le credo de Roger Hart quant aux possibilités de réalisation des jeunes semble plutôt optimiste : « ...les jeunes sont capables de concevoir et de gérer ensemble des projets complexes s'ils ont le sentiment de se les « approprier » dans une certaine mesure. Si les jeunes ne conçoivent pas eux-mêmes – au moins en partie – les objectifs des projets en question, il y a peu de chances qu'ils puissent révéler véritablement leurs compétences » (Hart, 1992, p. 5). Par conséquent, le défi que doit relever l'adulte (en l'occurrence, l'enseignant) est de créer un espace qui permette à l'élève de révéler ses compétences.

L'« échelle » de Hart comporte huit paliers, d'importance croissante en matière de participation de l'élève. Ainsi, à l'échelon le plus bas, Hart place la présence de jeunes au sein de « jurys » ou d'« équipes d'animateurs » de conférences – alors que les jeunes en question ne savent pas, le plus souvent, ce qu'ils y font ou pour quelles raisons ils sont là. Au contraire, le niveau le plus élevé de l'échelle de participation est ce que Hart appelle « L'initiative de l'élève et le partage des décisions avec les adultes ». Hart insiste sur le fait que, selon lui, les trois échelons les plus bas sont de la « non-participation », et que de nombreux projets se situent plutôt à ce niveau qu'à celui, beaucoup plus élevé, d'une « participation authentique ».

Tableau de participation

Les différents niveaux indiqués ci-dessous dans le Tableau 1, constituent à la fois une simplification et, en partie, une critique de l'échelle de Hart et sont davantage liés ici à des questions d'éducation à la santé plus générales. Ces niveaux (ou échelons) représentent divers degrés de codécision et d'engagement des élèves. Les colonnes verticales et leurs intitulés respectifs se réfèrent à un certain nombre de démarches ou de domaines de décision pouvant faire partie de l'activité pédagogique.

Tableau 1. Tableau de participation. Concrétisation du concept de « participation »

	Projet global	Choix d'un thème	Recherche	Perspectives/ Objectifs	Actions	Evaluation/ Suivi
Propositions des Élèves Décisions en commun						
Propositions des élèves Décisions des élèves						
Propositions de l'enseignant Décisions en commun						
L'enseignant informe Les élèves reçoivent						
Décisions de l'enseignant imposées aux élèves						

Le niveau le plus bas du tableau, illustrant la « non-participation », montre clairement que, dans certains cas, pour telle ou telle raison, la participation est impossible.

On trouve ensuite, dans l'ordre ascendant, quatre degrés d'implication qui, malgré des limites un peu floues, représentent quatre situations types. Le premier est celui où l'enseignant fait une proposition, acceptée par les élèves sans débat excessif. Certes, on peut se demander avec raison si un tel schéma a un rapport quelconque avec le concept de « participation ». Les trois degrés supérieurs se distinguent en fonction (1) de la personne qui avance les idées et les propositions, et (2) de la personne qui, au final, décide. Il importe de bien prendre en compte ces trois niveaux dans le contexte scolaire, dans la mesure où il semble parfois que l'on pose implicitement pour principe que la participation des élèves, quelle qu'elle soit, exclut par définition toute proposition de l'enseignant.

En fait, l'élément majeur dans ce contexte est celui du dialogue ou du débat qui suit la ou les propositions. Ce dialogue doit se faire véritablement avec le groupe d'élèves, et dans le plus grand respect de ce dernier (quant aux bases et au contenu du dialogue où chacun « respecte » l'autre, c'est un sujet qui pourrait donner lieu à une autre étude et nous ne le développerons pas ici).

Le degré supérieur du tableau 1 s'inspire des thèses de Roger Hart, lequel place effectivement ce qu'il appelle « Les décisions initiées par les jeunes et partagées avec les adultes » tout en haut de son échelle (au-dessus du niveau intitulé « A l'initiative et sous l'égide des jeunes apprenants »). Dans le cadre scolaire et pour les projets axés sur la participation de l'élève, cette formulation montre combien il importe que l'enseignant apparaisse comme un adulte responsable, ayant ses propres opinions. En fait, plus les élèves participent, plus il importe que l'enseignant soit présent et joue un rôle actif dans le débat. A cet égard, référons-nous à la conclusion de Hart (Hart, 1992, p. 44) :

« Une collaboration fructueuse entre les jeunes et leurs aînés est le ferment de toute société démocratique de progrès et relie le passé, le présent et le futur ».

En utilisant ce modèle dans le contexte de l'éducation à la santé, on pourra donner un poids différent, en termes de priorités et de qualité, à chacun des trois niveaux évoqués. De plus, la pratique variera sans doute selon le projet et l'enseignant. Aussi, notre Tableau 1 vise-t-il à organiser le débat sur la participation par rapport à un projet d'éducation sanitaire plutôt qu'à établir véritablement un ordre de priorité. C'est pourquoi ces trois « étages » supérieurs doivent être considérés comme des *formes* plutôt que des *degrés* de participation.

En outre, pour chaque projet, la réponse sous les colonnes verticales du tableau sera différente. Le nombre et la nature des directions ou thèmes proposés varieront en effet d'un projet à l'autre. Par conséquent, il faut bien comprendre que chaque projet appellera des types de participation différents en fonction des champs proposés. En d'autres termes, il ne s'agit pas de fixer une fois pour toutes un « modèle idéal » d'éducation à la santé définissant des règles en matière de participation. Tout au contraire, la démarche doit être celle de partenaires qui

coopèrent (ce qui inclut naturellement le groupe d'élèves), et consacrent un certain temps à analyser *de quelle manière* et par rapport à *quelles questions et à quelles décisions éventuelles* il faut envisager la participation. Le Tableau 1 pourra être utile à cet égard.

En d'autres termes encore, notre tableau matriciel vise à déterminer si un projet apparaît comme « participatif » ou non. Il remet également en question la métaphore de « l'échelle » de Hart en ce qui concerne les trois situations prévoyant un dialogue et un débat entre l'enseignant et les élèves. Au lieu de classer les différentes formes de participation par degré, ce tableau reflète l'idée que la « participation », et sa valeur éducative, est toujours liée à un contexte. Ce contexte est déterminé, généralement, par plusieurs facteurs (nature du projet, personnalité de l'enseignant, « état de préparation » des élèves, autres acteurs éventuellement engagés dans le processus, etc.).

On peut dire en conclusion que l'élément essentiel n'est pas tant la personne qui a l'idée de départ que le dialogue qui s'ensuit et qui va permettre aux différents « acteurs » de s'approprier la proposition d'origine.

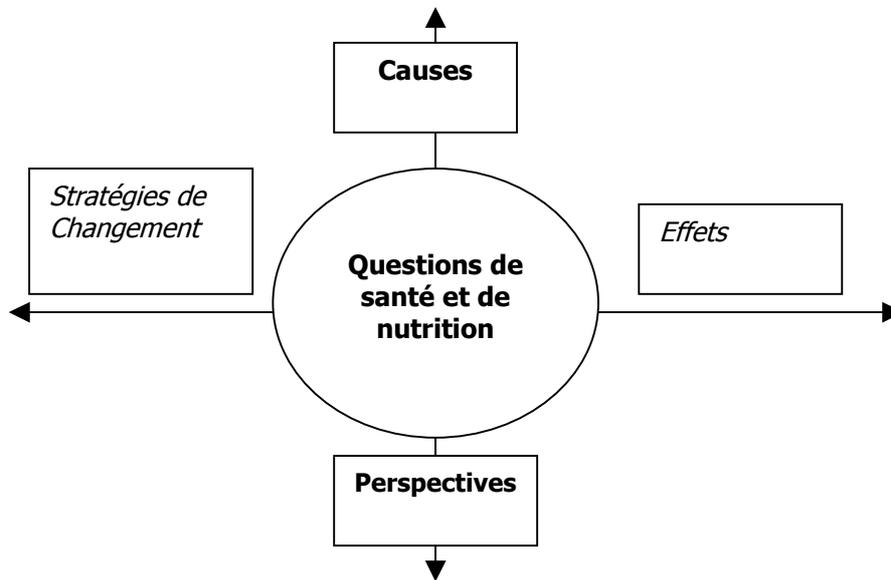
Les quatre dimensions d'un savoir orienté vers l'action

Selon les termes de la résolution adoptée lors de la première Conférence des « Ecoles en santé » (« Health Promoting Schools Conference »), l'objectif global de ce type d'enseignement dispensé à l'école est de faire acquérir à l'élève des compétences qui lui permettront d'agir sur son mode de vie et sur son environnement. Citons, à cet égard, le passage de la résolution qui parle de développer la « responsabilisation et la capacité d'action » des élèves. Il y est dit également que « ...*l'école promotrice de la santé permet d'améliorer la capacité du jeune élève à agir et à induire le changement* ». En l'occurrence, « action » et « changement » sont les deux notions clés.

La participation active des élèves à la promotion et à l'éducation sanitaires n'exclut nullement l'analyse du « contenu » de la notion de santé. En l'occurrence, cette notion doit être repensée sous l'angle de l'action. Cela est capital pour déterminer le type de savoir, c'est-à-dire le contenu de l'enseignement et de l'apprentissage, à organiser, à mettre en œuvre et à évaluer.

Ainsi, on peut définir quatre composantes de ce savoir orienté vers l'action. C'est ce qu'illustre le modèle proposé par le Tableau 2 ci-dessous. Les quatre dimensions en question constituent les différentes approches des connaissances liées à la santé, par exemple, la question de la nutrition.

Tableau 2. Les quatre dimensions du savoir orienté vers l'action



1^{ère} dimension : Quelle est la nature du problème ? - Connaissance des « effets »

Cette première dimension concerne la connaissance de l'existence et de l'ampleur des questions de santé. Il peut s'agir notamment de connaître les conséquences d'un comportement donné (par exemple, un régime trop riche en graisses). Ce type de connaissance est très important dans la mesure où il retient notre attention et déclenche la volonté d'agir. On peut dire, par conséquent, que ce type de savoir est l'une des conditions préalables à l'acquisition de la capacité d'agir. Toutefois, il est de nature purement « technique », et sans autre explication sur l'origine du problème et le moyen de le résoudre, il risque simplement d'inquiéter et de « paralyser » en quelque sorte l'élève.

2^{ème} dimension : Pourquoi avons nous ce type de problèmes ? Connaître les racines du « mal »

Cet aspect est celui des causes de nos problèmes de santé. Ces causes sont liées à des faits sociaux, culturels et économiques qui sous-tendent nos comportements, par exemple, l'effet de la publicité sur notre mode d'alimentation, le coût d'une alimentation saine par rapport à ce que l'on appelle familièrement la « malbouffe », l'existence d'une nourriture saine dans les cantines scolaires, etc. Tous ces éléments de connaissance relèvent des sphères économique, sociale et culturelle. Et c'est dans ce même contexte que l'on peut trouver des explications aux inégalités croissantes en matière de santé.

3^{ème} dimension : Comment changer les choses ? – Connaître les stratégies du changement

Il s'agit là d'apprendre à la fois à maîtriser notre vie et à contribuer au changement des conditions de vie de la société. Comment modifier les structures dans lesquelles nous évoluons, par exemple l'école, telle ou telle communauté, ou encore la famille ? A qui s'adresser et avec qui s'allier dans ce domaine ? A cet égard, il faut aussi trouver le

moyen d'encourager la coopération, d'analyser les rapports de force, etc. Cela se situe souvent aux niveaux psychologique, politique et sociologique, et concerne tout particulièrement les activités de promotion et d'éducation dans le domaine de la santé. De quelle manière les élèves doivent-ils s'y prendre pour créer une cantine dans leur établissement scolaire, et quelle influence les enfants et les jeunes peuvent-ils avoir sur les habitudes alimentaires dans leur famille (souhaitent-ils, par exemple, passer plus de temps à table avec leurs parents?) ?

4^{ème} dimension : Quelles sont nos aspirations ? – Connaître les perspectives possibles
Cette 4^{ème} dimension concerne la nécessité d'une vision personnelle à long terme. Il s'agit d'envisager les possibilités de concrétisation et de développement de ses rêves et de ses idées, dans une perspective d'avenir, c'est-à-dire tout aussi bien dans sa vie quotidienne future, dans son univers professionnel, en famille et en société. Il s'agit également de trouver le soutien et l'énergie nécessaires à ce processus, qui est une condition préalable importante à la volonté et à la capacité d'agir dans le sens du changement.

Les quatre dimensions illustrées par le Tableau 2, montrent que l'information traditionnelle sur les questions de santé relève de la première dimension (celle concernant les effets des conditions). Cette approche est essentiellement de type scientifique ou technique, il s'agit pour les élèves, de s'informer sur les problèmes de santé les plus graves auxquels ils pourraient être exposés, sur la rapidité d'évolution de ces problèmes, sur les comportements générateurs de maladies, etc...

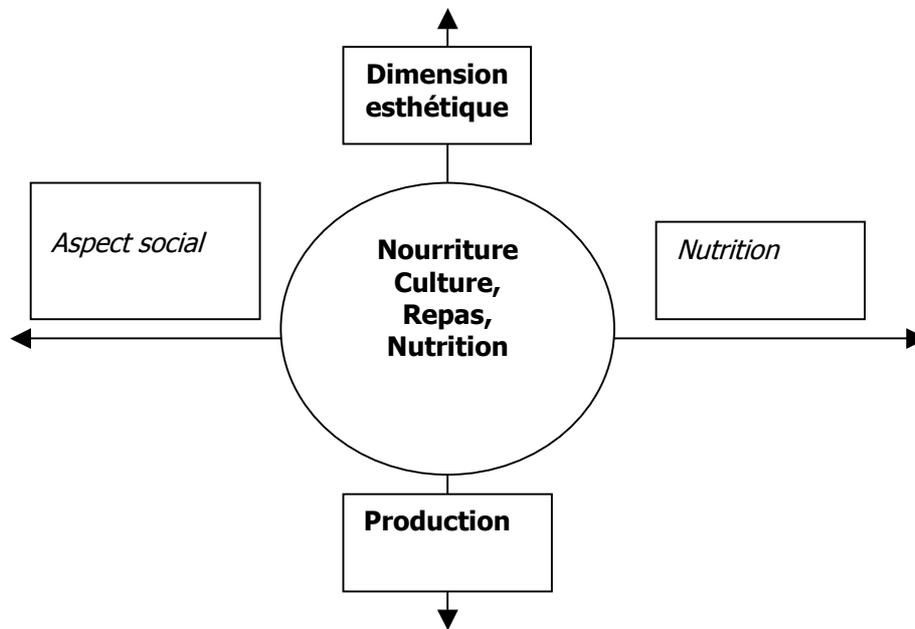
Une telle approche ne conduit pas nécessairement à l'action, notamment si elle ne s'accompagne pas d'autres éléments et démarches. En effet, ce type de connaissance peut engendrer un sentiment d'inquiétude, voire d'angoisse et, sans une information sur les causes des phénomènes et sur les stratégies de changement, l'engagement des élèves peut être arrêté dans son élan, et les « paralyser » en quelque sorte. Par conséquent, nous insistons sur la nécessité d'inclure dans l'éducation à la santé une analyse des causes et une étude des moyens d'induire le changement.

En résumé, tous les éléments du savoir doivent être pensés dans une perspective d'action et de changement. Cependant, une pédagogie orientée vers la participation et l'action en matière de santé et de nutrition ne peut se passer de connaissances et de données de base. Elle exige même un ensemble de connaissances complet et cohérent. Cela représente une exigence et des défis importants pour les enseignants, qui doivent être à même de jouer un rôle de « consultants » et de situer les conditions sanitaires actuelles dans une perspective interdisciplinaire et orientée vers l'action, le tout sur la base de leur expérience et de leurs compétences personnelles.

Le concept de « nutrition » dans une Ecole promotrice de la santé

En conclusion, voici quelques observations sur les questions de nutrition dans le cadre de l'éducation à la santé. De nombreux établissements scolaires qui font partie du Réseau danois des « Ecoles en santé » ont adopté, dans le cadre de leurs projets respectifs, la définition très large de la « santé » donnée par l'OMS. Cette organisation souligne que la santé c'est davantage que l'absence de maladie ; c'est aussi une

certaines qualités de vie et un certain bien-être sur le plan aussi bien physique et mental que social. On a, à partir des projets de nutrition et d'alimentation, élaboré le modèle suivant (Tableau 3) :



Ce tableau illustre le concept sur lequel des élèves et des enseignants ont travaillé dans le domaine des habitudes alimentaires, des aliments et de la nutrition. Cette approche est beaucoup plus large que le concept de « nutrition » traditionnel, à caractère purement scientifique. En effet, la nutrition au sens le plus strict du terme ne constitue qu'une des dimensions de la qualité de l'alimentation. Une autre dimension à considérer est celle de l'esthétique alimentaire (goût, odeur, aspect des aliments, etc.), cette dimension esthétique étant jugée très importante par les élèves et les enseignants dans le contexte de la définition de la santé proposée par l'OMS. La troisième dimension est celle de l'environnement social : comment « organisons-nous » nos repas : en famille, à l'école, avec des amis, etc. ? Il existe enfin une quatrième dimension, concernant le mode de production de nos aliments qui recouvre notamment la question du traitement et du « bien-être » des animaux dans la chaîne de production agroalimentaire, le problème de la pollution de l'environnement, la qualité de l'environnement des lieux de travail, etc.

Cette approche globale, et le modèle qui l'illustre ci-dessus, a été conçue par des enseignants et des élèves qui ont participé de manière active à des projets « nutritionnels » dans des écoles en santé. A l'heure actuelle, ce modèle est couramment utilisé par les enseignants pour dialoguer avec les élèves sur une alimentation de qualité.

Cette approche trouve également un écho dans le projet intitulé « Young Minds » dans lequel des jeunes travaillent ensemble, au moyen des technologies de l'information, sur les questions de santé et en dépassant les frontières culturelles (cf. www.young-minds.net). Dans le cadre de ce projet, couronné en 2002 par une importante

conférence ayant réuni les écoles en santé, des élèves de quatre pays ont collaboré sur des questions de nutrition. Ce travail a bien montré que les jeunes en question considéraient ces problèmes de santé et de nutrition à la lumière de la définition particulièrement positive de la santé qui est celle de l'OMS. Ainsi, deux des classes d'élèves impliquées dans le projet ont élaboré un « autre modèle – pyramidal – en matière de nutrition » : dans le cadre de ce modèle, les deux échelons supérieurs s'intitulaient « Pour une meilleure alimentation » et « Pour des repas conviviaux et amicaux ».

Ces expériences montrent bien que les mots et concepts utilisés ont une importance cruciale dans la vision scolaire de la santé. Chacun sait également que les termes que nous utilisons en matière d'éducation et de promotion sanitaires proviennent des sciences naturelles, et que, par nature, ce vocabulaire est peut-être à l'opposé des concepts plus ouverts et plus larges qui sont au cœur de l'approche des établissements scolaires promoteurs de la santé. Aussi, plutôt que de parler de « projets nutritionnels », serait-il préférable de dire que les projets en question concernent « l'alimentation, la culture et l'environnement », du moins si nous voulons collaborer avec les jeunes et faire d'eux de véritables participants au débat dans ce domaine.

Références

CURRIE, C., HURRELMANN, K., SETTERTOBULTE, W., SMITH, R., & TODD, J. (2000). *Health and Health Behaviour among Young People. International Report* (Copenhague, OMS, Bureau régional pour l'Europe).

MINISTERE DE L'EDUCATION DU DANEMARK (1995a). *Curriculum Guide for Health and Sexual Education and Family Knowledge* (Ministère de l'Education, Copenhague).

MINISTERE DE L'EDUCATION DU DANEMARK (1995b). *Ministère de l'Education – Loi d'ensemble No. 55, du 17 janvier 1995*.

DUE, P., HOLSTEIN, B. & SAWITZ, A. (1998) *Health Behaviour in School-aged Children: Population, Methods and Answer-distributions, Denmark* (Université de Copenhague, Institut de Santé publique).

HART, R.A. (1992). *Children's Participation: From Tokenism to Citizenship* (UNICEF International Child Development Centre. Unicef. Spedale degli Innocenti. Florence, Italie).

HART, R.A. (1997) *Children's Participation. The Theory of Involving Young Citizens in Community Development and Environmental Care* (Londres: Earthscan Publications).

HILLCOAT, J., FORGE, K., FIEN, J. & BAKER, E. (1995). "I think it is really great that someone is listening to us ...". *Environmental Education Research*, Vol. 1, pp. 159-171.

HILLGAARD, P. & JENSEN, B. B. (2000). La décision est nôtre – Etude de cas de la Gandrup School. In JENSEN, B.B. (ed.). *Action, Learning and Change. Case Stories from the Danish Network of Health Promoting Schools* (Komiteen for sund-

hedsoplysning, Copenhagen) pp. 24-48.

JENSEN, B.B. (1997). A case of two paradigms within health education. *Health Education Research*, Vol 12, No. 4, pp. 419-28.

JENSEN, B.B. (2000) Health knowledge and health education in relation to a democratic health promoting school. *Health Education*, Vol. 100, No 4, pp 146-153.

JENSEN, B. B. & SCHNACK, K. (1997). The action competence approach in environmental education. *Environmental Education Research*, Vol. 3, No. 2, pp. 163-178.

SETTERTOBULTE, W., JENSEN, B.B. & HURRELMANN, K. (2001). La consommation d'alcool chez les jeunes Européens. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Bureau régional pour l'Europe, Copenhagen, 2001.

SIMOVSKA, V. & KOSTAROVA-UNKOVSKA, L. (1998). Conceptual framework for the Macedonian Network of Health Promoting Schools. In: SIMOVSKA, V. (ed.). *The European Network of Health Promoting Schools in Macedonia* (Faculté de Philosophie, Institut de Psychologie, Skopje, Macédoine).

OMS (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion* (OMS – Bureau régional pour l'Europe, Copenhagen).

OMS (1987). Bureau régional pour l'Europe, Secrétariat technique de l'ENHPS (1997). *Conference resolution. "The Health Promoting School - an investment in education, health and democracy". First Conference of the European Network of Health Promoting Schools.* International Planning Committee of the European Network of Health Promoting Schools: OMS, Bureau régional pour l'Europe/Commission européenne/Conseil de l'Europe. Copenhagen - OMS, Bureau régional pour l'Europe.

YOUNG MINDS (2002). www.young-minds.net (nous avons consulté ce site Internet le 30 septembre 2003).

**ALIMENTATION À L'ÉCOLE : PARTENARIAT ENTRE
L'ÉTABLISSEMENT ET LES PARENTS : UTOPIE OU RÉALITÉ ?**

**Mme Patricia MELOTTE
Mr Christophe CONTENT**

Alimentation à l'école : partenariat entre l'établissement et les parents : Utopie ou réalité ?

par **Mme Patricia MELOTTE**

Mr Christophe CONTENT

Association de Parents de l'école maternelle

et primaire « Clair-Vivre »

Belgique

Introduction

En s'intéressant à la problématique des comportements alimentaires à l'école, un groupe de parents a organisé une enquête de vaste envergure auprès de la communauté des parents et des enseignants de l'école. Une énorme majorité du corps enseignant et des parents ont vu cette initiative de façon positive. Lors de la présentation des résultats, des contacts ont été noués avec des instituteurs de l'école qui avaient déjà tenté d'introduire quelques idées novatrices en la matière. D'autres liens ont été créés avec des parents dont l'expérience professionnelle dans les domaines de la diététique et de la restauration de grandes administrations sera fort utile dans la mise en pratique de pistes d'amélioration relevées dans l'enquête.

L'école Clair-Vivre

Clair-Vivre est une école fondamentale inaugurée en 1964 à Evere dans la région de Bruxelles-Capitale. Depuis sa fondation, elle n'a cessé de se réclamer et d'appliquer les principes exposés dans les travaux du pédagogue français Célestin Freinet. L'école compte aujourd'hui près de 900 élèves de la première maternelle à la sixième année primaire, répartis en trois entités géographiques distinctes : Clair-Vivre centre, Germinal et le Complexe.

A Clair-Vivre, la construction des apprentissages s'effectue à partir du *vécu* des enfants. La finalité du système éducatif de Clair-Vivre vise à construire des individus heureux, épanouis et autonomes, capables de s'exprimer, de communiquer, de coopérer, de créer et d'assumer leurs responsabilités en s'intégrant socialement. Au regard d'un tel projet pédagogique, l'Association des Parents était en droit de s'attendre à ce que l'École développe chez les enfants des comportements responsables en matière de consommation, et notamment ceux liés à l'Alimentation.

Fonctionnement de Clair-Vivre : conseils et organes de participation

Enseignants et enfants travaillent ensemble. Les adultes encouragent les enfants à prendre une part importante de responsabilité, à établir eux-mêmes collectivement les règles de leur vie coopérative. Trois instances permettent aux enfants de s'exprimer et de s'organiser :

- Le conseil de classe hebdomadaire réunit les enfants d'une même classe ;
- Le conseil d'école où chaque classe est représenté par son délégué élu démocratiquement ;
- Enfin le *conseil d'école élargi* qui comporte des délégués de tous les partenaires de l'école : élèves de dernière année, la direction, les délégués des professeurs, des professeurs spéciaux, éducateurs, parents, personnel de maintenance et le représentant du conseil communal. Il traite des problèmes d'intendance : hygiène, état des locaux, repas, matériel, amélioration des conditions de vie, de jeu et de travail.

Le projet pédagogique de Clair Vivre a pour conséquence d'impliquer davantage, même si indirectement, les parents dans les apprentissages de leurs enfants. Et c'est cette porte volontairement laissée ouverte par l'École et nécessaire au fonctionnement de son approche pédagogique, qui a fait penser au Groupe Environnement qu'il serait le bienvenu car porteur de projets et d'envies philosophiquement en accord avec la pédagogie de l'École.

Les actions des parents s'exercent également par le truchement de deux autres entités : d'abord via le *conseil de participation* qui regroupe des représentants du pouvoir organisateur, du personnel enseignant, des parents, de l'environnement social, culturel et économique de l'établissement. Les compétences du conseil de participation portent sur le débat autour du projet de l'école, son amendement, l'évaluation périodique de sa mise en œuvre. Ensuite *l'Association des parents*, organisation qui se structure en divers groupes d'activités notamment les groupes mobilité, fêtes, réflexion philosophique sur le projet d'école et le groupe Environnement qui se préoccupe du cadre de vie de l'enfant. Comme c'est souvent le cas, seule une minorité de parents s'implique réellement dans le projet pédagogique et s'investit dans la vie de l'école. La grande majorité des parents n'a pas le temps ou le désir de s'investir ou simplement a fait le choix de cette école dans un unique souci de proximité.

Genèse du projet

Lorsque le groupe Environnement aborde pour la première fois la question de l'Alimentation en Conseil d'École Elargi en 2002, il part de quelques constats:

- Certains enseignants suscitent l'apport de friandises à l'école pour les fêtes ou gratifient l'enfant par celles-ci ;
- L'École propose et vend de la limonade pour accompagner le repas de midi, sans le spécifier clairement dans la feuille des comptes repas et boissons ;

- la qualité et la composition des repas chauds sont perçues comme médiocres par de nombreux parents.

S'étonnant donc d'une part, de l'encouragement indirect de comportements en contradiction avec des choix alimentaires responsables et sains et signalant d'autre part, son envie d'amener des propositions pour améliorer l'Alimentation à l'École, l'AP en vient à poser une question fondamentale : L'école se sent-elle concernée, interpellée par le sujet ?

La réponse est négative: les représentants de l'école estiment que ce n'est pas de son ressort mais bien de celui des parents. Elle considère de plus les attentes du groupe environnement comme marginales et les ramènent d'ailleurs systématiquement au bio. Face à ce dialogue de sourds, le groupe décide de légitimer et de rendre factuel son constat en élaborant un questionnaire exhaustif à destination de l'ensemble des parents de l'école et de tout le corps enseignant. Leur désir est de convaincre de la valeur de leurs objectifs, mais aussi d'être représentatif des souhaits d'une majorité de parents. Ils partent donc de l'idée que d'autres parents ont probablement ces mêmes interrogations. L'idée d'une enquête détaillée qui engloberait les multiples facettes de cette question paraissait dès lors pertinente car le groupe ne pouvait ignorer les convictions, les niveaux de satisfaction différents dans ce domaine ou ne pas tenir compte de critères tels que la part financière que chaque parent est prêt à investir dans l'alimentation de son enfant.

Qui interroger?

La première réponse spontanée du groupe de travail fut les Parents, et non les Enfants, alors que ceux-ci sont les consommateurs directs et donc plus à même d'émettre un avis sur ce qu'ils mangent. Un choix en partie lié au fait que cette initiative venait de l'Association de parents et qu'il était donc "logique" d'y impliquer les parents. Un choix également lié à la conviction que les parents décident encore de ce que mangent leur enfant et impulsent des comportements dans ce domaine, tout en étant bien conscient, que l'enfant a aussi son mot à dire, d'autant plus qu'il grandit. Le groupe Environnement ne voulait pas non plus piétiner les plate-bandes des instituteurs et de leur laisser toute liberté dans la façon d'insuffler cet esprit de consommateur sain. Enfin, il importait de savoir si les parents avaient des attentes vis à vis de l'École.

Dans un second temps, il nous est apparu indispensable d'interroger les enseignants - que nous avons élargi aux éducateurs - afin de confronter leur avis à ceux des parents sur des questions identiques, mais aussi de connaître la réalité du terrain puisque la plupart surveillent les dîners. Il faut avouer que le groupe a fait ce choix plus avec l'idée de ménager les susceptibilités que celle de développer un partenariat suite sans doute aux premières réactions très négatives. Sans la participation des enseignants, les résultats de l'enquête auraient été perçus comme un dictat de la part des parents. Plus tard se reposera la question d'interroger les enfants, mais la chose sera reportée vu l'énorme travail qu'a demandé le dépouillement des questionnaires.

Champ d'investigation

Si le groupe pensait au départ limiter les questions, le souci de solliciter une seule fois les parents et les enseignants, mais de manière très complète a débouché sur un questionnaire de 24 questions, certaines avec sous-questions et tableaux à plusieurs entrées. Les axes qui ont guidé les questions ont été: intérêt pour la question de l'Alimentation à l'Ecole, avis sur ce que propose l'Ecole aussi bien pour les repas de midi que les collations et les boissons, raisons des choix, des comportements, donc des convictions des parents, rôle et contributions de l'Ecole souhaités par les parents, avis sur des propositions diverses exigeant un investissement plus important physique ou financier de la part de l'école ou des parents. Pour les enseignants, il faut y ajouter des questions relatives au déroulement des repas, à leur participation actuelle en matière de sensibilisation, à leur intérêt pour le principe, à la réalisation concrète de telles actions – Où ? Comment ? Par qui ? A quel rythme ? - à leur demande d'outils pédagogiques et enfin à leur avis négatif ou positif sur cette initiative.

Formulation des questions

Comment formuler des questions et des choix de réponses avec le plus d'objectivité possible? Il fallait à tout prix rejeter des idées préconçues et faire fi de nos propres constats afin de ne pas orienter le questionnaire.

- Pourquoi faire le choix de questions ouvertes dans certains cas et fermées dans d'autres ainsi que des choix de réponses multiples ?
- De la difficulté de formuler des questions lisibles pour tous, de trouver le mot juste et dont la définition commune ne répond pas forcément à celle du dictionnaire. La différence entre un repas varié et équilibré est un exemple parmi d'autres.
- Comment faire exprimer un indice de satisfaction ?
- De l'intérêt de pouvoir expliquer les choix des parents ?
- Pourquoi poser une question "bateau" à laquelle personne ne répondrait non. Par exemple, Etes-vous préoccupé par ce que mange votre enfant à l'Ecole.
- Pourquoi poser une question dont on sait que la réponse ne reflétera pas toute la vérité. Par exemple la question des règles instituées pendant les repas par l'enseignant ?
- De l'intérêt de poser des questions polémiques? Par exemple le fait d'interdire les sodas, bonbons, etc.
- Pourquoi et comment faire le choix des propositions concrètes avant même d'avoir consulté les concernés ?

La rédaction des questions a donc fait l'objet d'une longue préparation par le groupe.

Le calcul des résultats

De longues explorations et discussions préalables liées à la masse de résultats recueillis et à la façon de les dépouiller de la manière la plus objective qui soit ont eu lieu après avoir récolté les questionnaires complétés. Le taux de réponse à l'enquête a atteint 75% des parents et du corps enseignant. Un autre travail délicat fût de regrouper les réponses aux questions ouvertes.

La présentation des résultats

Au vu des très nombreux chiffres qui ressortaient des résultats, l'objectif premier a été d'en dégager les tendances les plus significatives. Choix qui a nécessité toute notre vigilance pour ne pas le rendre subjectif. Pourquoi présenter certains résultats et pas d'autres? Sur base de quels critères? Dans quel but? Les résultats présentés l'ont été de la manière la plus objective et complète possible, sans à tout prix tenter de corroborer les idées du groupe.

Nous ne rentrerons pas ici dans l'ensemble des résultats de l'enquête. Signalons toutefois que le dépouillement montre que 90% des parents et du corps enseignant se déclarent préoccupés par la variété, l'équilibre et la qualité de l'alimentation à l'école. La convivialité et la tranquillité de l'atmosphère du repas chaud sont souvent cités comme critères importants par les parents. A Clair-Vivre, un enfant sur quatre est inscrit au repas chaud. Le prix d'un repas chaud complet le midi est de €2. Trois quarts des parents d'enfants inscrits se déclarent satisfaits de la qualité et de la variété des repas. Par contre, 80% du corps enseignant qui surveillent les repas chauds les trouvent non variés, pas appétissants et non équilibrés. En ce qui concerne les collations, 99% des enfants prennent les collations de la maison car leurs parents veulent contrôler ce que l'enfant mange, n'ont pas confiance dans la qualité de celles vendues à l'école ou les trouvent trop chères. Les parents reconnaissent qu'ils donnent trop de biscuits sucrés à leurs enfants et qu'ils devraient davantage s'orienter vers des fruits frais ou secs et des produits laitiers. Près de 90% des parents et enseignants estiment que l'école doit jouer un rôle dans l'apprentissage des comportements alimentaires. Deux tiers des enseignants font déjà de la sensibilisation dans leur classe. Près de 80% tant des parents que du corps enseignant souhaitent que l'école limite l'apport de certains types d'aliments et de boissons à l'école. Par contre, 58% des parents voudraient que l'école interdise certains aliments dans l'établissement alors que seulement 19% du corps enseignant souscrit à cette interdiction.

En ce qui concerne la séance de présentation des résultats aux parents et aux enseignants, le groupe Environnement a donné au public la possibilité d'interrompre le cours de l'exposé à tout moment pour ne pas perdre l'interactivité de l'échange de vues.

Comment passer des chiffres à l'action ?

Ou comment « dépasser » les résultats c'est à dire les faire accepter comme tels et partir de ceux-ci pour déterminer les pistes à prendre. Comment concilier les attentes de ceux qui veulent des résultats immédiats, des actions concrètes et visibles tout de

suite et ceux qui veulent d'abord changer les mentalités, faire un travail de fond. La solution serait-elle de concilier les deux? Si oui, comment y arriver? Et avec quels partenaires potentiels? Extérieur à l'école comme l'association « les Midis à l'Ecole » ou intégrés à celle-ci comme l'infirmière ? La confrontation à des problèmes de pouvoir, de compétences et de concurrence est notamment à prendre en compte.

La soirée de présentation des résultats de l'enquête a ouvert de nouvelles perspectives : ainsi, le métier diététicien ou l'expérience chaîne du froid en milieu hospitalier de certains parents seront précieux lors des futures négociations avec le P.O. sur les aménagements du cahier des charges « fournisseur repas chauds » et leur mise en place. Le témoignage d'une enseignante sur l'échec rencontré lors de précédentes expériences de collations saines menées à l'école en est un autre exemple. Nul doute que l'analyse des causes de cet échec sera riche d'enseignements. La constitution de petits groupes de discussions thématiques en fonction des intérêts plus particuliers de chacun est une autre piste que proposera l'équipe Environnement. L'avis des enfants sera bien entendu une autre pièce maîtresse dans les actions à entreprendre et la coordination se fera ici via les instituteurs.

Conclusion

L'intervention des parents sur le thème de l'alimentation à l'école doit être perçue comme un exemple de leur participation au vécu, à la vie quotidienne de la communauté d'enfants. De plus, le groupe Environnement estime que l'apprentissage des principes et des gestes d'une alimentation saine s'inscrit dans les enseignements capitaux à acquérir à l'école en vue de l'insertion de l'enfant dans la société. L'organisation de l'enquête même si elle est saluée par le corps enseignant est une initiative purement parentale. Les contacts ébauchés entre parents et enseignants lors de la soirée de présentation des résultats sont une amorce de dialogue qui – nous l'espérons - s'intensifiera encore sur ce thème dans les mois qui viennent.

**COOPERATION INTERMINISTERIELLE EN MATIERE DE
NUTRITION SCOLAIRE**

Dr. Michel CHAULIAC

Coopération interministérielle en matière de nutrition scolaire

Par le **Dr. Michel CHAULIAC**,¹
Chef de projet nutrition,
Direction générale de la Santé,
Paris, France

RESUME

Au delà de leur fonction biologique, l'alimentation et la nutrition recouvrent des dimensions sociales et culturelles. Plaisir, partage, construction du lien social sont des éléments importants à prendre en compte lors de toute intervention visant à améliorer l'état nutritionnel de la population. C'est particulièrement vrai chez l'enfant qui est en situation d'apprentissage alimentaire, essentiellement au sein de l'école et de la famille, médiateurs des multiples influences qui s'exercent sur lui. Pour les pouvoirs publics, il est nécessaire de fournir à la population un cadre qui donne de la cohérence aux messages, actions, interventions des multiples acteurs du champ de la nutrition et de l'alimentation. La coordination interministérielle, et au delà inter-institutionnelle, le développement de partenariats avec les secteurs économique et associatif sont essentiels, tant au niveau national que plus local afin de diffuser dans l'ensemble du corps social, notamment l'institution scolaire tous les éléments favorisant la cohérence. Une adaptation locale du cadre général permet de prendre en compte les particularismes, évite la "normalisation".

Il est nécessaire de clarifier préalablement les objectifs de la politique nutritionnelle conduite par les pouvoirs publics, dont le milieu scolaire est l'un des milieux d'intervention. Sur cette base les actions peuvent être conçues, contrôlées, mises en œuvre et évaluées. Développer la cohérence entre les repas servis à l'école, les enseignements scolaires, les pratiques alimentaires du domicile et l'offre alimentaire à laquelle les enfants ont accès est un axe majeur. Diverses réponses à ces défis sont illustrées par les actions menées en France dans le cadre du programme national nutrition santé 2001-2005, programme coordonné au niveau national et local par des instances plurisectorielles.

¹ Les opinions émises dans cet article n'engagent que l'auteur.

Coopération interministérielle en matière de nutrition scolaire

Il est reconnu que l'alimentation, au delà de son rôle biologique, implique les dimensions économiques, culturelles, sociales... Son étude mobilise de nombreuses disciplines scientifiques. La nécessité d'intervenir en plurisectorialité pour assurer la protection et la promotion d'un bon état nutritionnel est un leitmotiv que l'on retrouve dans tous les documents qui abordent la question des politiques alimentaires et nutritionnelles et de l'un de leurs outils qu'est l'éducation nutritionnelle. La fonction d'éducation de l'école lui confère un rôle spécifique d'autant plus que la scolarité est obligatoire : tous les enfants peuvent bénéficier d'enseignements et d'apprentissages précoces dans un cadre contrôlé, sous la conduite de professionnels pédagogues. Ce lieu est alors l'objet de convoitises pour beaucoup, en particulier ceux qui souhaitent promouvoir un mieux être au sein de la société. C'est notamment le cas du secteur de la santé. Face aux risques et dans une optique de prévention, les demandes pour inclure dans les programmes des thèmes relatifs à la santé mentale, la sexualité, les dangers du tabac, de l'alcool, des conduites à risque, la sécurité routière, la nutrition...se cumulent.

La nutrition présente une particularité : nombre d'enfants passent une grande partie de la journée à l'école. Physiologiquement ils doivent s'alimenter durant ce temps.

Quelles questions se posent lorsque l'on parle de nutrition scolaire? Il est nécessaire de bien les cerner afin de préciser en quoi une coopération interministérielle ou interinstitutionnelle peut être un levier pour faciliter et renforcer les actions. La concrétisation de cette coopération en France, au travers du programme national nutrition santé, sera ensuite présentée.

Ecole et nutrition

L'enfant : un consommateur sous influence / L'enfance : la santé nutritionnelle en construction

L'avancée des connaissances, dans les domaines de l'épidémiologie, des sciences médicales, des sciences humaines, souligne le rôle important de la nutrition comme déterminant des principales pathologies qui, en Europe, représentent la plus lourde charge en mortalité, morbidité. Ces pathologies, en plus des souffrances individuelles et des difficultés qu'elles engendrent pour l'entourage familial et social, sont aussi une composante essentielle des dépenses de santé. Ce sont les maladies cardiovasculaires, diverses localisations de cancers, l'obésité, le diabète de type II, les fractures liées à l'ostéoporose... Elles surviennent en général à l'âge adulte. A contrario, une alimentation satisfaisante et une activité physique suffisante sont un facteur protecteur de la santé. C'est dès l'enfance, lors de la construction des comportements alimentaires, que se constitue le lit de ces pathologies.

L'évolution des modes de consommation, de l'offre alimentaire et de sa promotion, sous l'influence des distances domicile-travail, des relations familiales, de la disponibilité toujours plus grande des aliments, de leur meilleure accessibilité en termes de prix, de possibilités de conservation, d'adaptation à des besoins toujours plus précis pour des populations toujours plus spécifiques, sont une incitation

permanente à la consommation. La préoccupation majeure de la population sur la sécurité des aliments a conduit à une surveillance accrue de cet aspect de la part des pouvoirs publics. La réglementation fixe des cadres stricts. Des contrôles sont effectués. Les systèmes d'alerte se sont améliorés. Les filières alimentaires, de la production à la distribution et la restauration, en passant par la transformation ont permis des progrès considérables. La sécurité des aliments est maintenant pour la population une exigence absolue. La sanction de la part des consommateurs pour une faute sur cet aspect est lourde. La concurrence ne peut s'exercer sur ce domaine. Aussi le plaisir gustatif et la santé deviennent des enjeux de la concurrence entre acteurs économiques du secteur alimentaire. L'enfant, particulièrement sensible à la saveur sucrée et à la douceur des produits qu'il consomme est devenu un prescripteur des achats alimentaires familiaux.

La forte croissance au cours des deux dernières décennies de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants est devenue une préoccupation majeure des autorités sanitaires. Les cliniciens pédiatres s'alarment sur l'émergence de cas de diabète de type II chez les enfants.

Les apprentissages durant l'enfance jouent un rôle reconnu sur les comportements alimentaires du futur adulte. L'enfant apprend le sens du "bon" de sa culture d'appartenance ainsi que les rythmes alimentaires de la société dans laquelle il a vu le jour. Cependant, le "bon" et les rythmes ne sont pas figés, ils évoluent en permanence. Il ne saurait donc être question d'imposer une norme rigide, ni au niveau national, ni européen, ni mondial.

Nutrition à l'école : quel objectif ? Quelles stratégies ?

Il existe une très large acceptation de l'importance d'initier l'éducation à la nutrition dès l'enfance. Ceci confère à l'école un rôle prépondérant, complémentaire du niveau familial. Deux éléments doivent être clarifiés : pour quel objectif et comment ? Au-delà des intérêts particuliers, la société via l'Etat doit répondre à ces interrogations.

Il importe de promouvoir, individuellement et collectivement, des comportements favorables à la santé, en tenant compte d'un environnement alimentaire appelé en permanence à se transformer. Cette orientation générale vise à maintenir, sur la durée, un bon état nutritionnel, condition nécessaire à un bon état de santé et à prévenir le développement de pathologies.

Trois éléments sont alors à prendre en compte : la transmission des connaissances et la construction des attitudes, la mise en pratique et, élément fondamental : la cohérence entre savoirs et pratiques dans la vie quotidienne au sein d'une société donnée. De plus, il est nécessaire d'être d'accord sur ce que l'on entend par comportement favorable.

L'école et la famille sont les deux milieux interactifs pour l'apprentissage des savoirs et des pratiques. Ils sont des médiateurs des autres influences qui s'exercent sur les enfants (medias, actions promotionnelles qui pénètrent la sphère familiale et le milieu scolaire). Il est donc essentiel de favoriser la convergence et la cohérence entre les

messages et les pratiques véhiculées aux niveaux de l'école, de la famille et, au-delà, de l'environnement social.

- Quel savoir? Que met-on derrière le « slogan » martelé par tous « une alimentation variée et équilibrée ». Comment traduire concrètement cette notion pour la population, pour les enfants ? Comment éviter qu'elle ne soit vide de sens par les interprétations et les utilisations multiples qui en sont faites ? Comment l'adapter à chaque contexte culturel? Comment éviter une médicalisation et une moralisation culpabilisante du discours nutritionnel qui occulte les dimensions gustatives, gastronomiques de l'alimentation ainsi que son rôle dans la construction du lien social et de l'identité ? Comment réduire la "cacophonie alimentaire" à laquelle est soumise la population par les multiples émetteurs de messages (des professionnels de santé aux médias, de la publicité alimentaire aux "gourous") ? Les enfants sont fortement exposés à ces interférences.

Dans un domaine où les représentations individuelles et collectives vis-à-vis des aliments, de leurs associations relèvent tant de la science que de la magie ou des croyances, c'est un exercice complexe. En 2000, les Français interrogés dans le cadre d'une grande étude pour les Etats généraux de l'alimentation disaient clairement que les messages étaient tellement contradictoires qu'ils ne faisaient confiance à personne.

- Quelle pratique ? Comment favoriser une consommation alimentaire cohérente avec les messages et les savoirs transmis? A l'école, milieu contrôlé, ce n'est pas toujours le cas. Les systèmes d'alimentation à l'école sont extrêmement divers en Europe et fruits des histoires particulières à chaque pays. Les réponses ne peuvent qu'être spécifiques. Au-delà de la cohérence interne à l'école, la question de la cohérence entre pratique scolaire et pratique alimentaire familiale voire extra familiale est posée. Si l'on a pu parfois montrer des phénomènes d'éducation ascendante, l'école seule ne peut influencer les pratiques du domicile?

Ainsi, une clarification et une mise en cohérence des objectifs que s'assignent, en matière de nutrition, les services chargés de l'éducation, de l'alimentation notamment scolaire, de la santé scolaire, mais aussi au delà de la santé et de l'alimentation de la population, est nécessaire à la promotion de pratiques alimentaires favorables à la santé.

La nutrition à l'école : l'approche en France dans le cadre du programme national nutrition santé.

Organisation de l'alimentation à l'école

Le repas scolaire

Chaque pays a un système institutionnel particulier. En France, la prise dans l'enceinte scolaire d'un déjeuner complet, chaud, est généralisée depuis l'école maternelle jusqu'au lycée. Sur une base volontaire, les parents inscrivent leurs enfants au

restaurant scolaire dont la gestion est placée sous la responsabilité de la municipalité pour les écoles primaires (de l'âge de 2-3 ans à 10-12 ans). Pour le secondaire, le contenu des assiettes est sous la responsabilité de l'éducation nationale, les locaux sous celle des collectivités territoriales : département pour les collèges, région pour les lycées. La confection des repas peut éventuellement être déléguée par contrat à des sociétés externes.

Ce service représente électoralement un enjeu majeur. La qualité des repas servis à l'école est l'objet de discussions fréquentes entre parents et enfants, entre parents, entre élus et citoyens. Des commissions de menus sont mises en place pour discuter entre élus, représentants de parents et des écoles de la qualité et des problèmes soulevés par les restaurants scolaires. En 1998, durant la campagne électorale pour l'élection des députés, à un moment où le chômage atteignait des sommets, une étude a montré une baisse de la fréquentation de la cantine scolaire par les élèves inscrits dans les collèges situés dans les quartiers défavorisés. Chaque parti politique a été amené à faire des propositions pour redresser cette situation. De la même façon, le vaste débat engendré par la crise de la vache folle a conduit les responsables des cantines scolaires, sous la pression des parents, à bannir temporairement la viande de bœuf. Elle n'a fait sa réapparition que bien après, lorsque les experts s'étaient prononcés favorablement et que des garanties sur l'origine pouvaient être données et contrôlées.

Les autres prises alimentaires

A l'école primaire, surtout à l'école maternelle, certaines municipalités peuvent organiser un goûter après le temps scolaire pour les enfants qui sont amenés à attendre un parent jusqu'à une heure plus tardive. Très souvent, sur l'initiative des enseignants, à l'école maternelle, plus rarement à l'école élémentaire, une collation est organisée durant la matinée. Les parents sont sollicités pour amener des produits alimentaires qui sont partagés. Pressés par les enfants et tenant compte des conditions de conservation, les produits type biscuits ou produits sucrés sont majoritaires. De plus certaines écoles peuvent bénéficier de distributions gratuites de lait.

Dans les collèges et lycées, par une gestion interne et propre à chaque établissement, des distributeurs de boissons et de produits sucrés ou salés sont souvent installés. Ils appartiennent à des sociétés externes, une part du bénéfice est utilisé à la discrétion des établissements, souvent dans le cadre d'une gestion confiée à une association d'élèves.

La nutrition dans les programmes d'enseignements

Au sein des programmes scolaires il n'existe pas de discipline spécifique nutrition. Certains aspects relevant de la nutrition sont abordés, de façon éparse entre les niveaux scolaires, depuis la maternelle jusqu'à la fin du cycle secondaire. Ils entrent dans diverses disciplines : biologie, sciences et vie de la terre, sciences économiques et sociales essentiellement, mais aussi mise en pratique en éducation physique et sportive. L'alimentation est aussi un thème transversal susceptible d'être développé au sein de diverses modalités d'enseignement mises en œuvre plus récemment par

l'éducation nationale : les classes à projet artistique et culturel, les itinéraires de découverte, les travaux pratiques encadrés.

Le suivi médical des élèves

La médecine scolaire dépend du ministère de l'éducation nationale. Des examens systématiques des enfants sont programmés le long du cursus scolaire, en vue notamment de surveiller la croissance. De façon encore insuffisante les données recueillies à ce moment sont analysées globalement à l'échelle locale ou régionale voire nationale.

Une intersectorialité organisée dans le cadre d'un programme national

En 2000, prenant en compte l'évolution des connaissances scientifiques sur les relations entre nutrition et santé ainsi que les données de l'épidémiologie nutritionnelle dans le pays et la demande de cohérence dans les messages nutritionnels de la part de la population, le Premier ministre de la France a demandé au ministre de la santé d'élaborer et de coordonner un programme national sur la nutrition et la santé, en lien avec d'autres ministères.

Cette demande politique émanant du chef du gouvernement a permis l'élaboration du programme national nutrition santé (PNNS), sous l'égide du ministère de la santé et avec les ministères de l'agriculture, de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, de la recherche, de la consommation, de l'intérieur. Ce programme, prévu pour les années 2001-2005, fixe des objectifs quantifiés précis et oriente un ensemble d'actions au travers de plusieurs stratégies. Ensemble elles doivent permettre d'atteindre l'objectif général : « améliorer la santé de l'ensemble de la population en agissant sur le déterminant nutrition »¹. Par cette vision globale où l'objectif fixé concerne la population générale et où la nutrition est envisagée comme un déterminant de santé, le milieu scolaire est un vecteur, fondamental mais pas unique, d'une politique qui permet de donner la cohérence globale qui manquait. Il a notamment pour ambition de fédérer les multiples intervenants en matière d'alimentation. Familles, enfants, enseignants, professionnels de la santé, filières alimentaires de la production à la distribution et la restauration sont concernés. La constitution du comité stratégique du programme, présidé par le ministre de la santé illustre cette volonté d'une coordination inter-institutionnelle du programme (cf annexe 1). Au-delà même de l'interministérialité, une participation et une implication d'autres acteurs indispensables à l'atteinte des objectifs est concrétisée. Elle concerne notamment les collectivités territoriales dont on a vu la responsabilité pour l'alimentation scolaire, mais aussi les filières alimentaires et les consommateurs. Par ailleurs, et nous en verrons quelques exemples concrets, le comité stratégique est amené à constituer des groupes de travail spécifiques chargés de faire des propositions dont certains concernent plus particulièrement le milieu scolaire. Une politique nationale ne peut se mener qu'avec l'implication forte des acteurs locaux. Cette organisation est prévue et se met en place.

¹ Disponible en français et anglais sur www.sante.gouv.fr , cliquer "nutrition" dans accès simplifié par thème.

Ces modalités de coordination ont permis diverses réalisations.

Des réalisations concrètes

Les repas scolaires

Au mois de juin 2001, le ministère de l'éducation nationale publiait une circulaire annoncée dans le cadre du PNNS. Cette circulaire¹ "relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et la sécurité des aliments" a été co-signée par 8 ministres et secrétaires d'Etat². Elle a été adressée à tous les responsables de l'éducation nationale ayant un rôle dans les décisions relatives à l'alimentation des élèves. Seule cette large concertation entre ministères pouvait permettre, dans un contexte de diversité des acteurs intervenant sur l'alimentation à l'école, de toucher toutes les structures. Le texte est le fruit d'un travail de collaboration entre ministères, avec les experts et les professionnels de l'alimentation, notamment de la restauration, et parents d'élèves. Elle a bénéficié aussi des travaux menés antérieurement dans le cadre du Conseil national de l'alimentation. Elle souligne les grandes évolutions nécessaires en termes de composition nutritionnelle des repas servis : réduction des lipides, augmentation du fer, du calcium et des fibres, des fruits et légumes. Elle souligne aussi l'intérêt du pain. Elle fournit de multiples orientations relatives tant à l'environnement dans lequel les enfants prennent leurs repas, que la durée qui devrait leur être consacrée ; elle insiste sur la dimension éducative de la restauration scolaire tant sur un plan de découverte des goûts que d'éducation nutritionnelle et met en avant la dimension du plaisir alimentaire. Elle fournit des éléments très concrets et précis afin de permettre, sur des périodes de 20 repas consécutifs, de construire la variété, avec des notions quantitatives sur la portion selon l'âge (cf éléments en annexe 2). Elle met en garde contre l'adjonction de sel et valorise l'eau au détriment des boissons sucrées.

La circulaire fournit des éléments sur la collation afin d'en limiter l'influence néfaste sur la surcharge des enfants à laquelle elle contribue (un travail complémentaire est en cours sur ce point précis). Elle répertorie et clarifie les règles destinées à assurer la sécurité des aliments et leur traçabilité.

Les organismes professionnels de la restauration collective ont rapidement relayé cette circulaire afin d'inciter tous les responsables à la mettre en pratique. Divers outils facilitant la gestion des approvisionnements en tenant compte de ces directives ont été élaborés par des sociétés spécialisées.

La mise en pratique réelle de la circulaire en ce qui concerne la qualité des repas servis n'a pas encore bénéficié d'une évaluation complète. C'est bien sûr un élément majeur pour l'orientation future. Il existe toujours un délai entre la publication d'une circulaire, son appropriation par ceux qui peuvent l'utiliser et sa mise en œuvre sur tout le territoire. Seuls des outils de surveillance peuvent fournir des données objectives. Un

¹ Disponible sur www.education.gouv.fr/bo/2001/special9

² éducation nationale, économie et finances, agriculture, emploi solidarité, intérieur, santé, enseignement professionnel, de la consommation

projet d'évaluation régional est en cours, soutenu par le ministère de la santé.s media. Le ministère de l'éducation nationale prévoit une évaluation complète en 2004.

L'accueil des enfants souffrant d'allergie alimentaire

Une circulaire interministérielle¹ signée par 5 ministres² publiée en septembre 2003 renforce et complète des textes antérieurs visant en particulier à permettre aux enfants souffrant d'allergie alimentaire de bénéficier des services de restauration scolaire, et plus généralement des repas pris en collectivité par les enfants. Pour cela, un document (le projet d'accueil individualisé, PAI) est élaboré conjointement par le responsable de l'établissement scolaire, le médecin scolaire en lien avec le médecin traitant, les parents et au mieux, avec le responsable de la restauration scolaire. Ce texte suggère diverses ouvertures pour éviter l'exclusion de l'enfant du bénéfice des repas pris en commun dans le cadre scolaire. Il fixe notamment les conditions pour que l'enfant apporte un "panier repas".

En France en 2002 le nombre total de PAI pour urgences allergiques est de 7482 soit un taux moyen de 1 PAI pour 1538 enfants. Plus de 71% des PAI concernent les enseignements primaires et les classes de maternelles.

Nutrition et enseignements scolaires

Dans le cadre du comité stratégique du PNNS, un groupe de travail s'est réuni durant une année afin de faire des propositions en vue de l'intégration de la dimension nutrition dans les enseignements scolaires. Le groupe comprenait tant des représentants des ministères de la santé, de la jeunesse et des sports et de l'éducation nationale, mais aussi des agences chargées de l'éducation sanitaire et de la sécurité des aliments que des représentants d'associations de parents d'élèves et de consommateurs, des enseignants, médecins scolaires, sociologues et pédiatres.

Ce travail met en évidence les faiblesses de la situation actuelle notamment l'éclatement des connaissances entre différentes matières et différents niveaux, le faible lien entre connaissances théoriques et la réalité des assiettes ou encore la divergence entre la réalité d'une alimentation très industrialisée et la présentation agricole et artisanale qui en est faite. Il insiste sur les multiples potentialités, illustrées par de nombreuses initiatives prises au niveau de tel ou tel établissement ou de rectorats. Des propositions ont été remises aux ministres au dernier trimestre de l'année 2003. Hormis quelques aménagements dans les champs couverts par les programmes, elles mentionnent la nécessaire amélioration de l'offre d'outils et de documents pédagogiques. Couplé à un travail de sensibilisation des acteurs de l'enseignement, ceci permettrait d'inciter les enseignants à conduire des activités relatives à la nutrition, en lien ou non avec la restauration scolaire, mais sans base obligatoire compte tenu de la charge déjà lourde des programmes et de la multiplicité

¹ Disponible sur www.education.gouv.fr/bo/2003/34

² Intérieur, sécurité intérieure et libertés locales; jeunesse, éducation nationale et recherche, santé; famille et personnes handicapées; agriculture, alimentation, pêche et affaires rurales; délégué à l'enseignement scolaire et délégué à la famille

des thèmes de santé. Ceci met en lumière la nécessité d'un contrôle des documents entrant à l'école et donc de leur validation dans le cadre du Programme national nutrition santé. Trop souvent les enseignants sensibilisés aux relations nutrition santé cherchent à développer le thème en classe et s'approprient des documents dont la qualité commerciale peut parfois surpasser la fiabilité scientifique.

De la cohérence pour les messages nutritionnels

Dans le cadre du PNNS, un guide alimentaire pour tous (la santé vient en mangeant) a été édité en 2002 et diffusé très largement vers la population. Il a permis, orienté par les objectifs fixés par le programme, de définir et faire connaître les repères de consommation pour la population française. Le programme prévoit la déclinaison de ce guide pour des publics spécifiques et notamment les enfants et les adolescents. Depuis le dernier trimestre 2002, ce document destiné aux enfants est en cours d'élaboration selon la procédure mise en place pour le guide pour tous. Elle prévoit une très large concertation entre experts scientifiques, praticiens de la santé et de l'éducation, administrations, citoyens. Celle-ci se fait au travers de réunions d'un groupe de travail sous l'égide de l'agence française de sécurité sanitaire des aliments, validation du texte initial sur le fond par le comité d'experts spécialisés en nutrition humaine de cette agence, remarques d'un comité spécialisé en santé publique, validation par le comité stratégique du PNNS, remarques émanant du conseil national de l'alimentation, mise en forme par les spécialistes de l'écriture, pré test sur le public cible. Le document une fois édité sera valorisé par une campagne publicitaire accompagnant une mise en vente, puis ouvert à une diffusion gratuite via de multiples réseaux. La publication est prévue en septembre 2004. Sur la base du travail initial, il a été décidé d'écrire un guide à destination des parents d'enfants de 0 à 18 ans et d'éditer une version spécifique pour les adolescents. Les réseaux de l'éducation nationale et de l'éducation pour la santé seront des vecteurs importants de la diffusion. Comme pour le guide grand public, une version destinée spécifiquement aux professionnels de santé est prévue. Selon les ressources disponibles, un document spécifique destiné aux enseignants pourrait être élaboré.

Surveillance de la croissance

Autre exemple de cette coopération : la conception, l'édition et la diffusion d'outils destinés à aider au suivi de l'état nutritionnel des individus. L'indice de masse corporelle est un indicateur précieux pour le diagnostic et le suivi de l'état nutritionnel, notamment du risque de surpoids et d'obésité. Chez l'enfant, c'est aussi un facteur prédictif de l'évolution de l'état nutritionnel. Des disques ont été élaborés par des spécialistes. Des livrets ont été écrits pour aider les médecins à interpréter et orienter le dialogue avec leurs patients. Les disques pour les enfants seront largement distribués vers les professionnels de santé, notamment les pédiatres et les médecins scolaires, afin que le dépistage puisse être réalisé très largement chez tous les enfants pour, au besoin, les orienter précocement depuis la médecine scolaire vers le système de soins.

Niveau local et plurisectorialité

Le programme a été initié en début 2001. Le mode de travail adopté, la large ouverture de la nutrition au-delà des limites du secteur du soin et de la santé (tant au travers de la composition du comité stratégique que dans le mode d'élaboration de recommandations ou d'outils spécifiques) amène et accompagne la préoccupation croissante des français en matière d'alimentation et de nutrition. Institutionnellement cette volonté est relayée par la constitution au niveau régional de comités plurisectoriels actifs. La prise de conscience de l'accroissement de la prévalence de surpoids et d'obésité chez l'enfant conduit à porter un accent particulier à cette tranche d'âge et donc à l'école. Ceci est clairement illustré au travers des multiples initiatives qui sont prises par des acteurs locaux. C'est ainsi que l'on voit émerger un grand nombre de projets dans lesquels des partenariats étroits sont créés entre les secteurs de l'éducation, de la santé, de l'éducation pour la santé, de l'agriculture et des filières alimentaires. Ces projets bénéficient le plus souvent de financements par le secteur de la santé, y compris d'assurance maladie, des collectivités territoriales et peuvent impliquer des acteurs économiques.

On peut citer des expérimentations visant à introduire au sein des lycées des distributeurs de fruits qui, à terme pourraient se substituer à des distributeurs de produits, sucrés ou salés, dont la consommation excessive n'est pas souhaitable. Dans de nombreux établissements, des efforts particuliers sont consentis pour inciter les enfants à découvrir de nouveaux goûts, à apprécier au sein du repas scolaire les légumes et les fruits, grâce à un appui pédagogique dans lequel s'implique l'équipe enseignante et avec la participation active des cuisiniers. Dans des écoles primaires, une distribution gratuite de fruits a pour objectif d'entraîner une augmentation de consommation de ces produits également à niveau familial. Dans d'autres écoles, soutenus par les acteurs de santé et avec l'appui d'associations de femmes, des outils pédagogiques sont développés destinés à ouvrir la capacité critique des enfants face aux publicités alimentaires télévisées. Un relais est fait pour que les familles soient impliquées dans la démarche. Dans d'autres lieux, des réseaux de prévention de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent sont expérimentés. Ils prévoient un lien étroit entre les médecins scolaires, les praticiens de ville, l'hôpital, les intervenants externes comme les centres de loisir, les clubs de sports.

Conclusion

L'intervention en faveur de la nutrition déborde le champ strict couvert par l'éducation nationale ou la santé. La coordination, confiée par le Premier ministre au ministère de la santé, du PNNS fournit la possibilité aux administrations concernées de collaborer pour atteindre des objectifs précis, quantifiés et pouvant être évalués.

Au sein des instances et groupes de travail créés dans le cadre du PNNS, comprenant des représentants des ministères, du monde économique et associatif, des scientifiques, les synergies possibles entre les champs d'intervention de chacun sont étudiées, guidées par les objectifs de la politique nationale. Des relais sont assurés en région, permettant une adaptation aux contextes spécifiques. Ainsi l'effort est orienté vers le maintien d'une cohérence globale dans le but des actions, dans les messages

transmis à l'ensemble de la population (adultes, enfants). Minimiser l'hiatus entre le savoir transmis à l'école et la pratique d'alimentation tant à l'école qu'au sein de la famille est essentiel. Ceci contribue à construire des comportements alimentaires enracinés dans la culture nationale et régionale, capables d'intégrer la variété des contraintes qui s'exercent dans la vie quotidienne et l'évolution rapide de l'offre, portée par d'importants moyens promotionnels. Le défi est bien sûr énorme. Des avancées concrètes ont été initiées. Hormis les actions d'envergure nationale, on assiste à une floraison d'initiatives locales menées en partenariat. L'école y joue souvent un rôle central. L'évaluation est l'outil majeur sur lequel peut progresser la réflexion intersectorielle pour mieux orienter les interventions. Une clarification des interrelations entre politique nutritionnelle et politique alimentaire reste nécessaire afin de renforcer les mesures visant à orienter l'offre alimentaire dans un sens favorable à la santé des écoliers et de leurs familles.

Bibliographie

Haut Comité de la Santé Publique. Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France. Enjeux et propositions. Ed ENSP, Rennes 2000. 275p.

Mission d'animation des agrobio sciences. Etats Généraux de l'alimentation : que voulons-nous manger? INRA Toulouse 2001.

Ministère de l'emploi et de la solidarité Arrêté du 31 mai 2001 portant création d'un comité stratégique du programme national nutrition santé J.O n° 137 du 15 juin 2001

Résolution du conseil du 14 décembre 2000 sur la santé et la nutrition. Journal officiel des Communautés européennes C 20/01

Organisation Mondiale de la Santé : Premier plan d'action pour l'alimentation et la nutrition (région européenne de l'OMS 2000-2005). OMS Copenhague 2001 46p.

Ministère de l'éducation nationale. Circulaire MEN n°2003-135 du 8-9-2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

Ministère de l'éducation nationale Circulaire MEN n°2001-118 du 25 juin 2001 relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et sécurité des aliments.

INSERM, Expertise collective. Obésité : dépistage et prévention chez l'enfant. INSERM, Paris. 2000.

INSERM, Santé des enfants et des adolescents. Propositions pour la préserver. Expertise opérationnelle. INSETRM, Paris, 2003 190p.

Ministère de la santé, Ministère de l'agriculture, Assurance maladie, INPES, AFSSA, InVS. La santé vient en mangeant: le guide alimentaire pour tous. 2002, 127 p.

Ministère de la santé, Ministère de l'agriculture, Assurance maladie, INPES, AFSSA, InVS. La santé vient en mangeant: document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé. 2002, 93 p.

Fischler C. Alimentation, morale et société In Giachetti I Ed Identités des mangeurs, Image des aliments. CNERNA-CNRS Paris 1996 coll Polytechnica pp 54

Chiva M, Mischlich D. Du bon usage des sens dans l'alimentation. In Education nutritionnelle : équilibres à la carte, Baudier F, Barthélémy L, Michaud C, Legrand L ed , Paris CFES 1995 pp 27-43

Fischler C. L'Homnivore. Paris Odile Jacob 1990

Poulain JP. Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques. Toulouse, Privat, 2002

Ministère de l'emploi et de la solidarité, Direction générale de la santé. Programme national nutrition santé (PNNNS) : 2001-2005 Cah. Nutr.Diét. 2001, 36 : 207-216

Annexe 1

Composition du comité stratégique du programme national nutrition santé :

Membres de droit :

- Le ministre de l'intérieur ou son représentant ;
- Le ministre de l'éducation nationale ou son représentant ;
- Le ministre de l'agriculture et de la pêche ou son représentant ;
- Le ministre de la jeunesse et des sports ou son représentant ;
- Le ministre de la recherche ou son représentant ;
- Le secrétaire d'Etat aux petites et moyennes entreprises, au commerce, à l'artisanat et à la consommation ou son représentant ;
- Le directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments ou son représentant ;
- Le directeur de l'Institut de veille sanitaire ou son représentant ;
- Le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ou son représentant ;
- Le directeur général de l'Institut national de la recherche agronomique ou son représentant ;
- Le président du Conseil national de l'alimentation ou son représentant ;
- Le directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ou son représentant ;
- Le président de la Fédération nationale de la mutualité française ou son représentant ;
- La déléguée générale du Comité français d'éducation pour la santé ;
- Le président de l'Assemblée des départements de France ou son représentant ;
- Le président de l'Association des maires de France ou son représentant.

Des membres nommés par arrêté du ministre chargé de la santé :

- Un représentant de l'Association nationale des industries alimentaires ;
- Deux représentants des consommateurs ;
- Trois personnes qualifiées.

Annexe 2

Extrait de la circulaire relative à la composition des aliments servis en restauration scolaire et sécurité des aliments

Afin d'aider les responsables de la restauration à respecter les recommandations nutritionnelles, la circulaire dans son annexe fournit des indications sur les fréquences de présentation des aliments du GPEMDA (ainsi par exemple, la fréquence de mise au menu de frites ou autre produits à frire, riches en graisse, est limitée alors que celle des fromages et produits laitiers riches en calcium est encouragée).

La circulaire spécifie que les menus doivent être élaborés pour convenir au mieux au goût des enfants afin que les repas soient effectivement consommés.

Fréquences de présentation des aliments (GPEMDA)

FEUILLE DE CONTRÔLE DES FRÉQUENCES

Période du au (20 repas au moins)	Entrée	Plat protidique	Légume	Produit laitier	Dessert	Fréquence observée	Fréquence recommandée
Entrées >= 15 % MG						/20	8/20 maximum
Produits à frire et pré-frits >= 15 % MG						/20	6/20 maximum
Pâtisseries fraîches ou sèches >= 15 % MG						/20	4/20 maximum
Plat protidique avec P/L =<1 ⁽¹⁾						/20	2/20 maximum
Crudité ou fruit cru						/20	15/20 minimum
Légumes autres que secs seuls ou en mélange (50 % au minimum)						/20	10/20
Légumes secs ou féculent ou céréales						/20	10/20
Préparation base de poisson >= 70 % de poisson et P/L >= 2 ⁽²⁾						/20	4/20 minimum
Viande rouge						/20	4/20 minimum ⁽³⁾
Préparation à base de viande ou poisson reconstitué < 70 % de matière première animale						/20	4/20 maximum
Fromage ou autre produit laitier >= 150 mg calcium ⁽⁴⁾						/20	10/20 minimum
Fromage ou autre produit laitier <150 mg calcium et >= 100 mg calcium ⁽⁵⁾						/20	8/20 minimum

Grammages des portions de produits laitiers couramment utilisées en collectivité :

- 125 g pour les yaourts
- 100 g pour les fromages frais
- 80 g à 125 g pour les crèmes desserts, les flans, les laits gélifiés flans, les laits gélifiés
- 50 g pour les mousses
- 30 g pour les fromages affinés
- 20 g pour les fromages fondus

CALCIUM PAR PORTION	TYPES DE PRODUITS LAITIERS
Calcium > 300 mg par portion	Emmental et pâtes pressées cuites comté
Calcium < 300 et > 200 mg par portion	Bleu Saint-Paulin et autres pâtes pressées de même type Cantal Spécialités fromagères de pâtes pressées
Calcium < 200 et > 150 mg par portion	Yaourt nature Yaourt aux fruits Roquefort Saint-Nectaire Raclette Crèmes dessert
Calcium < 150 et > 100 mg par portion	Camembert et pâtes molles à croûte mixte (Brie, Carré...) Tomme Fromage frais Munster Fromage fondu Yaourt aux fruits Yaourt aromatisé Crèmes dessert et crème caramel Gâteaux de riz ou de semoule Riz et semoule au lait Flans Clafoutis Laits gélifiés Spécialités fromagères de pâtes molles
Calcium < 100 mg par portion	Chèvre frais, sec, demi-sec Chèvre, pâte molle, Petit Suisse Fromage fondu Spécialités fromagères de fromages frais et de bleu, mousses Entremets (riz au lait, semoule au lait, crème caramel) Crèmes dessert Fromages frais Crème anglaise Clafoutis Flans

POSTERS

N°1

POUR UNE ALIMENTATION SAINES A L'ECOLE – PROJET D'EDUCATION NUTRITIONNELLE DANS UNE ECOLE PORTUGAISE

Auteurs

Teresa Soares da Silva, CAE Porto; Maria Daniel Vaz de Almeida, FCNAUP Porto; Maria do Céu Taveira UM, Braga

Introduction

Reconnaissant le principe que des pratiques alimentaires saines sont inhérentes à un état de santé satisfaisant, le présent document traite du rôle de l'école dans l'éducation sanitaire et nutritionnelle et insiste sur le potentiel indéniable qui est le sien.

Méthodologie

Le programme consiste en une approche globale de l'éducation nutritionnelle et repose sur une base théorique, elle-même fondée sur la théorie de l'apprentissage social. Le groupe cible était une école publique (831 étudiants/parents, 85 enseignants et 10 membres du personnel préposé à l'alimentation).

L'efficacité de l'intervention a été assurée par la méthode des pré- et post-tests à savoir le rappel des 24 heures et la fréquence alimentaire. Cette approche a été appliquée, avant et après une intervention d'une année, aux 215 étudiants (deux classes de chaque niveau, du 5^e au 9^e niveau). Des questionnaires ont également été utilisés avant et après la réalisation du programme.

L'intervention comportait un curriculum scolaire transdisciplinaire et des activités additionnelles régulières, dont la formation des élèves et des enseignants, du personnel et des parents.

Résultats

L'amélioration qualitative des repas a été détectable consécutivement à l'intervention, avec quelques différences selon le niveau de développement et le sexe.

Le goût des aliments et la disponibilité alimentaire ont été considérés comme des critères déterminants de la consommation alimentaire.

Discussion

Une approche globale de l'éducation nutritionnelle est préconisée. Elle doit impliquer tous les agents du processus éducatif et se prolonger sur une longue période, dès l'école primaire.

Références

ANDRIEN, Michel; Closset, Anny; Cotelte, Beatrice e col. (1999) *Guia de Planeamento e Avaliação da Educação Alimentar na Escola*. Lisboa: CCPES.

ANLIKER, Jean; Damron, Dorothy; Ballesteros, Michael; Feldman, Robert; Langenberg, Patricia e Havas, Stephen (1999) «Using Peer Education in Nutrition Intervention Research: Lessons Learned From the Maryland WIC 5 A Day Promotion Program». *Journal of Nutrition Education*, 31 (6), pp. 347-354.

ANLIKER, Jean; Drake, Linda T.; Pacholsky, Joseph e Little, Wanda (1993) «Impact of a Multi-Layered Nutrition Education Program: Teenagers Teaching Children». *Journal of Nutrition Education*, 25 (3), pp. 140-143.

BOWKER, Sue, Crosswaite, Catriona, Hickman, Mary, MCGuffin, Sam e Tudor-Smith, Chris (1998). «The Healthy Option – a Review of Activity on Food and Nutrition by UK Schools Involved in the European Network of Health Promoting Schools». *Health Education*, 4, pp. 135-141.

CAMERON, M E e Van Staveren, W A. (1988). *Manual on Methodology for Food Consumption Studies*. Oxford – Oxford University Press.

CONTENTO, Isobel R. (1995) «The Effectiveness of Nutrition Education and Implications for Nutrition Education Policy, Programs and Research – a Review of Research». *Journal of Nutrition Education*, 27, pp. 279-418.

HARDEN, Angela; Oakley, Ann e Oliver, Sandy (2001) «Peer-delivered Health Promotion for Young People: A Systematic Review of Different Study Designs». *Health Education Journal*, 60(4), pp. 339-353.

LYTLE, Lesley A.; Gerlach, Stacey e Brombach Weistein, Ann (1998) «Conducting Nutrition Education Research in Junior High Schools: Approaches and Challenges». *Journal of Nutrition Education*, 33(1), pp. 49-54.

ROE, Liane; Hunt, Paula; Bradshaw, Hilary e Rayner, Mike (1997) *Health Promotion Interventions to Promote Healthy Eating in the General Population*. London: Health Education Authority.

Contact:

Maria Teresa Soares da Silva
Rua de Recarei, 158,5ºDto
4465 – 725 Leça do Balio
Portugal
Tel: +351 22 9537761
Fax: +351 225074329
E-mail: mtssilva@oninet.pt

N°2

IMPACT D'UN PROGRAMME D'EDUCATION NUTRITIONNELLE

Auteurs

E Alves, de Almeida MDV, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto s/n, Portugal

Mots clés:

habitudes alimentaires, éducation, acquisition, changement, connaissances, pratique, programme

Introduction

Ce projet visait à augmenter les connaissances et à améliorer les pratiques alimentaires des élèves de deux écoles élémentaires.

Méthode

L'échantillon comportait 102 enfants, âgés de 9 à 13 ans. Leurs habitudes alimentaires ont été évaluées au moyen de deux rappels des 24 heures, l'un avant l'intervention et l'autre un mois et demi après qu'elle eut pris fin. L'acquisition des connaissances a été évaluée à l'aide d'un questionnaire où il était demandé aux enfants de désigner des aliments sains et de définir ce que sont, selon eux, des habitudes alimentaires saines. Le programme a été conçu à l'intention des écoles. Un certain nombre d'outils éducatifs ont été mis au point. Les enfants ont suivi neuf sessions éducatives. Afin de mesurer les changements d'habitudes alimentaires, les repas ont été classés selon leur qualité et un indicateur de qualité alimentaire a été développé.

Résultats

Les résultats ont indiqué **une augmentation du nombre de repas journaliers** (Q1: cinq repas/jour: 45,1%; Q2: six repas/jour: 58,8%), ainsi que des progrès concernant l'indicateur qualitatif (Q1: 2,1; Q2: 2,8). On a également observé que les enquêtés avaient **acquis des connaissances**, car un plus grand nombre d'élèves ont répondu et le contenu de leurs réponses s'est amélioré.

Discussion

Le but du programme était de promouvoir des pratiques alimentaires plus saines et d'améliorer les connaissances. Les résultats sont probants: les deux grands objectifs ont été atteints et ce, au moyen d'un programme simple mais efficace.

Références

1. World Health Organization, Health and Welfare Canada Canadian Public Health Association. Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. Ottawa, Ontario, Canada.
2. Eurodiet. Nutrition & Diet for Healthy lifestyles in Europe. Science & Policy Implications. Core report Crete, June 2000: 1-12.

3. Independent Inquiry into Inequalities in Health. Report. The Stationery Office. London,1998: 36-44.
4. The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Social Challenges 1 – Health Promotion in Schools. Chapter 10. Evidence Book. Part two. International Union for Health Promotion and Education, European Commission. 2nd edition. January, 2000: 110-22.
5. The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Social Challenges 1 – Nutrition. Chapter 7. Evidence Book. Part two. International Union for Health Promotion and Education, European Commission. 2nd edition. January, 2000:80–90.
6. Ródrigo CP, Aranceta J. School-based nutrition education: lessons learned and new perspectives. Public Health Nutrition: 4(1); 2001: 131-39.
7. Correia JAM, Almeida MDV. A educação alimentar no 2º Ciclo do Ensino Básico – Uma intervenção baseada no modelo construtivo - cognitivista. I Fórum de Projectos de Educação alimentar. Actas. Comissão de Educação alimentar. Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição: 44-57.
8. Nutrition Education for the Public. Food and Nutrition Paper, 59. FAO. Rome, 1995.
9. Gouveia ELC. Nutrição – Saúde e Comunidade.A Didáctica na Educação Nutricional. Livraria e Editora Revinter, 1990: 59-135.
10. Tagtow AM, Amos RJ. Extent to which Dietitians Evaluate Nutrition Education Materials. Research Article. Journal of Nutrition Education. May – June, 2000. Society for Nutrition Education. Vol. 32 (3): 161-168.
11. Teixeira J, Moreira P. Educação Alimentar e Modificação de conhecimentos Alimentares de crianças do Ensino básico. I Fórum de Projectos de Educação alimentar. Actas. Comissão de Educação alimentar. Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição. Lisboa, 13 e 14 de Janeiro, 1994: 24-28.
12. Applied Consumer Science. Nutrition & Food Science Nº2 – March/April 1999:115-124.
13. Jensen BB. Health Knowledge and health education in democratic health-promoting school. Health education Vol. 100. Nº4. MCB University Press. 2000: 146-53.
14. Abelin T, Brzezinski ZJ, Carstairs VDL. Measurements in Health Promotion and Protection. European series, 22. WHO Regional Publications. 1987: 5-107.
15. Inchley J, Currie C, Young I. Evaluating the health promoting school. Case study approach. Vol. 100; Nº5 Health Education, 2000.

16. Bruno P. Hábitos Alimentares Sua Expressão Nutricional em Crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico. Trabalho de Licenciatura no Curso Superior de Ciências da Nutrição da U.P., 96.
17. Paige, DM e colab. Obesity in Children. In Dietary Treatment and Prevention of Obesity. John Libbrary. London, 1985: 193-201.
18. Loureiro I, Miranda N. Manual de Educação para a Saúde em Alimentação. Fundação Calouste Gulbeiken. Ficha 36.
19. Focusing Resources on effective school health: a Fresh start to improving the quality and equity of education. World Education Forum. Senegal, April 2000.
20. Fieldhouse P. Food and Nutrition: customs and culture. Preface of second edition. Chapman & Hall. 1995.
21. Dixey R, Sahota P, Atwal S, Yurner A. Children talking about healthy eating: data from focus groups with 300 9 – 11 year-olds. News and views education. Nutrition Bulletin, 26. British Nutrition Foundation, 2001: 71-79.
22. Olson CM, Thonney P. Bringing nutrition to life in New York's schools. Nutrition Eating for Good Health. United States Department of Agriculture. Bulletin 685
23. Sztainer DN, Story M, Perry C, Casey MA. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. Journal of The American Dietetic Association: August 1999. Vol. 99/No8: 929-937.
24. Rozin P. Acquisition of Stable Food Preferences. Nutrition Reviews / Vol. 48, Nº2. February, 1990: 106-11.
25. O'Dea JA. Children and adolescents identify food concerns, forbidden foods, and food-related beliefs. Journal of The American Dietetic Association. Vol. 99/Nº8: August, 1999: 970-73.
26. Sztainer DN, Story M, Perry C, Casey MA. Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. Journal of The American Dietetic Association. Vol. 99/Nº8, August, 1999: 929-37.
27. Parraga I, I.M: Determinants of Food Consumption. Journal pf the American Dietetic Association. 1990, 90(5): 661-663.
28. Margets B, Nelson M. Assessment of Food Consumption and Nutrient Intake. Design Concepts in Nutritional Epidimiology. Oxford University Press, 1997:123-61.

Contact

E Alves, de Almeida MDV
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto s/n
4200 – 465 Porto –
Portugal

N°3

UN CD-ROM INTERACTIF : A LA DECOUVERTE DE L'ALIMENTATION SAIN

Auteurs

B. Franchini, P. Graça, L. Sá, P. Queiroz, T. Silva, L. Rodriguez, MD. Vaz de Almeida
Faculté de la Nutrition et des Sciences de l'alimentation – Université de Porto.

A la découverte de l'alimentation saine est un CD-Rom interactif destiné aux écoliers de 11 à 14 ans. Ce matériel éducatif a été élaboré par la Faculté de la nutrition et des sciences de l'alimentation de l'Université de Porto, en collaboration avec l'Institut de la consommation, et a été financé par *le Programme santé XXI*.

Le CD-Rom a pour objectif, premièrement, de faciliter la transmission de l'information et d'améliorer les connaissances et la compréhension dans le domaine de l'alimentation et des sciences de la nutrition et, deuxièmement, d'aider les jeunes à adopter des comportements alimentaires sains et à pratiquer régulièrement une activité physique.

La conception et les graphismes du CD tournent autour de l'image d'un réfrigérateur qui affiche sur sa porte différents badges magnétiques, correspondant chacun à une section différente: vidéo interactive, jeux, tests de connaissance, bibliothèque et concours.

La vidéo interactive représente une journée dans la vie d'un jeune garçon au cours de laquelle il se rend à l'école, joue, mange et exécute quelques tâches ménagères. Le joueur peut interagir en faisant différents choix de nourriture qui auront un effet sur ses activités.

Les jeux, les tests et la bibliothèque, tous en rapport avec l'alimentation et la nutrition, sont conçus pour apprendre en s'amusant.

Enfin, pour participer au concours national intitulé «Le plat de ma région», l'élève doit remplir un questionnaire et donner une recette locale, en tenant compte d'une saine nutrition et de la durabilité, sans négliger les aspects environnementaux et culturels.

Contact

Bela Franchini
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
Rua Dr. Roberto Frias
4200- 465 Porto
Portugal
Tel: +22 5074320
Fax: +22 5074329
E-mail: belafranchini@fcna.up.pt

De Almeida MDV
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto s/n
P-4200 – 465 Porto –

N°4

POUR AMELIORER LA NUTRITION AU PAYS DE GALLES

Auteurs

S. Bower *Welsh Assembly Government*
C. Pickett *Welsh Assembly Government*

Introduction

Le *Welsh Assembly Government* et la *Food Standards Agency Wales (FSA)* collaborent avec des partenaires locaux pour soutenir des initiatives visant à influencer la nutrition et à améliorer les aliments et les boissons disponibles dans les écoles.

Méthodes

- Le *Welsh Network of Healthy School Schemes (WNHSS)* est un cadre national rassemblant des projets locaux. 599 écoles y participent actuellement. Nombreuses sont celles qui ont choisi la nutrition.
- L'*Assembly* a émis des lignes d'orientation concernant:
 - des normes nutritionnelles pour les repas scolaires, sous-jacentes à la loi;
 - la nécessité d'une approche globale de l'école;
 - la place de l'alimentation dans le curriculum scolaire;
- Le *Heartbeat Award for Schools* est un prix décerné aux écoles qui assurent une approche coordonnée de la sécurité sanitaire des aliments, enseignent la nutrition et proposent des options saines.
- La stratégie nutritionnelle de l'*Assembly/FSA*, «*Food and Well Being*» considère les enfants et les jeunes comme un groupe prioritaire.

Résultats

Localement, dans le cadre des projets pour une école saine et ponctuellement dans d'autres établissements des efforts ont été accomplis sur le plan nutritionnel en introduisant en option des repas sains tout préparés, par exemple:

Vente de boissons saines: ouverture de 327 distributeurs de barres fruitées dans des écoles WNHSS.

Au plan national, du lait est disponible gratuitement; des bornes d'eau fraîche, ainsi que des petits déjeuners gratuits sont en voie d'introduction dans les écoles des quartiers défavorisés.

Discussion

Les lignes nationales d'orientation et l'aide stimulent l'action au niveau local.

Références

SI 2001 No.1784(W.126) The Education (Nutritional Standards for School Lunches) (Wales) Regulations 2001

Food in the School Curriculum in Wales. ACCAC Publications 2001

Food and Well Being: Reducing inequalities through a nutrition strategy for Wales. Welsh Assembly Government/Food Standards Agency Wales 2003

Nutritional Standards for School Lunches. National Assembly for Wales Circular No: 03/2003

Health and Well Being for Children and Young People: Action in response to the issues raised by the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study 1986-2000. Welsh Assembly Government 2003

Healthschool.org.uk
Healthwales.org.uk

Contact

Sue Bowker
Schools and Young People Specialist/ Arbenigwraig ar Ysgolion a Phobl Ifainc
Health Promotion Division Adran Hybu Iechyd
Health Promotion Division Welsh Assembly Government
Welsh Assembly Government Llywodraeth Cynulliad Cymru
Cathays Park
GB-CARDIFF CF10 3NQ, WALES
Tel: +029 2082 6105
Fax: +029 2082 5971
E-mail: Sue.Bowker@wales.gsi.gov.uk

N°5

ELABORER DES STRATEGIES DURABLES EN VUE DE PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SCOLAIRE SAIN EN ANGLETERRE

Auteur

R.L. Thom, *Department of Health*, Angleterre

Introduction

Le **Food in Schools (FiS) Programme** est une entreprise conjointe du *Department of Health* (DH) et du *Department for Education and Skills* (DfES) dont le but est de répondre à certaines préoccupations relatives au régime alimentaire des enfants en Angleterre.

Méthodes

Le DH a réuni les éléments suivants, intégrés dans huit projets qui accompagnent l'enfant tout au long de sa journée d'école:

- clubs pour des petits déjeuners plus sains;
- distributeurs de friandises saines;
- distributeurs de produits sains;
- offre d'eau;
- espace cantine;
- boîtes- repas composées d'aliments sains;
- clubs de cuisine;
- clubs pour grandir.

S'inspirant de travaux antérieurs et de la règle de la meilleure pratique, chaque projet devra trouver la meilleure manière d'intégrer de telles interventions en milieu scolaire afin d'en tirer le maximum d'avantages, de surmonter les obstacles, de traiter les questions de durabilité, de financements et de ressources et de faciliter la mise en œuvre. L'évaluation et la communication sont des composantes incontournables. Les projets concernent l'année scolaire 2003-2004. Les rapports finaux sont attendus pour octobre 2004.

Résultats escomptés

Le programme a pour but de diffuser la meilleure pratique selon une «approche scolaire globale» pour permettre aux écoles d'élaborer des stratégies «maison» durables en vue d'améliorer la nutrition et le régime alimentaire des enfants.

Discussion

Il conviendra de développer une stratégie de diffusion à multiples facettes, car aucune approche unique ne saurait convenir à toutes les écoles. Les partenariats auront un rôle important à jouer eu égard à la durabilité du programme.

Contact :

Rachel Thom
Programme Manager
Food in Schools
Department of Health
Room 704 - Wellington House
133-155 Waterloo Road
GB-LONDON SE1 8UG
Tel: +44 7972 48 09
Fax: +44 7972 13 81
E-mail: rachel.thom@doh.gsi.gov.uk

N°6

RECHERCHE VISANT A PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAINNE POUR LES ENFANTS

Auteur

J.A. Woolfe, *Food Standards Agency*, Royaume-Uni

Introduction

La *Food Standards Agency* du Royaume-Uni finance une recherche portant sur les obstacles majeurs rencontrés par les consommateurs lorsqu'ils veulent se tourner vers des régimes alimentaires plus sains, ainsi que sur l'évaluation des interventions permettant de dépasser ces obstacles.

Deux interventions ayant fait l'objet d'une évaluation en milieu scolaire sont décrites.

Méthodologie

1. *Bash Street Kids*. Approche globale d'un établissement, de la durée d'une année scolaire, visant à encourager une consommation plus élevée de fruits et de légumes chez les enfants âgés de 6-7 ans et 10-11 ans. Mesure de l'ingestion de fruits et légumes par élève dans deux écoles test, en Ecosse, à l'aide de journaux alimentaires, avant et après l'intervention.

2. *Dish it up!* CD-Rom interactif. Recherche analytique avec la participation active du groupe cible âgé de 11 à 12 ans aux fins de développer un CD-Rom motivant. Le CD comporte des quiz et des jeux amusants et instructifs liés à des choix de nourriture. Il fournit une évaluation visuelle ainsi qu'un retour d'information sur le régime alimentaire des pré-adolescents. Il a fait l'objet d'une évaluation rapide, en classe, dans plusieurs écoles c du Royaume-Uni.

Résultats

1. Consommation modeste mais plus élevée en moyenne de 0,5 portions de fruit par enfant/jour durant l'intervention, par comparaison avec les écoles témoins. Un matériel pédagogique, utilisant les personnages des dessins comiques de *Bash Street* est en cours d'adaptation pour le site Internet de la *Food Standards Agency*.

2. Amélioration significative des connaissances des élèves, mais aucun changement d'attitude ou de comportement à la suite d'un bref visionnage du CD-Rom. L'agence a distribué gratuitement trois exemplaires du CD à chaque école secondaire du Royaume-Uni.

Discussion

1. Démontre l'efficacité d'une approche intégrée. Difficulté de définir un outil d'évaluation du régime alimentaire pour cette classe d'âge et d'obtenir la participation des parents. La lourde dépendance à l'égard de l'apport du chercheur peut limiter la durabilité.

2. La méthode d'évaluation durant la phase d'élaboration et au cours de la mise en œuvre sera décrite. La *Food Standards Agency* prévoit une évaluation ultérieure du CD-Rom, fin 2003.

Références

Food Acceptability and Choice Research and Development programme and further reports of completed and on-going projects

<http://www.food.gov.uk/science/research/NutritionResearch/n09programme/?version=1>

Development and evaluation of a novel, school-based intervention to increase the fruit and vegetable intake in primary school children. Full report available from the Food Standards Agency Library or summary on

<http://www.food.gov.uk/science/research/NutritionResearch/n09programme/n09projectlist/n09003/>

Development and evaluation of an interactive, multi-media CD-ROM for the promotion of nutrition education in secondary school children. Full report available from the Food Standards Agency Library or summary on

<http://www.food.gov.uk/science/research/NutritionResearch/n09programme/n09projectlist/n09012/>

Contact

Dr Jennifer Woolfe

Food Standards Agency

Room 808C, Aviation House

125 Kingsway

GB-London WC2B 6NH

Tel: +44 20 7276 8914

Fax: +44 20 7276 8906

E-mail: jenny.woolfe@foodstandards.gsi.gov.uk

N°7

UN DOSSIER DE FORMATION – GRANDIR DURANT L' ADOLESCENCE : PROMOTION D'UNE APPROCHE SCOLAIRE POUR UNE ALIMENTATION SAINES

Auteurs

Monica Merson, Courtney Cooke, Rachael Roberts, Ian Young (*NHS Health Scotland*), Candace Currie et Jo Inchley (*Child and Adolescent Health Research Unit*, Université d'Édimbourg).

Introduction

Des options alimentaires saines en milieu scolaire nécessitent le soutien d'un personnel scolaire capable de comprendre les questions complexes relatives aux choix alimentaires des jeunes, à l'école et au dehors. Ce dossier de formation, qui en est aux étapes finales de production et de mise à l'essai, fait le point sur la recherche en matière d'alimentation saine. Il explore également les problèmes psychosociaux connexes, susceptibles d'avoir une incidence sur le régime alimentaire. Le dossier s'adresse aux formateurs d'enseignants et aux coordonnateurs de santé dans le primaire supérieur et le 1^{er} cycle du secondaire. Il se compose de neuf chapitres analytiques répartis sur trois sections. Les titres des chapitres suffisent à évoquer l'étendue du champ traité, à savoir:

- *Growing & Changing –Food for Growth, Physical Activity, Adjusting to Puberty* (Grandir & changer – Manger pour grandir, l'activité physique, s'adapter à la puberté);
- *Food & Young People –Food Patterns and Preferences, Overweight and Obesity, Dieting and Eating Disorders* (L'alimentation et les jeunes – Habitudes alimentaires et préférences, surpoids et obésité, régimes et troubles de l'alimentation);
- *Image and Reality –Self-esteem, Body Image, the Role of the Media* (Image et réalité – L'estime de soi, l'image du corps, le rôle des médias).

Le dossier contiendra une série de huit fiches factuelles s'adressant aux enseignants et des lignes d'orientation sur la manière de les former par rapport aux questions soulevées dans les chapitres.

Il présentera cinq sessions de formation couvrant les problèmes susmentionnés. On reconnaît, à ce propos, qu'il faudra commencer par tenir compte de l'agenda de l'apprenant (Wetton et McCoy, 1998). Le dossier proposera aussi aux formateurs un menu d'activités à mettre en pratique au cours de la formation, en liaison avec les chapitres analytiques.

Résultats escomptés

La phase d'élaboration et de tests achevée, *Health Scotland* produira, en 2004, un manuel de formation mis gratuitement à la disposition des pays étrangers qui seront libres de l'utiliser et de l'adapter à leur gré.

Discussion

D'autres initiatives écossaises ont montré que les jeunes avaient d'assez bonnes connaissances en matière d'alimentation saine (Young, 1993) et que toutes sortes de facteurs influencent les choix alimentaires. Une étude de cas sur la promotion de la santé par le biais d'une alimentation saine (Inchley, Currie & Young, 2000) révèle que de nombreux éléments ont une incidence sur les choix des jeunes dans le domaine de l'alimentation. Ce dossier d'un type nouveau traite de toutes ces questions en vue de soutenir des initiatives connexes sur une alimentation saine à l'école.

Références

Inchley J, Currie C and Young I (2000) Evaluating the health promoting school: a case study approach. *Health Education* **100**,5: 200-206.

Wetton N and McCoy M (1998) Confidence to Learn: A guide to extending health education in the primary school. Health Education Board for Scotland, Edinburgh.

Young I (1993) Healthy eating policies in schools: an evaluation of effects on pupils knowledge, attitudes and behaviour. *Health Education Journal* **52**, 1: 3-9

Young I (2002) Is healthy eating all about nutrition? BNF *Nutrition Bulletin* **27**, 7-12.

Contact

Ian Young
Development Consultant: Europe
Health Scotland, Woodburn House
Canaan Lane, Edinburgh
GB-Scotland, EH10 4SG.
Tel: 0044 131 536 5559
Fax: 0044 131 536 5501
E-mail: ian.young@hebs.scot.nhs.uk

N°8

LA NOURRITURE NE FOURNIT DE L'ENERGIE QUE SI ELLE EST CONSOMMEE; INGESTION DES REPAS SCOLAIRES

Auteurs :

Mette Kjörstad, administrateur de la santé publique
Kent Lund, responsable de la cuisine scolaire centrale, ville de Tyresö.

Principal objectif

Mettre en lumière les différences entre les écoles et les points forts et faibles du système des repas scolaires, comme par exemple : la composition des menus, les horaires de service, l'influence de la logistique des cantines et du nombre de personnes présentes, mais aussi de la présence d'adultes, sur l'ingestion et le gaspillage, la présence aux repas scolaires d'élèves de différents groupes d'âge, les préférences alimentaires selon les classes d'âge.

Contexte

Les écoles suédoises sont tenues de fournir le repas de midi. Tyresö compte 15 écoles et 7 000 élèves âgés de 6 à 19 ans. Le plat principal, le même pour tous, est préparé dans une cuisine centrale, les salades et plats d'accompagnement le sont dans la cuisine de chaque école.

Groupes cibles

L'administration communale et d'autres décideurs locaux sont responsables des repas scolaires.

Méthodologie

Les 15 écoles de Tyresö disposent au total de 17 cantines. 16 cantines recevant des élèves de 6 à 19 ans ont participé à l'étude. Deux groupes de 8 cantines ont été formés, pour une période d'étude de deux semaines chacun. Les deux groupes ont ainsi alimenté une base de données correspondant à 20 jours de repas.

Les élèves ont été regroupés selon trois groupes d'âge : 6-12 ans ; 13-16 ans et 17-19 ans.

Pendant les deux semaines, tous les aliments figurant au menu (salades, plats principaux et d'accompagnement, et autres - éventuellement laissés) ont été pesés avant les repas, contrairement au pain, aux boissons et aux plats spéciaux (nourriture diététique, végétarienne et imposée par les convictions religieuses). L'offre alimentaire non consommée, de même que les restes laissés sur les assiettes, ont été pesés à leur retour en cuisine. Un nutritionniste a calculé le poids recommandé des 20 repas pour un élève de 10-13 ans.

Le prix moyen du plat principal a été évalué, afin d'estimer le coût des restes et de la production excédentaire par la cuisine centrale. Les diverses données mentionnées sur les factures (nombre d'élèves, cuisine centrale, écoles et administration centrale) ont été collectées et comparées. Le nombre d'élèves et d'adultes pour qui la nourriture a été commandée a été noté. Le nombre de personnes venues manger a été déduit du

nombre d'assiettes utilisées (y compris les assiettes utilisées par celles ayant un régime spécial). Les horaires des repas, de même que le nombre d'élèves autorisés dans les salles à manger en vertu des règlements de sécurité, ont été notés. Des informations sur les ventes dans les cafétérias scolaires, et les heures d'ouverture de celles-ci, ont été collectées durant la période d'étude. Durant ces six jours de repas, le personnel des cuisines a rempli un formulaire sur le type de salades et de plats principaux servis, afin de pouvoir comparer les menus des repas scolaires aux recommandations nationales.

Personnes clés

Le personnel de la cuisine scolaire et des cantines

Ressources

Aide à la recherche du CTN : Centre de nutrition appliqué, Conseil général de Stockholm

Calendrier

Planification, étude, rapport : six mois sur une année

Considérations d'ordre éthique

Une approche systémique s'imposait pour ne pas courir le risque de chercher la faute chez l'un ou l'autre acteur spécifique. Un système est un tout indivisible, et le résultat de ce tout est la conséquence de l'interaction entre les résultats des parties qui le composent – et non la somme des résultats de ses parties! L'atmosphère de la cantine, les attitudes à l'égard des repas scolaires et la salle à manger du personnel scolaire, les parents et les responsables politiques, l'acoustique, l'environnement, la participation des adultes et le stress, sont autant de facteurs dont l'impact sur les habitudes alimentaires des élèves peut être plus fort que les repas servis en eux-mêmes. Par conséquent, les données collectées dans le rapport ne concernaient pas seulement les menus mais bien, également, les facteurs précités.

Les écoles ont reçu leurs propres résultats relatifs à l'ingestion et au gaspillage moyens (en termes de poids et d'estimations financières), mais aussi à la fréquentation, par comparaison à la moyenne des autres écoles accueillant des élèves du même âge, d'une part, et à la moyenne de l'ensemble des écoles, d'autre part. L'objectif était uniquement de leur permettre de procéder à leur propre évaluation interne de qualité, qu'il ne s'agissait pas de faire figurer dans le rapport final. Le rapport mettait quant à lui, l'accent sur le besoin d'une alimentation saine en tant que condition à l'apprentissage. Précisons que, dans tous les graphiques et les diagrammes, les écoles apparaissaient soit sans leur nom, soit regroupées en fonction de l'âge des élèves ; l'unique lycée de Tyresö faisait inévitablement exception à cette règle.

Certes, le rapport présentait des estimations financières, indubitablement nécessaires. Ceci dit, il soulignait la nécessité non pas de faire des économies, mais de dépenser l'argent plus efficacement en évitant les restes dans les assiettes et l'offre alimentaire non consommée.

Résultats de l'étude

La quantité moyenne de nourriture ingérée par l'ensemble des classes d'âge (en kg par personne), tous repas compris, est insuffisante par rapport aux recommandations nutritionnelles pour des élèves de 10-13 ans.

Les restes par personne augmentent avec l'âge des élèves, de 5% à 18%.

La fréquentation des cantines diminue avec l'âge des élèves, de 95% à 60%.

L'offre alimentaire quotidienne excédentaire, commandée à la cuisine centrale, est d'environ 20%.

La présence d'adultes dans les cantines diminue avec l'âge des élèves.

Les cantines bondées se caractérisent par des restes plus importants dans les assiettes, soit 17-18% des plats pris.

Une estimation financière des restes laissés sur les assiettes, par personne, a été faite dans les différentes classes d'âge (de 0,19 SEK à 1,60 SEK).

Seules deux cantines servaient des salades conformes aux recommandations nutritionnelles nationales.

4 cafétérias scolaires sur 6 étaient ouvertes pendant les heures de déjeuner.

Conclusions

Il a été décidé de promouvoir l'application des lignes directrices nationales relatives aux repas qui incluent, entre autres, l'offre d'un second plat principal, de salades et d'accompagnements divers, ainsi que le service après 11h00 et à la même heure pour toutes les classes.

Une coopération accrue entre les acteurs impliqués est nécessaire :

Entre les personnels et le département scolaire, pour le développement de critères précis applicables à la description des postes et des mandats des personnels travaillant dans les cuisines et les cantines ; et, toujours pour ces derniers, la mise en place d'une formation avec validation des acquis sur les lignes directrices nationales relatives aux repas, l'hygiène, l'informatique, etc. est souhaitable.

Entre les responsables des bâtiments et les autorités scolaires : un plan sur le long terme en faveur de la modernisation des cuisines doit être élaboré, deux cuisines ont d'ores et déjà été rénovées.

Entre la cuisine centrale et les écoles : un nouveau système de facturation a été élaboré.

Entre les élèves et les écoles : création de « conseils d'alimentation ».

Discussion

Les résultats globaux permettent d'identifier clairement les points forts et les lacunes du système. Pourtant, la qualité des données a été variable. Ainsi, certains questionnaires n'ont pas été remplis par le personnel de la cuisine ; de ce fait, il n'a pas été possible de déterminer avec précision quels plats avaient été choisis par les élèves. Et, dans la mesure où seul le poids des aliments avait été noté, il se pourrait que les élèves n'aient pris que du jambon ou de la sauce. Mais, d'après ce que nous savons, les aliments laissés sont le plus souvent des pommes de terre ou du riz, tandis que la viande et le poisson sont consommés.

L'approche globale impliquait de prendre en considération:

- 1) l'environnement de la cantine et l'ingestion/les restes ;
- 2) les formalités administratives de facturation ;
- 3) les taux d'absence pour maladie des personnels en cuisine et en salle, leur niveau de formation culinaire, leurs compétences en matière d'informatique et leur accès à des ordinateurs, leur rôle décisionnel concernant les achats et les commandes de produits alimentaires ;
- 4) dans toutes les écoles, les équipements de la cuisine pour la préparation et le stockage ont été évalués par un consultant externe, dans une étude séparée, tout comme les estimations financières du coût de la rénovation des cuisines. Cette étude figure en annexe à ce rapport.

Recommandation

S'appuyer sur le but, les intérêts et la responsabilité que partagent tous les acteurs du système (personnels en cuisine et en salle, administrateurs scolaires, responsables politiques, parents, élèves, service des ressources humaines, service des bâtiments) : *la promotion d'une alimentation saine* est préférable à une démarche d'audit et d'évaluation. Comparer les conclusions tirées avec celles d'autres études, notamment sur la question de ce qui devrait être ingéré et de ce qui est ingéré ; ce qu'il faudrait servir et ce qui est servi ; les règlements de sécurité et le nombre de personnes autorisées dans les salles à manger, etc. Estimer financièrement le gaspillage et l'excédent, de manière à générer une forte incitation au changement.

Références

Lignes directrices relatives aux repas - Centre de nutrition appliqué, Conseil général de Stockholm

Contact

Mette KJÖRSTAD
Public Health administrator
Tyresö Municipality
Tyresö Kommun
Kommunkansliet
S-135 81 TYRESÖ
Tel: +46 8 742 91 59
Fax: +46 8 742 37 73
E-mail: mette.kjorstad@tyreso.se

«DIME COMO COMES»: UNE INITIATIVE COMMUNE DU SECTEUR DE LA RESTAURATION ET DE LA NUTRITION SAINE POUR TOUS

Auteurs

Aranceta J¹, Pérez-Rodrigo C.¹, Serra-Majem LI², Delgado A.³

¹Unité de nutrition collective. Département de la santé publique de Bilbao (Espagne)²; Département de la médecine préventive et de la santé publique, Université de Las Palmas, Grande Canarie (Espagne)³; Département de pédiatrie, Université du pays Basque. Service de Pédiatrie, Hôpital Basurto, Bilbao (Espagne).

Introduction

Le présent document a pour objectif d'analyser la contribution des repas scolaires aux habitudes alimentaires de la population d'âge scolaire et d'évaluer la qualité perçue du service.

Méthodologie

Etude transsectorielle descriptive effectuée sur un échantillon aléatoire d'une population (3-16 ans) bénéficiant de repas scolaires, en Espagne. Le protocole de l'étude comporte des données socio-économiques, ainsi que des informations sur la consommation alimentaire et le régime alimentaire à l'école et hors de l'école. Les informations ont été collectées à l'aide de deux questionnaires: l'un rempli par les enfants, à l'école, et l'autre par les parents, à la maison.

Résultats

Le taux de réponse des enfants a été de 96,1 % (n = 322) et de 63,3 % pour les familles (n = 212). Le déjeuner est un repas complet pour 90 % des enfants. 70 % estiment que la portion servie est adéquate. Cependant, 55 % des garçons et 40 % des filles, âgés de 12 à 16 ans, ont déclaré ne consommer que la moitié des aliments servis, essentiellement parce qu'ils n'en ont pas aimé le goût (50 %) ou la température (10 %). Les légumes et le poisson figurent moins souvent au menu scolaire que d'autres catégories de produits alimentaires. 45 % des élèves mangent un casse-croûte au milieu de la matinée et 81 % après l'école. La structure générale de la consommation alimentaire indique une ingestion inadéquate de fruits et de légumes mais suffisante de produits laitiers.

Discussion

Les résultats de cette étude fournissent des données intéressantes sur les repas scolaires en Espagne. Les entreprises de restauration pourraient contribuer à augmenter l'offre de fruits et de légumes aux écoles, et proposer un choix de casse-croûtes à manger au milieu de la matinée et/ou après l'école, notamment en ce qui concerne les enfants âgés de moins de 12 ans.

***Cette enquête a bénéficié de l'aide de Sodexho Espagne.**

Références

Araluce Letamendia MM. Empresas de restauración alimentaria. Un sistema de gestión global. Madrid: Díaz de Santos, 2001

Aranceta J, Pérez Rodrigo C. Alimentación colectiva en centros docentes. En: Tojo R (ed). Tratado de nutrición pediátrica. Barcelona: Doyma, 2001: 1115-1128

Gordon A, Devaney B, Burghardt J. Dietary effects of the National School Lunch Program and the School Breakfast Program. Am J Clin Nutr 1995; 61 (suppl): 221S-231S

Meyer MK, Conklin MT. Variables affecting high school students' perceptions of school food service. J Am Diet Assoc 1998; 98: 1424-1431

Serra Majem LI, Ribas Barba L, García Closas R, Pérez Rodrigo C, Peña Quintana L, Aranceta Bartrina J. Hábitos alimentarios y consumo de alimentos en la población infantil y juvenil española (1998-2000): variables socioeconómicas y geográficas. En: Serra Majem LI, Aranceta Bartrina J (eds). Alimentación infantil y juvenil. Estudio enKid. Barcelona: Masson, 2002:13-40

Contact

Carmen Pérez-Rodrigo

Community Nutrition Unit, Department of Public Health,

Luis Briñas, 18; 4th floor

E-48013 Bilbao

Tel: 34 94 4204465

Fax: 34 94 4204466

E-mail: bisaludpublica@wanadoo.es

N°10

PROGRAMME DE SUIVI DES REPAS SCOLAIRES VILLE DE BILBAO

Auteurs

Aranceta J. ¹ Perez-Rodigo C. ¹, Santolaya J. ², Gondra J ³ et le Groupe de santé scolaire de Bilbao².

¹ Unité de nutrition collective, Département de la santé publique de Bilbao (Espagne) ² Service de la santé scolaire. Département de la santé publique de Bilbao (Espagne); ³ Département de la santé publique de Bilbao (Espagne).

Introduction

Le présent document a pour objectif de décrire la structure du «Programme de suivi des repas scolaires et d'en analyser les résultats à Bilbao».

Méthode

Lancé en 1984, ce programme est coordonné par l'Unité de nutrition collective et mis en œuvre en collaboration avec les programmes de santé scolaire et de sécurité alimentaire. Il permet de collecter des informations sur la base d'indicateurs clés, conseille les entreprises de restauration et le personnel scolaire préposé à l'alimentation, élabore du matériel d'information à l'usage des familles et des écoles ou procède à une surveillance annuelle sur la base d'un échantillon aléatoire pour contrôler l'ingestion alimentaire à l'école (enregistrement de la double pesée des aliments du repas pris à l'école et hors de l'école (rappel des 24 heures) ainsi que la qualité perçue du service. Tout ce qui relève de l'organisation, de la gestion et de la satisfaction est collecté en interrogeant les gestionnaires et le personnel de service.

Résultats

7 753 élèves (3-16 ans) et 203 enseignants fréquentent la cantine dans les écoles du secteur public de Bilbao (n = 45), soit 172 élèves et 6 enseignants en moyenne par école en 2001-2002. La majorité des écoles sont approvisionnées par des entreprises de restauration (81, 8%); les autres préparent les repas *in situ*. 178 écoliers ont bénéficié de services spéciaux répondant à leurs besoins, principalement en raison d'allergies alimentaires, de paralysie cérébrale, de problèmes psychomoteurs, d'un handicap physique, de maladies cœliaques ou de régimes spéciaux. Le personnel scolaire préposé à l'alimentation a été le mieux noté pour la qualité perçue, puis arrivent au deuxième rang les activités éducatives et récréatives liées aux repas scolaires. L'espace cantine s'est vu attribuer la note la plus basse.

Discussion

Le programme de repas scolaires de Bilbao a contribué de manière significative à adapter le service alimentation de l'école aux besoins spécifiques des élèves et des écoles. Le programme met l'accent non seulement sur la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire, mais aussi sur la dimension éducative des repas scolaires, qui donne aux

élèves l'occasion de développer et de pratiquer les savoir-faire nécessaires à un régime alimentaire sain.

Références

Aranceta J, Pérez Rodrigo C. Consumo de alimentos y estado nutricional de la población escolar de Bilbao. Guías alimentarias para la población escolar. Bilbao: Area de Salud y Consumo Ayuntamiento de Bilbao,1996

Aranceta J, Santolaya J, Gondra J, Delgado A. Evaluación de consumo y hábitos alimentarios en los comedores escolares de colegios públicos de la Villa de Bilbao. Arch Pediatr 1986; 37:523-534

Brown NE, Gilmore SA, Dana JT. Perceptions of food quality and dining environment in schools. Sch Food Serv Rev 1997; 21(1): 38-45

Getlinger M, Laughlin C, Bell E, Akre C, Arjmandi B. Food waste is reduced when elementary school children have recess before lunch. J Am Diet Assoc 1996; 96: 906-908

Perez Rodrigo C, Klepp KI, Yngve A, Sjöstrom M, Stockley L, Aranceta J. The school setting: an opportunity for the implementation of dietary guidelines. Public Health Nutr 2001; 4 (2B): 717-724

Contact

Carmen Pérez-Rodrigo
Community Nutrition Unit, Department of Public Health,
Luis Briñas, 18; 4th floor
E-48013 Bilbao
Tel: 34 94 4204465
Fax: 34 94 4204466
E-mail: bisaludpublica@wanadoo.es

N°11

PREVENTION PRIMAIRE DE L'OBESITE DE L'ENFANT EN MILIEU SCOLAIRE

(Ecoles maternelles et primaires)

(Projet retenu et financé en 2002 par l'Etat français dans le cadre du Programme National Nutrition Santé)

Auteurs

Dr Nathalie LESPLINGARD, Directrice Adjointe du Comité Régional d'Education pour la Santé de Basse-Normandie , France

Dr Jean-Luc VERET, Directeur du Comité Régional d'Education pour la Santé de Basse-Normandie, France

Introduction

Ce projet contribue à l'acquisition par l'enfant d'habitudes alimentaires favorables à la santé, tout en développant sa liberté de choix, son autonomie.

Méthodes

Projet expérimental sur deux ans, développé selon une approche en santé communautaire, impliquant enfants, parents, professionnels (restauration, enseignants, santé scolaire) et élus.

La démarche consistait à :

- Réaliser un état des lieux en donnant la parole aux enfants et adultes concernés par la qualité de vie à l'école : identification des besoins, définition des ressources, des priorités d'action et des critères d'évaluation.
- Mettre en place les interventions selon les priorités locales.

Résultats

Les objectifs définis avec la communauté scolaire sont :

- Avoir des menus équilibrés et consommés réellement au restaurant scolaire,
- Encourager les enfants à découvrir de nouveaux mets, par l'éveil sensoriel,
- Limiter le nombre de prises alimentaires de l'enfant dans la journée,
- Promouvoir la consommation de fruits et légumes et diminuer la consommation d'aliments à forte densité calorique,
- Promouvoir l'activité physique de l'enfant dans sa vie quotidienne

Débat

Au terme d'une année scolaire :

- La communauté scolaire s'est mobilisée autour du projet Alimentation,
- Des changements de comportement apparaissent concernant les goûters, l'équilibre des menus...

- Une formation à la relation éducative est demandée par le personnel du restaurant scolaire,
- Découverte d'aliments nouveaux par les enfants lors des séances d'éveil sensoriel.

A venir :

- Promouvoir l'activité physique,
- Analyser les Indices de Masse Corporelle des enfants.

Référence :

- Dossier documentaire réalisé par le CORES
- Circulaire et programme PNNS 2001-2005

Contact

Dr Nathalie LESPLINGARD

Médecin

Directrice Adjointe du Comité Régional d'Education pour la Santé de Basse-Normandie

1 place de l'Europe

F-14200 HEROUVILLE ST CLAIR

Tel: 02.31.43.83.61

E-mail: cresbn14@hotmail.com)

Dr Jean-Luc VERET

Médecin de santé publique

Directeur du Comité Régional d'Education pour la Santé de Basse-Normandie

1 place de l'Europe,

F-14200 HEROUVILLE ST CLAIR

N°12

LES REPAS SCOLAIRES DES ÉLÈVES DE 5E – 3E EN FINLANDE

Auteur

Ulla-Marja Urho, Dairy Nutrition Council (Conseil de l'alimentation lactée), Pasilankatu 2, 00240 Helsinki, Finlande, ulla-marja.urho@etl.fi

Objectif

Rendre compte des modes d'alimentation en milieu scolaire des élèves de la 5^e à la 3^e en Finlande et analyser les différences constatées par rapport aux recommandations en matière de restauration scolaire.

Méthodologie

Pour l'étude de 2003, 3028 élèves de la 5^e à la 3^e de 12 écoles de diverses régions du pays ont répondu, en classe, à un questionnaire structuré tout de suite après le déjeuner. Cette enquête fait suite à trois autres, réalisées dans les mêmes établissements en 1988, 1994 et 1998.

Résultats pour 2003

- 89 % des élèves ont pris des repas à la cantine scolaire ;
- 95 % des élèves eux ont consommé régulièrement le plat principal (chiffre supérieur à celui des études précédentes) ;
- 50 % des élèves ont consommé du lait au cours du repas, et 47 % de la salade (chiffres inférieurs à ceux des études précédentes) ;
- 60 % des élèves ont dit aimer ce qui leur était servi comme plat principal ;
- 60 % ont déclaré prendre leur repas en moins de dix minutes ;
- 13 % seulement ont consommé quotidiennement l'intégralité du repas prévu: plat chaud, salade, lait et pain (pourcentage inférieur à ceux recueillis précédemment).

Conclusion

Les élèves finlandais sautent rarement le déjeuner de l'école mais ne sont qu'un petit nombre à faire un repas varié et équilibré. Des différences sont constatées entre les garçons et les filles : les garçons sont plus nombreux que les filles à manger le plat principal et à boire du lait, les filles privilégiant plus souvent la salade et le pain. Les élèves voient le menu scolaire comme un éventail de propositions dans lequel ils font leurs propres choix. Ils consomment plus souvent du lait lorsque deux types de lait sont proposés (écrémé et demi écrémé).

Action

Les repas scolaires sont très différents selon les établissements. On pourrait améliorer la situation en conférant aux recommandations un caractère obligatoire et en proposant des alternatives à la salade, au lait et au pain. Il importe également d'assurer un suivi actif et de mieux former les personnels de la restauration scolaire.

Contact :

Ulla-Marja Urho,
M.Sc. Dairy Nutrition Council,
Pasilankatu 2,
FIN-00240 Helsinki,
E-mail: ulla-marja.urho@etl.fi

N°13

PROBLEMES NUTRITIONNELS COURANTS CHEZ LES ECOLIERS BULGARES

Auteurs

S. Petrova*, D. Baykova*, N. Mikushinska**

*Centre national d'hygiène, d'écologie médicale et de nutrition , Sofia

** Ministère de la Santé

Une enquête nutritionnelle nationale portant sur 7 099 jeunes âgés de 7 à 19 ans a été menée. La nutrition a été évaluée au moyen de la méthode du rappel des 24 heures et de la fréquence alimentaire. Les jeunes ont été pesés et mesurés. Des informations sur leur activité physique, leurs habitudes de consommation de cigarettes et les caractéristiques socio-économiques des familles ont été collectées.

Les ingestions énergétiques moyennes journalières de la majorité des groupes âge/sexe se sont révélées plus élevées que ce qui est préconisé par les recommandations. Le risque d'un apport énergétique inadéquat a été observé chez les garçons de 10 à 14 ans, ce qui correspond à la prévalence d'une insuffisance de poids plus accentuée dans ce groupe (6,8 % en milieu urbain, 8,9 % en milieu rural). Il n'a été identifié aucun risque d'ingestion protéique inadéquate. La consommation de matière grasse était au total de 34,6-38^E %, les SFA représentaient 11,3-12,7 %.

Les ingestions journalières moyennes de calcium, de fer, de vitamine A, de thiamine, de riboflavine et de folate étaient inférieures au RNI pour tous les groupes de population (41,8-94 % RNI).

L'activité physique des adolescents était faible et correspondait à la prévalence élevée du surpoids – 23,3 % chez les garçons, 19 % chez les filles.

Résultats

Les résultats obtenus ont servi à développer un Programme national scolaire d'amélioration nutritionnelle. Un décret du gouvernement relatif à l'amélioration de la nutrition des écoliers par le biais des cantines scolaires et des distributeurs de boissons a été pris et est en voie d'application.

Références

Food and Nutrition Action Plan of Bulgaria, Ministry of Health, 2003

Golden B. Infancy, childhood and adolescence. In: Human Nutrition and Dietetics, 10th ed., Ed. J. Garrow, W. James, A. Ralph, Churchill Livingstone, 2000, 449-464

Ismail S., M. Immank, G. Nantel. Improving Nutrition Programmes, An assessment tool for action. FAO, Rome, 2002

Margretts B., M. Nelson (Ed.) Design Concepts in Nutritional Epidemiology, Oxford University Press, 1991

Mascarenhas M. B. Zenel et al. Adolescence. In: Present Knowledge in Nutrition, ILSI Press, Washington DC, 2001

Petrova S., L. Ivanova, D. Baykova et al. National Nutrition Survey of schoolchildren in Bulgaria. Problems of Hygiene, NCHMEN, 2003 (in press)

Willett W. Nutrition epidemiology. 2nd Ed., Oxford University Press, 1998

Contact

Prof. Dr. Stefka Petrova

Department of Nutrition

National Center of Hygiene, Medical Ecology and Nutrition

15 Dimitar Nestorov Street

BG-1431 Sofia

Tel: +3592 5812 505

Fax: +3592 95 81 277

E-mail: S.Petrova@nchmen.government.bg

N°14

ETUDE QUALITATIVE PRELIMINAIRE DE L'UTILISATION PAR LES ACTEURS DE TERRAIN DE L'INFORMATION DANS DES PROJETS EN EDUCATION NUTRITIONNELLE CHEZ LES JEUNES

Auteurs

C. Lonfils*, T. Nguyen**, D. Piette*

*Unité de Promotion et d'Éducation santé, Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles

**Centre Local de Promotion de la Santé du Hainaut Occidental

Contexte

Le point de départ de notre étude est le constat d'une sous-utilisation de l'information lors du développement de projets par des acteurs de terrain.

Objectif général

Identifier les facteurs influençant positivement ou négativement l'utilisation de l'information par des intervenants de terrain actifs en éducation nutritionnelle chez les jeunes.

Méthodologie

Entretiens semi-directifs auprès de 10 intervenants actifs en éducation nutritionnelle en Communauté française de Belgique (en milieu scolaire ou extra-scolaire).

Résultats

La moitié des intervenants interrogés déclare utiliser des statistiques d'obésité chez les jeunes. L'utilisation de l'information intervient surtout lors de l'élaboration du projet, très peu lors de l'évaluation.

Parmi les différents éléments influençant l'utilisation de données, les répondant évoquent: la visibilité des informations; le manque de temps pour les rechercher; le manque de formation pour les interpréter; le manque de données locales et celui d'une interprétation claire des résultats.

Conclusion

Cette étude a permis d'identifier les éléments favorisant ou freinant l'utilisation des données. Les problèmes principaux mis en évidence par cette étude ne résident pas dans l'absence de données mais dans l'absence de leur caractère local ainsi que la manière dont les informations disponibles sont peu ou prou utilisées par les acteurs de terrain.

Références

Articles scientifiques

Catriona Crosswaite and Lisa Curtice, *Disseminating research results – the challenge of Bridging the gap between health research and health action*, Health Promot. Internation., 1994; 9(4): 289-96.

Raphael Dennis, *The question of evidence in health promotion*, Health Promot. Internation., 2000; 15: 355-67.

Gordon Mutter, *Using results as a health promotion strategy: a five-year case study in Canada*, Health Promotion, 1989; 3(4), 393-99.

Don Nutbeam, *Achieving "best practice" in health promotion: improving the fit between research and practice*, Health Education Research, 1996; 11(3): 317-326.

Gill Walt, *How far does research influence policy*, European Journal of Public Health, 1994; 4: 233-35.

Outils, dossiers et documents pédagogiques

Sabine Dupont & Karine De Jonghe, *Vendre des collations saines dans les écoles maternelles et primaires, est-ce possible?*, Education Santé, novembre 1997; 123: 10-11.

Coordination Education/Santé asbl, *A l'école d'une alimentation saine. A table les cartables!*, Outil méthodologique, 2001.

Coordination Education/Santé, *Les midis à l'école*, Journal, 1999.

Promotion de la Santé à l'Ecole (Ville de Liège), *Bien parler pour mieux manger*, dossier pédagogique destiné aux enseignants.

Observatoire de la Santé du Hainaut, *Fruits & Légumes, la santé au naturel*, Brochure, 2002.

Contact

Charlotte Lonfils

Université Libre de Bruxelles

Ecole de Santé Publique

Unité de Promotion Education Santé (ULB-PROMES)

Service d'Information en Promotion Education Santé (SIPES)

Route de Lennik 808, CP 596

B-1070 Bruxelles

Tel: +32.(0)2.555.40.97

Fax: +32.(0)2.555.40.49

E-mail: charlotte.lonfils@ulb.ac.be

<http://www.ulb.ac.be/esp/promes>

N°15

AMELIORER LES TEMPS DE MIDI (LUNCHTIME) A L'ECOLE : CONSTRUIRE LE CHANGEMENT A L'ECHELON LOCAL A PARTIR DES POINTS DE VUE DE CHACUN.

Auteurs

C. Deliens, C. Berthet, asbl Coordination Education & Santé (Cordes) , Bruxelles

Introduction

Depuis 1996, la Communauté française de Belgique soutient des programmes de promotion de la santé pour améliorer les repas et les récréations de midi dans les écoles maternelles et primaires. En Décembre 2000, un forum a été organisé à l'initiative conjointe des Ministres de la Santé et de l'Education pour susciter le débat entre les écoles, les professionnels de santé, les restaurateurs ainsi que les parents et les autorités locales. La Coordination Education & Santé (Cordes), une association financée par le gouvernement de la partie francophone de Belgique, coordonne ces programmes " A table les cartables" et "Les Midis à l'école". Elle accompagne et conseille les écoles et les partenaires.

Approche

Suivant les principes d'une approche de promotion de la santé, des supports et des outils sont diffusés pour augmenter la capacité d'agir des acteurs scolaires et des partenaires pour construire collectivement un projet de santé nutritionnelle. L'organisation des repas scolaires (chauds ou pique-niques) varie très fort d'une école à l'autre. Chaque école est donc encouragée à élaborer un projet de promotion de la santé adapté aux besoins locaux formulés par les élèves et leurs enseignants. Le processus donne l'occasion aux élèves d'identifier les priorités de l'école et celles des personnes en charge des repas. Les enseignants sont soutenus par du conseil méthodologique et des outils favorisant une approche participative. Des brochures éducatives sont diffusées systématiquement pour impliquer les parents, le personnel en charge des repas, le personnel de santé scolaire et les responsables locaux. Chaque Conseil de participation est invitée à adhérer à une Charte "A l'école d'une alimentation saine" et à organiser le débat sur les priorités pour l'école. L'approche éducative se centre sur le choix. Le thème de l'alimentation saine est abordé par des portes d'entrée alternatives afin de susciter l'intérêt des enfants : comment les aliments sont-ils produits, quels sont les besoins du corps et les exigences santé, manger avec ses 5 sens, etc. Les élèves sont impliqués dans la conception et le développement du projet au niveau de la classe ou de l'école. La recherche des différents points de vue les fait prendre conscience des enjeux et du processus de prise de décision collective.

Résultats

Selon une enquête permanente "A propos des midis", plus de la moitié des écoles maternelles et primaires (n=+-1000) en Communauté française de Belgique ont mis à l'agenda l'amélioration des midis à l'école (repas et récréations) comme priorité de

changement. Les solutions issues de la consultation sont d'une grande diversité. La contribution des écoliers est riche et inventive.

Les enjeux de la santé nutritionnelle sont mieux connus; la diffusion large et renouvelée d'outils pour les enseignants, les parents, les acteurs de santé et les responsables scolaires, aide à fédérer les énergies autour de l'élaboration de projets. Les autorités locales et les restaurateurs scolaires sont invités à coopérer.

Critères d'évaluation privilégiés : la mobilisation d'acteurs locaux, le développement de partenariats, la priorité scolaire pour l'alimentation, la participation des élèves aux décisions, le développement durable et les projets à long terme.

Débat

- Le développement de projets issus d'un processus de concertation exige du temps et un support continu aux acteurs. Une motivation forte et de l'imagination sont requises pour intégrer la santé dans les pratiques pédagogiques "classiques". En classe comme en dehors, une exploration attractive, ludique et participative du thème de l'alimentation suscite l'intérêt des enfants et leur prise de conscience des besoins du corps et de la santé. Plutôt que de prescrire des habitudes alimentaires saines, l'objectif est de stimuler la curiosité des élèves, leur désir de participer et leur capacité à faire des choix favorables à leur santé. Les partenariats sont encouragés entre les parents et l'école autour de la promotion de la santé. Les ressources locales de la communauté, du secteur santé ou les différents secteurs concernés (industrie alimentaire et distribution, restauration scolaires, familles, élus et autorités, ...) devraient privilégier des objectifs éducatifs de choix sains avant leurs intérêts spécifiques .
- La relation entre la gestion démocratique des écoles et la promotion de la santé est mise en évidence au travers de ces programmes. La participation des élèves, des familles et des personnes en charge des repas met en question les processus traditionnels de prise de décision et de gestion scolaires.

Références

Journal "Les Midis à l'école", Coordination Education/Santé asbl, octobre 1999, Bruxelles, Belgique

"Manger, plaisir et santé", brochure, Coordination Education/Santé asbl, mai 1998, Bruxelles, Belgique

"A l'école d'une alimentation saine", brochure de l'opération "A table les cartables", Ministères de la Santé et de l'Enfance de la Communauté française, Novembre 2001.

Site : www.atablecartable.be

Actes du Forum "Alimentation à l'école", décembre 2000, Ed. Ministère de la Santé et Ministère de l'Enfance, Communauté française de Belgique, Bruxelles, 2001

Revue Education Santé, mensuel au service des intervenants francophones en éducation pour la santé, Bruxelles, Belgique notamment numéro sur L'alimentation à l'école et "A table les cartables !" n° 165, p 6-7, déc 2001.

"Lunchtime for fun : talk about it to change it", Selected actions, 2nd european health promotion award, European Commission, p 9-10, ADES du Rhône, France, 2000

Fiches-outils : "Récolter la parole des élèves...à propos des midis à l'école" et "Explorer le monde des saveurs...à l'école", Ed. Coordination Education/Santé asbl, octobre 1999, Bruxelles, Belgique

Arts d'écoles, (vidéo 57 min), explorations artistiques et pédagogiques autour du thème "nourritures, corps, santé", réalisation : C.Nottet, asbl Coordination Education et Santé, décembre 2000.

Le programme quinquennal de promotion de la santé (1998-2003), gouvernement de la communauté française de Belgique, 1997.

Contact

Cristine Deliens- Claire Berthet
CORDES asbl
Rue de la Rhétorique 19
B-1060 BRUXELLES
Tel.+ Fax : 00 32 2 538 23 73
E-mail: c.deliens@beon.be

N°16

«L'ALIMENTATION EN BREF – UN GOUT POUR LA VIE» POUR LE DEVELOPPEMENT D'UNE ALIMENTATION Saine A L'ECOLE UNE APPROCHE REGIONALE

Auteur

Maria Haukrogh, coordonnateur du projet, Promotion de la santé MSc.

Historique

«L'alimentation en bref – un goût pour la vie» est un projet de trois ans lancé en octobre 2002 par le ministère danois de l'alimentation et des pêches et exécuté par l'Administration de l'alimentation et des services vétérinaires danois. Le projet a pour but de soutenir des écoles motivées et soucieuses d'offrir aux élèves des repas sains et d'autres options alimentaires. L'Administration de l'alimentation et des services vétérinaires compte 11 offices régionaux. Depuis août 2003, ces offices sont chargés d'instruire et de guider les écoles locales et de les aider à établir des menus scolaires sains et/ou à formuler des politiques nutritionnelles pour le milieu scolaire. Cette approche régionale vise à renforcer l'ancrage et la prise locale d'initiatives en la matière.

Cependant, le personnel connaît mal la question, d'où la création d'un programme éducatif qui a été évalué.

Méthodologie

Dans le cadre de ce programme éducatif de 12 jours ouvrables, 12 nutritionnistes ont été formés pour guider et aider les écoles. L'un des objectifs du programme a été la mise à jour de leurs connaissances. A cet effet, des ateliers ont été organisés pour traiter divers aspects du problème, par exemple, «L'état nutritionnel des enfants danois», «Ingestion d'hydrates de carbone recommandée pour les enfants» et «Pour une meilleure hygiène». En outre, le programme se proposait d'affiner le savoir-faire dans le domaine de la communication des participants et leur aptitude à guider les enfants et leur impartir des connaissances, toutes choses vitales pour la réussite du projet.

Les ateliers devaient combiner théorie et évaluation concrète sur des sujets tels que «Comment planifier et gérer une réunion rassemblant différentes parties prenantes» ou «Comment enseigner alors que tout est en train de changer».

Les enseignants étaient des nutritionnistes de l'Administration de l'alimentation et du service vétérinaire danois, des psychologues et des praticiens de la promotion sanitaire, ayant l'expérience de la formulation de politiques et d'initiatives en matière de repas scolaires. Au terme de la journée de travail, le programme faisait l'objet d'une évaluation à l'aide d'un questionnaire mesurant la satisfaction du participant sur une échelle de quatre (très positif, positif, moins positif, décevant, avec la possibilité d'ajouter des commentaires).

Résultats

Douze employés régionaux ont participé aux ateliers (une région a désigné deux employés pour le projet). Le taux de participation a été de 98 %. Un seul employé régional était de sexe masculin. 68 % des participants étaient titulaires d'un diplôme (BSc) en nutrition et en économie ménagère, 16 % d'une maîtrise (MSc) en technologie alimentaire, 8 % d'une maîtrise (MSc) d'ingénierie et un autre 8 % d'une maîtrise (MSc) en chirurgie vétérinaire.

L'évaluation indique que 58,3 % des participants ont jugé le contenu du stage excellent et très pertinent. 33 % ont manifesté un léger désaccord avec les premiers en se montrant seulement satisfaits et 8,7 % se sont dits déçus.

Discussion

A notre connaissance, il s'agit en Europe de la première intervention permettant d'instruire et de former localement du personnel pour le faire contribuer à une initiative nationale visant à instaurer des activités de promotion sanitaire au niveau local. Les résultats montrent que le stage a été très suivi puisque que le taux de participation a atteint 98 %, ce qui s'explique peut-être par la procédure de sélection des candidats et l'attrait d'une tâche nouvelle. La plupart des participants ont été enthousiastes dès le premier jour à l'idée d'acquérir une nouvelle compétence, ce qui a influencé le taux de participation et le zèle démontré tout au long des sessions et des travaux de groupe. Le cursus universitaire des participants dans le domaine nutritionnel concorde parfaitement avec leur nouveau statut professionnel, ce qui peut aussi avoir influencé le taux de participation et l'enthousiasme. Selon l'évaluation, 58,3 % des participants ont estimé que le contenu du stage était excellent et très pertinent et 33 % ont exprimé leur satisfaction. C'est là un résultat relativement élevé. Cependant, les qualifications des participants n'étaient pas toutes du même niveau, ce qui peut être l'une des causes du sentiment de satisfaction. Il n'en reste pas moins que 8,7 % des stagiaires n'ont pas apprécié le stage, sans doute pour des raisons internes, par exemple la charge de travail.

Diffusion ultérieure

Du fait de la situation professionnelle indépendante et isolée du personnel régional, il a été décidé de monter un réseau d'employés régionaux. Une équipe nationale a donc été créée. Ses membres se réunissent une fois par mois pour échanger leurs expériences en ce qui concerne la formation de partenariats locaux, la collaboration transculturelle, la participation des parties prenantes et l'acquisition de nouvelles connaissances en matière de repas scolaires sains. Qui plus est, les coordonnateurs de projet superviseront le personnel régional par téléphone et feront ensemble la tournée des écoles.

Recommandations pour l'avenir

Le préalable à la réussite d'une action pour améliorer l'hygiène alimentaire et mettre en place une politique nutritionnelle est d'obtenir la participation active des parties prenantes comme les parents, les élèves et les enseignants. Il est impératif que le personnel régional sache développer ce genre de stratégie et la mettre en pratique. Il s'agit là d'une tâche importante à laquelle le groupe et les coordonnateurs du projet devront accorder toute leur attention.

Références

Hagquist Curt and Starrin Bengt (1997) Health education in schools – from information to empowerment models, Health Promotion International Vol. 12 (3) 225-232

Laverack Glenn and Wallerstein Nina,(2001)Measuring community empowerment: a fresh look at organizational domains. Health Promotion International Vol. 16 (2) 179-185.

Contact

Ms Maria HAUKROGH
Project Coordinator
Danish Veterinary and Food Administration
Mijerk højbygarde 19
DK-2800 Søborg
Tel: +45 33 95 64 23
MHAU@FDIR.DK

N°17

UNE ALIMENTATION Saine ET BIOLOGIQUE EN MILIEU SCOLAIRE POUR 30 000 ENFANTS DE COPENHAGUE

Auteurs

Gitte Holm, Jan Michelsen, ville de Copenhague

Introduction

Il n'existe pas au Danemark de tradition selon laquelle les enfants et les adolescents ont la possibilité de prendre un repas à l'école. Au lieu de cela, ils apportent un panier-repas préparée à la maison. Cependant, des études ont indiqué que 25 % des écoliers ne le font pas.

Les enfants passent tous les jours de longues heures à l'école publique. En outre, leurs parents ne sont pas là pour les guider. Par conséquent, la Ville de Copenhague a adopté pour politique l'introduction d'habitudes alimentaires saines et la création d'une ambiance agréable à l'heure du déjeuner. Le projet souhaite inculquer aux enfants des habitudes alimentaires qui leur seront profitables toute leur vie. L'administration communale veut également combattre, par des interventions en milieu scolaire, des inégalités responsables de nombreux problèmes de santé.

Un autre aspect important du projet «une alimentation saine à l'école» est de réaliser l'objectif que la municipalité s'est fixé, à savoir l'introduction de 75 % d'aliments biologiques dans les repas servis à la cantine.

Objectifs

Les objectifs nutritionnels de la municipalité pour la période 2002-2005, consistent à faire en sorte que des habitants plus nombreux aient accès à une alimentation saine. Cet objectif fait partie du plan de santé publique de Copenhague et s'articule autour de cinq buts stratégiques. Le plan est divisé en treize domaines d'action, la nutrition étant l'un d'eux.

Stratégie

Pour atteindre son but, la municipalité souhaite:

- prévenir le surpoids en encourageant les habitants à risque à perdre du poids ;
- introduire dans la population des habitudes d'alimentation saines et diététiques ;
- mettre en œuvre une politique nutritionnelle dans les établissements institutionnels de Copenhague ;
- introduire des aliments sains et biologiques en milieu scolaire.

En 2001, la ville de Copenhague a décidé de mettre des repas scolaires à la disposition de tous les écoliers. Le projet répondra aux objectifs de nutrition adoptés en accord avec la politique de la municipalité sur la durabilité et la consommation d'aliments biologiques. Les critères de réussite ont été définis en ces termes: «Les 30 000 écoliers

de Copenhague bénéficieront tous les jours de repas scolaires biologiques, sains et à des prix abordables».

Méthodologie

Par le biais du projet «alimentation scolaire», la municipalité souhaite concentrer ses efforts sur:

- L'éducation, l'apprentissage, la promotion d'une alimentation saine et biologique à travers la mise au point d'outils physiques et organisationnels visant à responsabiliser l'enfant ;
- La formation des élèves pour qu'ils deviennent les ambassadeurs de la santé, en les impliquant dans l'opération repas.
- Formation des enseignants en cours de service ;
- Coopération entre les cuisines municipales et les fournisseurs de produits biologiques ;
- Création d'équipements de production biologique pour les repas scolaires ;
- Fourniture de lait dans toutes les écoles ;
- Education à des programmes d'autocontrôle et à l'hygiène.

Discussion

Il y a interaction entre la santé des élèves, leur bien-être, leur capacité d'apprentissage et leurs habitudes alimentaires. La nourriture et l'espace social et physique dont disposent les enfants ont un impact considérable sur leurs habitudes alimentaires.

Par le biais du projet «Alimentation saine et biologique en milieu scolaire», la municipalité de Copenhague soutient l'idée d'améliorer les habitudes alimentaires des écoliers. Il ne s'agit pas seulement de la fourniture de repas scolaires. L'aspect éducatif de «l'alimentation à l'école» est tout aussi important. On peut responsabiliser les élèves par l'éducation et en influençant leurs attitudes et leurs valeurs vis-à-vis de la nourriture et d'une alimentation saine dans un environnement sain. En général, l'école peut faciliter l'apprentissage des enfants en ce qui concerne ce type d'alimentation, et prévenir ainsi un mode de vie et d'alimentation nuisibles à la santé. L'école contribue, de ce fait, à lutter contre les effets négatifs d'une condition sociale défavorisée.

Contact :

Mrs Gitte Holm
Special Adviser
Oddanneelses og Ungdomsforvaltningen
Islands Brygge 37
DK 2300 KBH.S
Tel: +45 33 66 452
Fax: +45 33 66 70 53
E-mail: Gitteholm@uuf.kk.dk

N°18

PARTENARIAT ENTRE LES AUTORITES ET LES ONG EN VUE DEVELOPPER UNE ALIMENTATION SAINA A L'ECOLE L'EXPERIENCE DANOISE

Auteurs

Mikkelsen, B.E. 2, Skovsby, K.3 & Christensen, L.M. 4

Introduction

On s'aperçoit de plus en plus que le partenariat entre parties prenantes est un puissant outil de promotion pour un mode de vie sain. Les parties prenantes peuvent être des autorités publiques, des praticiens, des chercheurs, des ONG ou des entreprises privées. L'avantage de tels partenariats est qu'ils permettent de lancer des campagnes et de mettre en œuvre des politiques dont les effets sont bien supérieurs à ce que l'on peut attendre d'efforts individuels.

Le présent document décrit l'expérience danoise dans le cadre d'un projet réalisé en partenariat avec une ONG, en vue de développer des systèmes de saine restauration scolaire dans les villes danoises.

On y trouvera une évaluation du projet «Des repas pour les enfants en garderie et dans les écoles». Le document s'efforce aussi de répondre aux questions suivantes: quelles sont les caractéristiques des partenariats dans ce contexte? Quelles sont les perspectives des ONG et des autorités qui travaillent en collaboration? Quelles sont les limitations? La participation d'autres parties prenantes est-elle possible et reste-t-il des obstacles à la mise en place d'une restauration scolaire saine au Danemark?

On a enquêté sur des partenariats actifs dans de nombreux domaines de la politique et de la régulation publique, entre autres la politique sociale (Balloch & Taylor 2001), l'urbanisme, (Halkier & Flockhart 2002), l'aide internationale et le développement (Førde et al.) et l'on s'est également penché sur la sociologie du travail. Dans le monde des affaires, le mot partenariat est utilisé depuis longtemps pour décrire la collaboration entre un fournisseur et un client (gestion de la filière d'approvisionnement); ces partenariats commerciaux ont fait la preuve de leur efficacité. Le partenariat implique simplement une action commune, mais, dans son interprétation actuelle, on peut y voir une évolution vers des partenariats plus déterminés que les autorités utilisent avec divers acteurs pour mettre en oeuvre une stratégie de régulation du secteur public.

Méthodologie

Le projet a été exécuté en coopération par l'Institut danois de recherche sur la sécurité sanitaire des aliments et sur la nutrition et l'Association diététique danoise. Il visait à monter une campagne d'information sur la restauration scolaire saine à l'intention de parties prenantes ayant leur mot à dire au sein du milieu scolaire et en dehors de celui-ci.

La fourniture de repas scolaires n'étant pas obligatoire au Danemark, il incombe aux administrations communales et aux écoles de décider de fournir ou non des repas scolaires. Dans la majorité des cas, la restauration scolaire n'existe pas et le panier-repas que les enfants amènent à l'école relève entièrement de la responsabilité des parents. Cependant, l'idée d'une alimentation scolaire collective jouit du soutien des parents et de nombreux élus. Le motif avancé est que des habitudes alimentaires nocives pour la santé pourraient être influencées dans le bon sens. En outre, les parents qui travaillent auraient ainsi la possibilité d'échapper à la corvée du panier-repas. C'est pourquoi de nombreuses écoles sont favorables à l'idée du repas scolaire.

Le projet se compose de trois parties. La première partie est exploratoire et repose sur de nombreuses études de cas concernant les établissements scolaires et les institutions, afin d'identifier les obstacles à une alimentation saine. La seconde partie est consacrée à la préparation d'un manuel contenant des lignes directrices afin de surmonter ces obstacles. Quant à la troisième partie, elle traite des modes de diffusion auxquels recourir pour faire connaître ces lignes directrices aux professionnels de l'alimentation en milieu scolaire et institutionnel.

Effets escomptés

Une campagne a été lancée sur la base des conclusions du projet. L'élément central en a été la publication d'un manuel sur les repas dans les garderies et les écoles, (Christensen et al. 2002), lequel propose des lignes directrices pour la mise au point de systèmes de repas scolaires sains et cible les différents acteurs des milieux scolaires et institutionnels impliqués dans la fourniture de repas. La parution du manuel s'est accompagnée d'articles publiés dans des revues professionnelles et a été annoncée sur le site Internet de «L'alimentation en bref» (www.altomkost.dk). Une copie électronique du manuel a également été mise en ligne sur ce site et une série d'ateliers avec des praticiens a été organisée.

Discussion

Cette affiche explique les résultats de la campagne, mesurés en termes de pénétration du matériel, et expose notamment les avantages et les inconvénients des campagnes organisées dans le cadre d'une collaboration entre une autorité publique et une ONG.

Références

Førde. B (editor) Building partnerships: lessons from Kenya and Zambia / Copenhagen 2000

Balloch, S. & Taylor, M. (editors): Partnership working: policy and practice Bristol: Policy, 2001.

Christensen et al. (2002) Meals for children in day care and schools [Mad til børn i daginstitutioner og skoler] in Danish, Vet. & Food Administration

Greve, C.. Governance by contact: creating public-private partnerships in Denmark Copenhagen University, 1999

Halkier, H. & Flockhart, J. The case of Denmark: partnership project Aalborg: The European Research Unit, Aalborg University, 2002. – 47 s. – (European studies: 31) – (Series of occasional papers)

Osborne, S.P. (editor) Public-private partnerships: theory and practice in international perspective 2000

Contact

Dr. Bent Egberg MIKKELSEN

M. Sc. Ph. D.

Head of Catering Section - Division of
Nutrition – Institute of Food Research and
Nutrition – Danish Veterinary and Food Administration
Moerkhoj Bygade 19

DK – 2860 Søborg

Tel: +45 33 95 64 24

Fax: +45 33 95 11 19

E-mail: bem@fdir.dk

Mr Kirsten SKOVSBY

Technical Secretary

The Danish Dietetic Association

Norre Voldgade 90

DK 1358 - Copenhagen

Tel: +45 33 13 82 11

Fax: +45 33 13 82 40

E-mail: ks@oekonomaforeningen.dk

N°19

«LE BON REPAS» AMELIORER LES REPAS COLLECTIFS ET L'APPROVISIONNEMENT ALIMENTAIRE

Auteur

Kirsten Blicher Friis, coordonnatrice du projet, Ville de Roskilde, Danemark

Historique

La ville de Roskilde est à l'avant-garde en ce qui concerne les dispositions prises en matière d'alimentation et de repas. «Le bon repas» (Det Gode Måltid) fait partie d'un projet de développement et de réorientation en cours d'exécution.

Les objectifs concernant l'alimentation et les repas dans la ville de Roskilde sont les suivants:

La municipalité y voit des paramètres importants pour la qualité et la responsabilité de son administration. Les autorités municipales souhaitent faire en sorte que les repas servis dans les institutions soient plus variés. Elles entendent donc fournir un «bon repas» à tous les usagers des institutions publiques. En même temps, les dispositions existantes seront examinées dans un esprit critique pour en améliorer la qualité. En résumé, les questions suivantes se posent: Comment réaliser une culture de l'alimentation saine et heureuse dans l'«espace public»? Comment s'assurer que les citoyens bénéficient de la meilleure qualité possible? Servir aux enfants des crèches et aux écoliers un vrai repas au lieu d'un en-cas tout préparé est coûteux, mais les autorités de Roskilde y attachent de l'importance et souhaitent déboursier les sommes nécessaires.

La ville de Roskilde assume une responsabilité nutritionnelle en matière de repas collectifs. L'objectif du «bon repas» est de résoudre les problèmes nutritionnels qui sont inévitables dans une filière alimentaire municipale. Des enquêtes nationales suggèrent qu'un tiers des citoyens âgés souffrent de dénutrition parce qu'ils ne mangent pas assez. Quant aux écoliers et aux jeunes, eux aussi ne mangent pas suffisamment en termes quantitatifs et nutritifs. La ville, en fin de compte, réalisera des économies en institutionnalisant le «bon repas» parce qu'un nombre plus réduit de personnes âgées auront besoin de soins hospitaliers et que la génération montante souffrira moins de maladies induites par l'alimentation.

Méthodologie

En relation avec le «bon repas», les autorités de Roskilde se proposent de réorienter l'offre publique en recourant entièrement à des aliments issus de l'agriculture biologique. Il s'agit d'une stratégie de réorientation plutôt que d'une conversion. En nous efforçant de faire évoluer les esprits et les cuisines nous voulons introduire un changement complet dans les achats et la production alimentaires. La réorientation achevée, la ville disposera de ressources durables tant au plan économique qu'au plan

écologique. L'idée est que le secteur public doit et peut être le moteur d'un changement complet de la production agricole au profit de l'agriculture biologique.

Résultats

Plus concrètement, le «bon repas» consiste en quatre initiatives «alimentation et repas»: écoles, crèches, maisons de retraite et construction d'une nouvelle unité de production d'aliments pour enfants, qui approvisionnera les cantines scolaires et les crèches.

Les projets combinent les objectifs décrits ci-dessous dont la réalisation constitue le critère de réussite:

- améliorer la fourniture de repas collectifs et encourager ainsi la suppression des repas tout préparés ;
- rendre l'espace cantine plus attrayant et améliorer les préparations culinaires ;
- augmenter la partie bio des matières premières dans la limite des moyens financiers disponibles, le but recherché étant de produire des repas biologiques à 100 % ;
- assurer la nutrition recommandée au groupe cible concerné ;
- se montrer constructif et critique en ce qui concerne l'amélioration de l'offre alimentaire existante, assurer une amélioration qualitative des repas collectifs actuels ;
- intégrer la culture de l'alimentation dans la vie des enfants et des adultes, et tout faire pour supprimer les obstacles qui entravent ce développement.

Notre expérience montre que l'on peut introduire dans les repas actuels 100 % de produits alimentaires biologiques. Cependant, cette stratégie ne pourra réussir sans modifier les investissements. Une réorientation écologique (conversion opposée) est un processus de changement qui modifie peu à peu les repas et la manière de cuisiner, ainsi que le lieu où l'on prend ses repas.

Les repas collectifs doivent certes être bio, mais ils ont aussi besoin d'être améliorés.

Discussion

Le «bon repas» devra créer une base d'approvisionnement alimentaire plus satisfaisante et écologique à l'intention des crèches, des écoles et des maisons de retraite. Le projet devra aussi contribuer au développement d'une culture alimentaire susceptible de faire d'un repas ce qu'il doit toujours être, c'est-à-dire de répondre aux besoins fondamentaux des enfants et des adultes. Il s'agit aussi d'inculquer aux enfants une culture qui leur donnera des habitudes alimentaires saines et conformes aux règles de la nutrition. Nous espérons développer cette nouvelle culture de l'alimentation grâce à une nourriture bien préparée et savoureuse et non pas à travers des campagnes éducatives.

Contact

Mrs Kirsten BLICHER FRIIS
Projektleder Det Gode Maltid
Planlaegningsafdelingen
DK-4000 ROSKILDE
Tel: +45 46 31 31 52
E-mail: kirstenbf@roskildekom.dk

**UNE ETUDE QUALITATIVE DES FACTEURS QUI PEUVENT
COMPROMETTRE LA QUALITE DES REPAS SERVIS AUX ENFANTS AU
DANEMARK DANS LES ECOLES ET LES GARDERIES**

Auteurs

Christensen, L.M¹, Mikkelsen B.E.¹ & Skovsby, K.², Danemark

Introduction

Il ressort d'une étude menée par le ministère danois de la Santé en 2001 – étude corroborée par les faits – que des facteurs d'ordre pratique et financier compromettent souvent l'efficacité des programmes alimentaires proposés aux enfants. Ainsi, le projet poursuivait un double objectif: 1) explorer les difficultés auxquelles se heurtent les écoles et les garderies pour mettre en place un système de restauration; 2) élaborer, à l'intention des personnes qui mettent à exécution la programmation alimentaire, du matériel d'information susceptible de les aider dans leur tâche.

Méthodologie

Les auteurs ont procédé à des observations en compagnie de chefs d'établissement, de membres du corps enseignant et d'employés des cuisines dans trois garderies et quatre écoles ayant chacune leur propre système de fourniture de repas. Il s'agissait de mettre en évidence, à travers un large échantillon d'approches distinctes, les besoins en matière de systèmes de restauration et les facteurs faisant obstacle dans ce domaine. Dans chacune des trois garderies, les repas étaient préparés sur place. Dans deux d'entre elles, les enfants participaient à cette préparation, à laquelle on attribuait une vertu pédagogique, et dans deux autres établissements on utilisait les services d'un personnel de cuisine spécialisé. Dans un établissement, c'est un enseignant qui était chargé de préparer les repas.

En ce qui concerne les écoles, dans deux d'entre elles les repas étaient préparés à l'extérieur, dans les deux autres ils étaient préparés sur place. Dans deux écoles le système fonctionnait avec la participation des enfants. L'échantillon sélectionné montre la grande diversité qui existe dans l'organisation de la restauration scolaire et pré-scolaire au Danemark.

Résultats

L'étude a montré que la mise en place de systèmes de restauration se heurte essentiellement à l'insuffisance des moyens financiers et aux carences dans l'organisation des questions pratiques. En outre, l'efficacité du système pâtit, dans des proportions non négligeables, du manque de coopération entre groupes professionnels et d'un soutien insuffisant aux initiatives qui voient le jour en matière de restauration.

¹ Nutrition Dept., Institute for Food Safety & Nutrition, Veterinary and Food Administration, Denmark

² Danish Dietetic Association

Il faut parfois y ajouter une connaissance insuffisante de la sécurité alimentaire et des règles applicables dans ce secteur.

Un guide pratique intitulé – *Food for Children in Day-care Centres and Schools* – (les repas servis aux enfants dans les écoles et les garderies) a été élaboré sur la base de l'étude; on y trouve des conseils sur les aspects suivants:

- Premiers pas (un plan opérationnel) ;
- Politiques nutritionnelles et alimentaires ;
- Choix du système de restauration (finances et organisation pratique) ;
- L'alimentation et le repas ;
- Les aliments biologiques ;
- L'hygiène alimentaire.

Tous les chapitres contiennent des références bibliographiques, ainsi qu'un complément d'information. Ajoutons que le guide était accompagné d'un certain nombre de brochures qui traitaient, par exemple, de l'hygiène.

Discussion

Lorsqu'on envisage de mettre en place un système de restauration, il importe de se familiariser avec des aspects concrets, les finances, la sécurité alimentaire, etc. Une documentation appropriée, comportant des instructions précises, peut constituer une source d'inspiration précieuse pour les personnes chargées d'exécuter les programmes de restauration. Pour qui veut soutenir les initiatives et travailler avec les divers groupes professionnels, les informations écrites ne suffisent pas toujours. Des avis et des conseils personnels sont souvent nécessaires. Le projet a contribué à identifier certains secteurs avec lesquels une nouvelle équipe itinérante de la «*Danish Veterinary and Food Administration*» devra collaborer. Il appartiendra à cette équipe de conseiller les écoles et les garderies au sujet de la mise en place de programmes de restauration. L'équipe itinérante utilise désormais la documentation susvisée dans ses services de consultation. Voir également le résumé analytique/l'affiche («*Diet in a nutshell – a taste for life*» - *Development of healthy eating at school - a regional approach*)(Précis de diététique – un goût pour la vie» – promouvoir une alimentation saine à l'école – une approche régionale).

Ouvrage de référence

Le ministère danois de la Santé (2001): *Barriers to integrating and prioritising food and meals in schools and leisure centres* (les obstacles à l'intégration et à la hiérarchisation de l'alimentation et des repas dans les écoles et les centres de loisirs). Résultats d'une étude effectuée au Danemark, mettant à contribution 1 500 écoles, centres de jeunesse et programmes scolaires récréatifs, ministère danois de la Santé, Copenhague.

Christensen LM, Mikkelsen BE & Jeppesen Z (2002): *Food for Children in Day-care Centres and Schools, FoodReport 2002:9, Danish Veterinary and Food Administration & Danish Dietetic Association, Copenhagen.* (les repas servis aux enfants dans les garderies et les écoles, rapport alimentaire 2002:9, Administration vétérinaire et alimentaire danoise et Association diététique danoise (Copenhague).

Contact

Dr. Bent Egberg MIKKELSEN

M. Sc. Ph. D.

Head of Catering Section - Division of

Nutrition – Institute of Food Research and

Nutrition – Danish Veterinary and Food Administration

Moerkhoj Bygade 19

DK – 2860 Søborg

Tel: +45 33 95 64 24

Fax: +45 33 95 11 19

E-mail: bem@fdir.dk

Mr Kirsten SKOVSBY

Technical Secretary

The Danish Dietetic Association

Norre Voldgade 90

DK 1358 - Copenhagen

Tel: +45 33 13 82 11

Fax: +45 33 13 82 40

E-mail: ks@oekonomeforeningen.dk

N°21

LA PROMOTION DE CANTINES DE QUALITÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE, PAR LE BIAIS DE GROUPES D'ACTION SPÉCIALISÉS DANS LA NUTRITION

Auteurs

Jeltje Snel et Anne-Maaike Reitzema.

Centre de nutrition des Pays-Bas, La Haye, Pays-Bas

Ce projet de trois ans et demi visant à promouvoir des mesures en faveur de cantines de qualité était axé autour de quatre domaines: les plats proposés, l'hygiène, l'intégration des enseignements et des pratiques en matière de cantines, et les plans d'action écrits. Le Centre de nutrition des Pays-Bas a collaboré avec trois services de santé régionaux. Après un bilan de la situation, des programmes ont été élaborés et mis en place dans dix écoles pilotes en 2001-2002. L'équipe du projet a prêté son concours aux équipes de terrain, constituées du chef d'établissement, d'enseignants, du personnel de restauration scolaire, d'élèves de douze à seize ans et de parents, lors de quatre visites. Trois écoles pilotes ont mis en place le programme sans aide extérieure. Une évaluation de la conduite du projet et de ses résultats a été réalisée sous la forme d'entretiens semi-orientés, de questionnaires écrits et d'examens rapides sur l'hygiène. Il en ressort que les écoles où le chef d'établissement avait à cœur de réussir le programme ont obtenu de meilleurs résultats; qu'une année scolaire ne suffit pas à créer les conditions essentielles au succès (budget spécial, temps de formation, partenariats); qu'en l'absence de formation appropriée, les écoles ont déclaré être dans l'impossibilité d'appliquer les normes d'hygiène. La gamme des produits alimentaires proposés a pu être équilibrée; cependant, il ne suffit pas de dispenser des cours pour qu'en pratique les élèves fassent des choix nutritionnels sains. Les mesures d'accompagnement sont nécessaires car les progrès réalisés par les écoles pilotes qui n'ont pas bénéficié de l'aide de l'équipe du projet ont été limités. Les services de santé régionaux devraient se charger de faciliter la mise en œuvre des programmes. En ce qui concerne les conseils techniques, il est nécessaire de faire appel à d'autres spécialistes. La mise en œuvre au niveau national débute en septembre 2003 (communication des résultats des écoles pilotes, adaptation des programmes pilotes en vue d'un usage national, mise en place des structures et formation dans le cadre d'ateliers nationaux).

Références

Fekkes, M., Paulussen, T. Evaluatie van de pilot van het schoolkantine project, 2002, PG/JGD 2002.217, août 2002, Leiden.

Kooter, S. de. Schoolkantineproject voortgezet onderwijs. Voedingcentrum / Nederlandse Hartstichting. Den Haag, 1997.

Petter, E. & Tromp, M. Voedselconsumptiepeiling 1997/1998: PT 99-43. Den Haag. Productschap Tuinbouw, 1999.

Schaalma et al. Jongeren en de preventie van hart-en vaatziekten: een leefstijl en determinantenanalyse. Nederlandse Hartstichting. Den Haag, 1997.

Willemse, G., Paulussen, T., Aarts, H., Schaalma, H., Bolman, C., Nooyer, J. de. Jongeren en preventie van hart-en vaatziekten; een review van internationaal effectenonderzoek naar voedingsvoorlichting onder jongeren. Nederlandse Hartstichting. Den Haag, 1997.

Contact

Mrs Jeltje H. SNEL

MSc.

Programme Manager

School Nutrition Education

Netherlands Nutrition Centre

PO BOX 85700

NL – 2508 CK The Hague

Tel: +31 70 306 8878

Fax: +31 70 350 4259

E-mail: snel@voedingscentrum.nl

N°22

PROJET NATIONAL POUR DÉVELOPPER LA CONSOMMATION DE FRUITS ET LÉGUMES DANS LES ÉCOLES PRIMAIRES AUX PAYS-BAS

Auteurs

Slagmoolen, M., Luchinger, M. et van der Ham, E.

Promotion des produits de Hollande, Centre de nutrition des Pays-Bas, Comité pour les fruits et légumes

Un programme national de trois ans pour développer la consommation de fruits et légumes dans les écoles primaires a débuté en 2002. Il est financé par le gouvernement et les producteurs. L'objectif est d'encourager les enfants à manger davantage de fruits et légumes chaque jour, en sensibilisant l'apport de ces produits et en informant davantage sur les quantités journalières recommandées.

Des fruits et légumes sont distribués gratuitement deux fois par semaine à toutes les classes des écoles participantes (actuellement au nombre de 276 dans sept villes, le but étant d'en fournir à 1 000 écoles dans vingt-cinq villes). Les supports pédagogiques seront distribués en octobre 2003 (un guide à destination des enseignants, vingt-six activités éducatives, une brochure pour les parents, une affiche, cinq films vidéo pour les 9-12 ans, un site Internet, un service d'information pour les écoles, des fiches d'information et des lettres de questions-réponses pour les intermédiaires). Le suivi du projet est assuré tout au long de son déroulement grâce au rassemblement de données sur la consommation des denrées alimentaires (enquête initiale dans dix-sept écoles expérimentales et quatorze écoles témoins scolarisant des enfants de dix ans à La Haye; dans quinze écoles expérimentales et douze écoles témoins à Almelo). Les enfants seront suivis dans le cadre de deux autres études sur les élèves des classes 7 et 8 (11, 12 ans). Les résultats sont mesurés en termes de consommation de fruits et légumes, de comportement alimentaire et de connaissances nutritionnelles des enfants. Une évaluation du déroulement du projet sera réalisée. Sa mise en place et les supports d'action (théoriques) seront décrits dans l'affiche.

Contact

Mrs Marja SLAGMOOLEN-GYZE
Manager PR & information
Holland Produce Promotion
PO Box 17337
NL 2502 CH Den Haag
Tel: +31 70 312 3000
Fax: +31 70 312 3001
E-mail: m.slagmoolen@agfnpn.nl

N°23

«ACTION DANS LES ÉCOLES»: APPROCHE GLOBALE D'UNE PROMOTION CONCERTÉE DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE AUX PAYS-BAS

Auteurs

Mariken Leurs¹, Maria Jansen¹, Goof Buijs² et Herman Schaalma³

Introduction

La promotion de la santé à l'école aux Pays-Bas est fragmentaire et ne répond presque jamais aux besoins d'une école en particulier et de ses élèves. L'«Action dans les écoles» vise à résoudre ce problème grâce à une approche concertée qui fait appel à la participation des parents et des élèves et élargit la santé scolaire aux quartiers environnants.

Approche

Les instances régionales de promotion de la santé (champs d'action: santé mentale, dépendances, santé publique, action sociale et protection des élèves) travaillent désormais main dans la main. L'objectif est d'œuvrer en s'appuyant sur de nouvelles équipes pédagogiques de promotion de la santé, aidées par un agent des institutions qui collaborent au projet. Ces équipes comprennent idéalement le coordonnateur social de l'école, un parent, un élève et un professionnel de la prévention. Celui-ci est qualifié pour représenter tous les services travaillant ensemble et aider les équipes à choisir des actions de promotion de la santé basées sur les données sanitaires des écoles et les informations fournies par les parents, les enseignants et les élèves. Une liste de contrôle-qualité «Action dans les écoles» est en cours d'élaboration, elle permettra de se faire une idée de la qualité et de l'efficacité des programmes de promotion de la santé à l'école, notamment des programmes relatifs à une alimentation saine.

Débat

Les écoles ont beaucoup de mal à assurer une prise en charge adéquate des élèves en situation difficile. C'est pourquoi elles sont, pour l'heure, peu disposées à investir dans des programmes de promotion de la santé. Afin d'obtenir des programmes de promotion de la santé à l'école sur mesure et efficaces, une approche de protection en chaîne est en voie d'adoption et associera promotion de la santé à l'école et protection individuelle des élèves.

¹ Institut régional de la santé publique, Maastricht (GGD Zuidelijk Zuid-Limburg)

² Institut national pour la promotion de la santé et la prévention des maladies (NIGZ)

³ Département d'éducation à la santé et de promotion de la santé, Université de Maastricht

Références:

Buijs, G., Jong, A. de, Paulussen, T., Wijngaarden, J. van (2002). *Action Programme School Health Promotion in the Netherlands*. Woerden: NIGZ. (Allemand)

Leurs, M., Jansen, M., Ruiters, M. de (2002). Coordinated School Health Program: the 'Healthy School Model' of the Future? *TSG*, 80(7), 471-473. (Allemand)

Marx, E., Wooley, S. F. (1998). *Health is academic. A guide to coordinated school health programs*. Education Development Center, Inc., New York.

Stewart Burgher, M. S., et al. (1999). *The European network of health promoting schools – the alliance of education and health*. Denmark: ENHPS.

Contact:

Mariken Leurs, MSc MPH
P/a GGD Zuidelijk Zuid-Limburg
Département des soins de santé à la jeunesse
PO Box 3973
NL-6202 NZ Maastricht
E-mail: M_Leurs@zzl-ggd.nl

N°24

UNE EXPÉRIENCE-PILOTE DE REPAS CHAUD A L'ÉCOLE PRIMAIRE

Auteur

Ferdy Naafs, conseiller politique de l'Association pour l'éducation publique (Vereniging voor Openbaar Onderwijs, VOO), Almere, Pays-Bas.

Dans notre pays, près d'un tiers des écoliers (soit 460 000 enfants) mangent chaque jour à l'école un déjeuner apporté de chez eux dans une boîte. La loi sur l'enseignement primaire oblige seulement les écoles à fournir une salle aux enfants qui ne rentrent pas déjeuner chez eux. L'organisation ou non de repas à l'école, la fourniture ou non de boissons avec le déjeuner apporté de la maison ou l'organisation de la surveillance des repas dépendent des parents. Il n'existe aucune tradition en matière de fourniture de repas chaud à l'école.

L'Association VOO souhaite encourager la fourniture de repas (sains) à l'école. Pour promouvoir l'organisation de repas chauds dans les écoles, elle a lancé une expérience pilote dans deux écoles occupant trois sites différents à Almere. Un traiteur, Apetito, a été chargé de livrer des repas quatre jours par semaine pendant deux semaines. Ces repas, conformes aux exigences du Centre nutritionnel des Pays-Bas, étaient livrés congelés, puis réchauffés dans des fours à l'école et distribués par les bénévoles habituellement chargés de surveiller les repas. Les couverts et les assiettes étaient fournis par l'association. Les congélateurs et les fours avaient été installés préalablement par Apetito, et les surveillants formés. Pendant l'expérience pilote, les repas étaient gratuits. Tous les parents ont été informés de cette initiative: 75 % d'entre eux ont souhaité que leurs enfants y participent. Les parents ont été invités à participer à un atelier de dégustation; sur les 45 parents inscrits, seulement 13 y ont participé. Un bref questionnaire a été rempli par 82 enfants, qui ont également été interrogés en groupes sur les trois sites de l'expérience. Le questionnaire a été rempli par 68 % des parents ayant participé au projet. Les parents ont pu également discuter de l'expérience sur le site web de VOO. Les surveillants ont également été interviewés.

Résultats

Presque tous les élèves ont déclaré avoir apprécié les repas. 72 à 84 % ont estimé que la température des aliments et la taille des portions étaient correctes et dit qu'ils aimeraient manger tous les jours à l'école. Les enfants ont déclaré dans les interviews de groupes qu'ils avaient mangé tout ce qu'on leur avait proposé, ce qui n'était pas toujours le cas chez eux.

Les parents ayant participé à l'atelier de dégustation étaient très satisfaits des repas, et plus encore de la qualité des aliments à l'issue de l'expérience. Certains parents ont souhaité qu'il y ait davantage de salades. La moitié des parents qui ont répondu jugeaient bonne cette initiative, et avaient apprécié la qualité des repas, la taille des portions et la variété des menus. Ils n'estimaient pas que le fait de servir des repas chauds à l'école affecterait le temps privilégié que les parents souhaitaient passer avec leurs enfants. Interrogés sur le prix qu'ils seraient disposés à payer pour un repas

chaud pour leurs enfants, la moitié d'entre eux se sont dit prêts à payer le prix indiqué de 3,5 euros par repas, les autres souhaitaient payer moins.

Les surveillants des repas ont beaucoup apprécié l'expérience pilote, en soulignant sur les réactions positives des enfants. Ils ont trouvé l'expérience assez fatigante et souhaité disposer de meilleures installations à l'école. Sur la base des résultats de l'expérience pilote, l'Association VOO propose maintenant à toutes les écoles et maternelles publiques des Pays-Bas qui le souhaitent des repas chauds préparés par des restaurateurs.

Contact

Mr Ferdy Naafs

Policy advisor

Dutch association of Public authority Education - VOO

Postbus 10241

NL-1301 AE Almere

Tel: +31 36 533 15 00

Fax: +31 36 534 04 64

E-mail: FNAAFS@VOO.nl

N°25

LA PRÉPARATION DES APPELS D'OFFRES DANS LE DOMAINE DE LA RESTAURATION SCOLAIRE

Auteurs

C. Strassner, A. Erhart, R. Roehl, ÖGS (Organic FoodService Consultancy)

Introduction

Une importante réforme de l'enseignement en Allemagne concerne l'allongement des horaires avec le passage de la demi-journée à la journée entière d'école. La fourniture aux écoliers d'un repas approprié fait l'objet d'un débat, surtout là où les écoles n'ont pas de cantine et devront faire appel à des restaurateurs extérieurs. Les appels d'offres sont souvent préparés par des personnes ne connaissant pas bien tous les différents aspects nécessaires qui sont nombreux, depuis les besoins des enfants en matière d'alimentation saine jusqu'aux exigences qui peuvent être posées aux restaurateurs.

Méthodologie

A la demande du Service de l'éducation, de la jeunesse et des sports de Berlin et du Fonds pour l'assurance santé (AOK), ÖGS a défini les objectifs d'une alimentation scolaire appropriée en tenant compte des dernières données de la recherche en science nutritionnelle ainsi que des principes de durabilité et de rentabilité. Les normes diététiques ont été adoptées sur base des directives de l'Institut de recherche sur l'alimentation des enfants (FKE) et de l'Association allemande de science nutritionnelle (DGE e.V.).

Résultats

Un document d'appel d'offres tenant compte de tous ces aspects a été rédigé ainsi que des conseils pour l'évaluation des offres.

Discussion

Les appels d'offres peuvent être adaptés aux objectifs de chaque municipalité. Ainsi, le secteur public peut jouer un rôle important en privilégiant des objectifs essentiels en matière de nutrition, d'environnement et de bonnes pratiques commerciales.

Contact

Mrs Carola Strassner
Managing partner
Organic Foodservice Consultancy
Galvanisr, 28
D-60486 Frankfurt Am Main
Tel: +49 69 977 819 13
Fax: +49 69 977 819 19
E-mail: carola.strassner@oegs.de

N°26

RETOMBEES D'UN PROGRAMME DE FRUGICONSOMMATION DANS LES ECOLES DANOISES

Auteurs

Karen Eriksen^{1, 2}, Jóhanna Haraldsdóttir², Robert Pederson¹, Hanne Vig Flyger¹

Objectif

Mesurer les effets d'un programme de frugiconsommation sur les habitudes alimentaires des enfants après une période d'expérimentation de 5 semaines.

Cadre

Sept écoles primaires au Danemark.

Conception et méthodes

Les écoles d'expérimentation (au nombre de 4) ont été fournies en primeurs à raison d'une portion par jour et par élève. Les écoles de contrôle (au nombre de 3), situées dans d'autres municipalités, n'ont pas été approvisionnées. La frugiconsommation a été mesurée d'entrée de jeu, puis 5 semaines après le début du programme. Deux méthodes ont été employées pour procéder à une évaluation diététique : un formulaire de rappel pré-enregistré sur 24 heures concernant la consommation alimentaire globale et un questionnaire évaluant la fréquence de consommation de produits alimentaires, exclusivement relatif aux fruits et légumes.

Sujets

Enfants de 6 à 10 ans (804 élèves fréquentant les écoles d'expérimentation et 689 les écoles de contrôle). Le taux de réponses à l'évaluation diététique a été de 31%.

Résultats

Dans les écoles d'expérimentation, 45% des enfants ont pris part au programme. Cinq semaines après, les participants et non-participants avaient respectivement augmenté leur consommation de 0,4 (0,019) et de 0,3 (0,008) portions/ jour d'école, mais aucun changement n'a été observé dans la consommation de légumes. Pour les non-participants, la consommation totale n'a augmenté que de 0,4- portions / jour d'école (0,008), phénomène essentiellement dû à la croissance régulière de la consommation de fruits. Aucune évolution de la consommation n'a été constatée dans les écoles de contrôle. Le questionnaire de rappel s'est révélé suffisamment subtil pour détecter les changements apparus dans la frugiconsommation, contrairement au questionnaire sur la fréquence de consommation de produits alimentaires.

¹ 6 Projet de recherches au quotidien, Service de prévention et de documentation pour la lutte contre le cancer, Société danoise de cancérologie

² Département de la recherche en matière de nutrition humaine, Université royale d'études vétérinaires et agricoles

Conclusion

Cinq semaines de programme ont eu pour effet d'augmenter la consommation de fruits des élèves participants et non participants. Ceci peut laisser supposer que le programme a eu pour conséquence supplémentaire d'encourager les parents des non-participants à offrir des fruits à leurs enfants. Les résultats soulignent l'importance d'une évaluation des retombées de ce type de programme et la prudence que nécessite l'élaboration de l'étude d'évaluation.

Contact

Karen Eriksen, Robert Pederson and Hanne Vig Flyger
6 A Day Research Project
Department of Cancer Prevention and Documentation
Danish Cancer Society
Strandboulevarden 49
DK-2100 Copenhagen

Jóhanna Haraldsdóttir
Research Department of Human Nutrition
Royal Veterinary and Agricultural University
Rolighedsvej 30
DK-1958 Frederiksberg C, Copenhagen

LISTE DES PARTICIPANTS

LIST OF PARTICIPANTS/LISTE DES PARTICIPANTS

CHAIR/PRESIDENT

Dr. Bent Egberg MIKKELSEN
M. Sc. Ph. D.
Head of Catering Section
Division of Nutrition
Institute of Food Research and Nutrition
Danish Veterinary and Food Administration
Moerkhoj Bygade 19
DK – 2860 SØBORG
Tel. +45 33 95 64 24
Fax. +45 33 95 11 19
E-mail. bem@fdir.dk

GENERAL RAPPORTEUR/ RAPPORTEUR GENERAL

Mr Ian YOUNG
Development Consultant - Europe
NHS Health Scotland
Woodburn House
GB-EDINBURGH EH10 4SG
Tel. +44 13 15 36 55 59
Fax. +44 13 15 36 55 01
e-mail. ian.young@hebs.scot.nhs.uk

FACILITATORS/ANIMATEURS

Mrs Jeltje H. SNEL, M Sc.
Programme Manager
School Nutrition Education
Netherlands Nutrition Centre
PO Box 85700
NL-2508 THE HAGUE
Tel. +31 70 306 88 78
Fax. +31 70 350 42 59
e-mail. snel@voedingscentrum.nl

Mrs Vivian BARNEKOW RASMUSSEN
Technical Adviser Promotion of Young People's Health
World Health Organization
Health Promotion and Education
8 Scherfigsvej
DK-2100 COPENHAGEN
Tel. +45 39 17 14 10
Fax. +45 39 17 18 18
e-mail. VBR@WHO.DK

Prof. Maria Daniel VAZ DE ALMEIDA
Head of the Faculty of Nutrition and Food Sciences
University of Porto
FCNAUP - R, Dr, Roberto Frias
P 4200-465 PORTO
Tel. +351 22 507 43 20
Fax. +351 22 507 43 29
e-mail. mdvalmeida@fcna.up.pt

Mme Cristine DELIENS
Sociologue - Coordinatrice
ASBL Coordination Education/Santé
Rue de la Rhétorique 19
B-1060 BRUXELLES
Tel. +32 2 538 23 73
Fax. +32 2 538 23 73
e-mail. c.deliens@beon.be

SPEAKERS/ORATEURS

Prof. Lea MAES
University of Ghent
University Hospital
Bloka De Pintelaan 185
B-9000 GENT
Tel. +32 92 40 36 85
Fax. +32 92 40 49 94
e-mail. lea.maes@ugent.be

Mrs Fannie DE BOER
MHE SR Nutritionist
International Agricultural Centre
Wageningen University Research Centre
PO Box 88
NL-6700 AB WAGENINGEN
Tel. +31 317 495 365
Fax. +31 317 495 395
e-mail. fannie.deboer@wur.nl

Dr Prof Ines HEINDL
University of Flensburg
Institut für Ernährungs – und Verbraucherbildung
Auf dem Campus 1
D-24943 FLENSBURG
Tel. +49 461 805 2359
Fax. +49 461 805 2358
e-mail. iheindl@uni-flensburg.de

Ms Gillian KYNOCH
Scottish Food and Health Co-ordinator
Scottish Executive Health Department
Room 2ES, St Andrew's House
Regent Road
GB-EDINBURGH EH33 1BQ
Tel. +44 13 12 44 43 87
Fax. +44 13 12 44 20 51
e-mail. gillian.kynoch@scotland.gsi.gov.uk

Prof Dr Isabelle LOUREIRO
Co-ordinator, Department of Health Promotion and Protection
Escola Nacional de Saúde Pública
Av. Padre Cruz
P-1600-560 LISBOA Codex
Tel. +351 21 751 2100
Fax. +351 2175 82 754
e-mail. isalou@ensp.unl.pt

Mr Richard COUDYSER
Directeur Général
SODEXHO EDUCATION
46 rue Pierre Curie
F-78376 PLAISIR Cedex
Tel. +33 1 30 07 62 80
Fax. +33 1 30 07 62 81
e-mail. richard.coudyser@sodexho-fr.com

Mrs Anniken OWREN AARUM
Directorate for Health and Social Affairs
Division for Public Health and Social Welfare
PO Box 8054 Dep.
N-0031 OSLO
Tel. +47 24 16 34 48
Fax. +47 24 16 30 01
e-mail. aka@shdir.no

Mag. Doris KUHNESS
Vice Conductor of the Programme« Healthy School »
Styria vitalis Organisation
Marburger Kai 51/III
A-8020 GRAZ
Tel. +43 316 822094-20
Fax. +43 316 822094-31
e-mail. gesunde.volksschule@styriavitalis.at

Mr Goof BUIJS
National Institute of Health Promotion and Disease Prevention
Programme Co-ordinator Youth NIGZ
PO Box 500
NL-3440 AM WOERDEN
Tel. +31 34 94 37 615
Fax. +31 34 94 37 666
e-mail. gbuijs@nigz.nl

Mr Jean-Claude VUILLE
Professeur Honoraire
Dept of Public Health, City of Bern
Lentuleusstrasse 43
CH-3007 BERN
Tel. +41 31 372 52 36
Fax. +41 31 372 52 36
e-mail. jcville@hin.ch

Dr Irena SIMCIC
Senior Advisor for School Nutrition
Institute of Education of the Republic of Slovenia
Board of Education
Parmova 33
SLO-1000 LJUBLJANA
Tel. +386 1 23 63 129
Fax. +386 1 23 63 150
e-mail. irena.simcic@zrss.si

Ms HLASTAN-RIBIC, M. Sc.
Counsellor to the Minister
Ministry of Health
Food and Nutrition Department
Stefanova 5
SLO-1000 LJUBLJANA
Tel. +386 241 76 72
Fax. +386 1 241 76 71
e-mail. cirila.hlstan-ribic@gov.si

Mr Bjarne BRUUN JENSEN
Programme Director
University of Education
Emprupvej 101
DK-2400 COPENHAGEN NV
Tel. +4588889138
Fax. +4588889705
e-mail. bjbj@dpu.dk

Mme Patricia MELOTTE
Association de parents de l'Ecole communale Clair-Vivre
40, Avenue Notre-Dame
B-1140 BRUXELLES
Tel. +32 2 241 2109 (personal no.)
e-mail. patricia.melotte@banksys.be

Mr Christophe CONTENT
Association de parents de l'Ecole communale Clair-Vivre
40, Avenue Notre-Dame
B-1140 BRUXELLES
Tel. +32 2 264 2287
e-mail. Christophe.Content@inergyautomotive.com

Mr Michel CHAULIAC
Chef de Projet
Ministère de la Santé
8 avenue de Ségur
F-75007 PARIS
Tel. +33 1 40 56 41 24
Fax. +33 1 40 56 78 00
e-mail. michel.chauliac@sante.gouv.fr

YOUNG MINDS

Mr Friso ANNEMA
Pupil, Piter Jelles, Montessori School
J.W. Frisostraat 3
NL-8933 BN LEEUWARDEN
e-mail. spawn@digitalbrains.com

Mrs Käthe BRUUN JENSEN
Teacher
Osterbrogade
DK-2100 COPENHAGEN O
e-mail. Kathe.Bruun.Jensen@skolekom.dk

Mr Erik ELKHUIZEN
Pupil, Piter Jelles, Montessori School
Groningerplein 4
NL-8921 LEEUWARDEN
e-mail. erikelkhuizen@hotmail.com

Mrs Catriona FERGUSON
Teacher, Plockton High School,
Wester Ross, "Aros"
Achmore By Stromeferry
GB- ROSS-SHIRE IV52 8TU SCOTLAND

Mr Donald FERGUSON
Ex-Deputy Head
Plockton High School
Wester Ross
GB - ROSS-SHIRE IV52 8TU, SCOTLAND
Tel. +44 1599 530 800
Fax. +44 1599 544 439
e-mail. donald.ferguson@highland.gov.uk

Mr Leif HOLM
Young Minds Co-ordinator
DPU
Emprupvei 101
DK-2400 COPENHAGEN NV
Tel. +45 8888 9000
e-mail. lgh@dpu.dk

Ms Sara HUNTER
Pupil, Plockton High School
15 Wemyss Place
Kyle of Lochalsh
GB- ROSS-SHIRE IV40 8EY, SCOTLAND

Ms Kaija JUMPPANEN ANDERSEN
Pupil, Målør
Municipality school
Kratvej 28 c
DK-2760 MÅLØV

Mr Jens H. LUND
Danish University of Education
Nymarksvej 22 H
DK-8320 MAARSLET
Tel. +45 86 29 86 21
e-mail. Jens.Lund3@skolekom.dk

Ms Tara McARDLE
Pupil, Plockton High School
11 Upper Ardelve
Dornie, by Kyle of Lochalsh
GB - ROSS-SHIRE IV40 8EY, SCOTLAND

Mr Pyt Jon SIKKEMA
Teacher, Piter Jelles, Montessori School
Dr. Kulstrawei 1
NL-8933 BN LEEUWARDEN
e-mail. a.hekkema@wanadoo.nl

Mr Kasper WINSLØV THOMSEN
Pupil, Målør
Municipality school
Kratlodden 69
DK - 2760 MALØV

COUNTRIES/PAYS

AUSTRIA/AUTRICHE

Mrs Doris DREIER
Health Promoter/Nutrition School/Kindergarten
Styria vitalis Organisation
Ottersbach 33
A-8452 GROßKLEIN
Tel. +43 3456 3404
Fax. +43 3456 3404

BELGIUM/BELGIQUE

Ms Renate HOCHWIESER
ENSA - European Natural Soyfoods
Manufacturers Association
Rue de l'Association 50
B-1000 BRUXELLES
Tel. +32 2 209 11 41
Fax. +32 2 21 97 342
e-mail. secretariat@ensa.be

Ms Mieke MIEVIS
Adj van de Directeur
Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap
Administratie Gezondheidszorg
Markiesstraat 1
B-1000 BRUXELLES
Tel. +32 2 553 35 31
Fax. +32 2 553 35 84
e-mail. mieke.mievis@wvc.vlaanderen.be

Mme Stéphanie HATERTE
Coordinatrice de l'ASBL Euralisa
EURALISA ASBL
1 avenue Emile Gryzon, Bât. 4C
B-1070 BRUXELLES
Tel. +32 2 538 67 45
Fax. +32 2 538 67 45
e-mail. euralisa@skynet.be

Ms Charlotte LONFILS
Sociologue, Chercheuse
Ecole de Santé Publique de l'Université Libre
Unité de Promotion Education Santé (ULB-PROMES)
Route de Lennik 808 - CP 596
B-1070 BRUXELLES
Tel. +32 2 555 40 97
Fax. +32 2 555 40 49
e-mail. charlotte.lonfils@ulb.ac.be

Mrs Claire BERTHET
Régent, Agent en Promotion de Santé
ASBL Coordination Education et Santé
Rue de la Rhétorique 19
B-1060 BRUXELLES
Tel. +32 2 538 23 73
e-mail. midis.ecole@beon.be

Mr Guy VALKENBORG
SPF Santé Publique
Expert National
c/o Rue de l'Association 50
B-1000 BRUXELLES
Tel. +32 475 814 810
Fax. +32 2 219 73 42
e-mail. guyvalkenborg@eas.be

Mr Albert D'ADESKY
Conseiller Général
SPF Santé Publique
Quartier Esplanade, 13è étage, Cité Administrative
B-1010 BRUXELLES
Tel. +32 475 23 45 22
e-mail. albert.dadesky@health.fgov.be

BULGARIA/BULGARIE

Mlle Denitsa PANCHEVA
Chief Expert
Ministry of Youth and Sports
75 Vasil Levski Blvd, Room 203
BG 1040 SOFIA
Tel. +359 2 9300 575
Fax. +359 2 988 40 32
e-mail. denipanch@youthsport.bg

Prof. Stefka PETROVA
National Consultant on Nutrition
National Centre of Hygiene, Medical Ecology and Nutrition
15 Dimitar Nestorov Street
BG 1431 SOFIA
Tel. +35 92 58 12 505
Fax. +35 92 95 81 277
e-mail. s.petrova@nchmen.government.bg

Dr Nelia MIKUSHINSKA
State Expert
Ministry of Health
5, "Sveta Nedelia" sgn
BG 1000 SOFIA
Tel. +3592 9301 212
Fax. +3592 988 3413
e-mail. nmikushinska@mh.government.bg

Mrs Donka BAYKOVA
National Centre of Hygiene, Medical Ecology and Nutrition
Boulevard Dimitar Nestorov 15
BG 1431 SOFIA
Tel. +359 2 5812 737
Fax. +359 29 581 277
e-mail. d.baikova@nchmer.government.bg

DENMARK/DANEMARK

Ms Maria HAUKROGH
Danish Veterinary and Food Administration
Moerkhoj Bygade 19
DK-2800 SØBORG
Tel. +45 33 95 64 23
e-mail. MHAU@FDIR.DK

Mrs Karen ERIKSEN
Danish Veterinary and Food Administration
Moerkhoj Bygade 19
DK-2860 SØBORG
e-mail. Keri@fdir.dk

Ms Mine SYLOW
Danish Veterinary and Food Administration
Moerkhoj Bygade 19
DK-2860 SØBORG
Tel. +45 33 95 65 11
e-mail. mxsp@fdir.dk

Mrs Gitte HOLM
Special Adviser
Oddannelses og Ungdomsforvaltningen
Islands Brygge 37
DK-2300 KBH.S
Tel. +45 33 66 452
Fax. +45 33 66 70 53
e-mail. Gitteholm@uuf.kk.dk

Mrs Tove VESTERGAARD
Danish Veterinary and Food Administration
Markhoj Bygade 19
DK-2860 SOBORG
Tel. +45 33 95 61 48
e-mail. tv@fdir.dk

Mrs Kirsten BLICHER FRIIS
Projektleder Det Gode Maltid
Planlaegningsafdelingen
Roskilde Kommune
(Municipality of Roskilde)
Fonderis Bro 1
DK-4000 ROSKILDE
Tel. +45 46 31 31 52
e-mail. kirstenbf@roskildekom.dk

Mr Niels Heine KRISTENSEN
Associate Professor
IPL/Innovation and Sustainability
Technical University of Denmark
Building 303
DK-2800 LYNGBY
Tel. +45 4525 6021
Fax. +45 4593 6620
e-mail. nhk@ipl.dtu.dk

Mrs Lene KROMANN-LARSEN
The Danish Heart Foundation
Dietitian
Hauser Plads 10
DK-1127 COPENHAGEN K
Tel. +45 33 67 00 14
Fax. +45 33 93 12 45
e-mail. klarsen@hjerteforeningen.dk

Mrs Astrid DAHL
Ph.D. Student
IPL/Innovation and Sustainability
Technical University of Denmark
Building 303
DK-2800 LYNGBY
Tel. +45 45 256 003
e-mail. ad@ipl.dtu.dk

Mr Jan MICHELSEN
Special Adviser
UUF
City of Copenhagen
Islands Brygge 37
DK-2300 S COPENHAGEN
Tel. +45 33 66 45 20
Fax. +45 33 66 70 53
e-mail. jmi@uuf.kk.dk

Mrs Nina NIELSEN
Educational Adviser
Ministry of Education
Hasselhaven 17
DK-2600 GLOSTRUP
Tel. +45 43 42 69 90
e-mail. ninie1@uvm.dk

FINLAND/FINLANDE

Dr Kaija HARTIALA
Deputy Mayor
City of Turku
PL 355
SF-20101 TURKU
Tel. +358 2 2627 102
Fax. +358 2 2627 566
e-mail. kaija.hartiala@turku.fi

Mrs Ulla Marja URHO
Chief Executive
Dairy Nutrition Council
Post box 77
SF-00241 HELSINKI
Tel. +358 9 272 23 22
Fax. +358 9 272 24 33
e-mail. ulla-marja.urho@etl.fi

Dr Kaija HASUNEN
Ministerial Adviser
Ministry of Social Affairs and Health
PO Box 33
SF-00023 GOVERNMENT
Tel. +358 9 1607 4035
Fax. +358 9 1607 4144
e-mail. kaija.hasunen@stm.vn.fi

FRANCE

Mme Agnès BONIFAY
Société Scolarest CGFESSH
40 boulevard de Dunkerque
F-13196 MARSEILLE cedex 20
Tel. +33 4 96 17 18 57
Fax. +33 4 96 17 20 66
e-mail. agnes.bonifay@compass.group.fr

Mr Michel CLEVENOT
Conseiller technique du recteur en restauration collective
Rectorat de Strasbourg
6 rue de la Toussaint
F-67975 STRASBOURG CEDEX
Tel. +33 3 88 23 35 37
Fax. +33 3 88 23 38 76
e-mail. michel.clevenot@ac-strasbourg.fr

Mr Daniel MASLANKA
Chargé de mission « restauration scolaire »
Lycée Beaupré
Rectorat de l'Académie de Lille
Avenue de Beaupré
F-59481 HAUBOURDIN Cedex
Tel. +33 3 20 07 22 55
Fax. +33 3 20 07 42 88
e-mail. daniel.maslanka@uc-lille.fr

Mme Géraldine GEFFROY
Responsable nutrition
COMPASS GROUP France
Direction Qualité
94,96 rue de Paris
F-92772 BOULOGNE BILLANCOURT Cedex
Tel. +33 (0)1 55 38 53 65
Fax. +33 (0)1 55 38 54 55
e-mail. geraldine.geffroy@compass-group.fr

Mme Florence WARENGHEM
Infirmière Conseillère Technique Responsable départementale -
Services de Promotion de la Santé et
de l'Action Sociale en Faveur des Elèves
2A, impasse du Chardonnet
F-73000 CHAMBERY
Tel. +33 (0)4 79 60 02 64
Fax. +33 (0)4 79 60 03 57
e-mail. Ce.Ia73-SMS@ac-grenoble.fr

Mr Jean-Pierre FAVREAU
Gestionnaire des Restaurants Scolaires Ville La Rochelle
Hôtel de Ville
BP 1541
F-17086 LA ROCHELLE Cedex 2
Tel. +33 (0)5 46 51 51 29
Fax. +33 (0)5 46 51 51 99
e-mail. FAVREAU@ville-larochelle.fr

Mr Bernard CHARDON
SODEXHO
Conseil Scientifique
65 rue Saint Pierre
F 78180 VEZELAY
Tel. +33 3 86 33 23 33
Fax. +33 3 86 33 24 93
e-mail. ChardonJB@aol.com

Mme Christiane MASLANKA
Déléguée Générale de l'APASP
APASP : Association pour l'achat dans les services publics
103 rue Lafayette
F-75481 PARIS Cedex 10
Tel. +33 1 42 80 93 93
Fax. +33 1 42 80 17 67
e-mail. apasp@apasp.com

Dr Sophie TREPPOZ
A.F.P.A. (Association française de Pédiatrie)
A.P.O.P. (Association pour la Prise en charge et la Prévention de l'Obésité en Pédiatrie)
et Co-pilote dans la mise en place d'un réseau Ville hôpital de prise en charge de
l'Obésité sur l'agglomération lyonnaise
3 rue Vaubecour
F-69002 LYON
Tel. +33 4 37 40 18 93
e-mail. softreppoz@aol.com

Dr Jeanne KOCHANOWSKI
Conseiller Technique du Recteur
Conseiller Médicale de l'Académie
Service Médical du Rectorat de l'Académie de Strasbourg
6 rue de la Toussaint
F-67975 STRASBOURG
Tel. +33 (0)3 88 23 35 30
Fax. +33 (0)3 88 23 39 87
e-mail. jeanne.kochanowski@ac-strasbourg.fr

Mme Cécile DE VALLOIS
Diététicienne
CERIN
103 Grand'rue
F-67000 STRASBOURG
e-mail. ceciledevallois@club-internet.fr

Mme Brigitte COUDRAY
Diététicienne
CERIN
45 rue Saint Lazare
F-75314 PARIS cedex 09
Tel. +33 1 49 70 72 20
Fax. +33 1 42 80 64 13
e-mail. bcoudray@cerin.org

Mme Virginie GRANDJEAN
Chef de projet Nutrition
Centre d'Information des Viandes
64 rue Taibout
F-75009 PARIS
Tel. +33 (0)1 42 80 04 72
Fax. +33 (0)1 42 80 67 45
e-mail. v.grandjean@civ-viande.org

Mr Christophe HEBERT
Association Nationale des Directeurs de la Restauration Municipale
Cuisine Centrale André Gide
Rue Auguste Renoir
F-76700 HARFLEUR
Tel. +33 2 35 47 05 57
Fax. +33 2 35 47 05 57
e-mail. hebertch@wanadoo.fr

Dr Nathalie LESPLINGARD
Directrice Adjointe
Comité Régional d'Education pour la Santé
de Basse Normandie
1 place de l'Europe
F-14200 HEROUVILLE ST CLAIR
Tel. +33 (0)2 31 43 83 61
Fax. +33 (0)2 31 43 83 47
e-mail. cresbn14@hotmail.com

Mme Andrée HASSELMANN
Diététicienne
Ville de Strasbourg
Service Education
3, rue St Urbain
F-67070 STRASBOURG Cedex
Tel. +33 (0)3 88 60 97 25
Fax. +33 (0)3 88 60 98 46
e-mail. ahasselmann@cus-strasbourg.net

Mlle Valérie MARCHAL
Animatrice en éducation nutritionnelle
Association Départementale d'Education Sanitaire
et Sociale de SAVOIE
13 boulevard de Bellevue
F-73000 CHAMBERY
Tel. +33 (0)4 79 69 43 46
Fax. +33 (0)4 79 62 10 22
e-mail. vmarchal@sante-savoie.org

Dr Francine HIRTZ
Médecin responsable départemental
Inspection Académique des Yvelines
Promotion de la santé en faveur des élèves
Centre commercial Parly II
F-78154 LE CHESNAY Cedex
Tel. +33 (0)1 39 23 63 20
Fax. +33 (0)1 39 23 63 21
e-mail. francine.hirtz@ac-versailles.fr

Dr Dominique LALANNE
Inspection Académique
Service Médical
Immeuble le Montaigne - 84 rue de Marseille
F-69007 LYON
Tel. +33 (0)4 72 80 69 72
Fax. +33 (0)4 72 80 69 74
e-mail. catherine.gavend@ac-lyon.fr

Mr Michel VUILLEROD
Nutrition and Food Safety Manager
Groupe DANONE
Food service
7 rue de Teheran
F-75381 PARIS Cedex 08
Tel. +33 1 44 35 39 94
Fax. +33 1 53 89 21 49
e-mail. mvuiller@groupe.danone.com

Mme Corinne DELAMAIRE
Nutrition Project Manager
INPES
42, boulevard de la Libération
F-93203 SAINT-DENIS Cedex
Tel. +33 1 49 33 23 48
e-mail. corinne.delamaire@inpes.sante.fr

GERMANY/ALLEMAGNE

Dr Carola STRASSNER
Managing Partner
Organic Foodservice Consultancy
Galvanisr, 28
D-60486 FRANKFURT AM MAIN
Tel. +49 69 977 819 13
Fax. +49 69 977 819 19
e-mail. carola.strassner@oegs.de

Ms Costanza MÜLLER
Dipl. Oecothophologin
Ökomarkt Verbraucher und Agrarberatung e.V.
Kurfürstenstr. 10
D-22041 HAMBURG
Tel. +49 40 43 21 44 20
Fax. +49 40 432 14 430
e-mail. Mueller@oekomarkt-hamburg.de

Ms Angela BORCHERT
HAW Hamburg
Lohbrügger Kirchstrasse 65
D-21033 HAMBURG
e-mail. angela.borchert@rzbd.haw-hamburg.de

Prof. Dr. Dieter BEGER a.D.
Professor/Fachhochschule für Öffentliche Verwaltung,
Member of the Board of Ökomarkt
Ökomarkt Verbraucher und Agrarberatung e.V.
Kurfürstenstr. 10
D-22041 HAMBURG
Tel. +49 40 65 65 042
Fax. +49 40 65 72 0020
e-mail. Beger@oekomarkt-hamburg.de

Prof. Dr. Helmut LABERENZ
Professor
University of Applied Sciences
Department of Nutrition and Home Economics
Lohbrügger Kirchstrasse 65
D-21033 HAMBURG
Tel. +49 40 42875 6122
Fax. +49 40 428 75 6149
e-mail. Helmut.Labrenz@rzbd.haw-hamburg.de

Prof. Olaf-W NAATZ
Professor
University of Applied Sciences
Department of Nutrition and Home Economics
Lohbrügger Kirchstrasse 65
D-21033 HAMBURG
Tel. +49 40 42875 6118
Fax. +49 40 428 75 6149
e-mail. Olaf.W.Naatz@rzbd.haw-hamburg.de

Ms Michaela BÄHR
Scientific assistant
University of Applied Sciences
Department of Nutrition and Home Economics
Lohbrügger Kirchstrasse 65
D-21033 HAMBURG
Tel. +49 40 42875 6126
Fax. +49 40 428 75 6149
e-mail. Michaela.Baehr@rzbd.haw-hamburg.de

Ms Christiane THEOPHILE
Scientific assistant
University of Applied Sciences
Department of Nutrition and Home Economics
Lohbrügger Kirchstrasse 65
D-21033 HAMBURG
Tel. +49 40 42875 6112
Fax. +49 40 428 75 6149
e-mail. Christiane.Theophile@rzbd.haw-hamburg.de

Mrs Angela M. RUSACK
Productmanager nurseries and schools
apetito bv
Bonifatiusstraße 305
D-48432 Rheine
Tel. +49 (0)5971/7999542
Fax: +49 (0)5971/799-722
e-mail. Angela.Rusack@apetito.de

HUNGARY/HONGRIE

Prof Maria BARNA
President
Hungarian Society of Nutrition
Szentkirályi u. 14
H-1088 BUDAPEST
Tel. +36 1 48 6 48 32
Fax. +36 1 48 627 61
e-mail. drbarnam@hotmail.com

Prof Imre RODLER
General Secretary
Hungarian Society of Nutrition
Gya'li u. 3/a
H-1097 BUDAPEST
Tel. +36 1 476 64 69
Fax. +36 1 476 64 69
e-mail. h8649rod@ella.hu

Mr Gabor ZAJKAS
Deputy Director
NTL Institute of Food Hygiene and Nutrition
Gyáli út 3/a
H-1097 BUDAPEST
Tel. +361 476 64 70
Fax. +361 215 15 45
e-mail. h11447zaj@ella.hu

IRELAND/IRLANDE

Mrs Ursula O'DWYER
Consultant Dietitian
Department of Health and Children
Hawkins Street
IRL-DUBLIN 2
Tel. + 353 1 635 44 97
Fax. +353 1 635 43 72
e-mail. ursula_o'dwyer@health.irlgov.ie

ITALY/ITALIE

Dr Ersilia TROIANO
Italian Society of Human Nutrition (SINU)
Viale Michelangelo 46
I-80020 CASAVATORE
Tel. +349 189 19 77
e-mail. ersilia_troiano@libero.it

LATVIA/LETTONIE

Mr Uldis ARMANIS
Director
Latvian Food Centre
Kr. Valdemara Str. 38
ZLE-1010 RIGA
Tel. +371 70 217 13
Fax. +371 70 217 55
e-mail. uldis.armanis@lpc.gov.lv

LUXEMBOURG/LUXEMBOURG

Dr Margot MULLER
Division de la Médecine Scolaire
Villa Louvigny
Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG
Tel. +352 47 85 580
Fax. +352 46 79 68
e-mail. margot.muller@ms.etat.lu

Mrs Liz MERSCH
Diététicienne Pédiatrique
Centre thermal et de santé
B.P. 52
L-5601 MONDORF LES BAINS
Tel. +352 23 666 791
Fax. +352 23 666 749
e-mail. l.mersch@mondorf.lu

Mr Jeff HEYART
Professeur de Biologie
50 rue de Luxembourg
L-8077 Luxembourg
Tel. +352 31 72 49
e-mail. jeff.heyart@education.lu

Mme Sylvie PAQUET
Diététicienne
Direction de la Santé
Division de Médecine Préventive
Villa Louvigny-Allée Marconi
L-2120 Luxembourg
Tel. +352 478 55 68
Fax. +352 46 75 28
e-mail. sylvie.paquet@ms.etat.lu

NORWAY/NORVEGE

Mrs Aase Marie RUSAANES
Senior Adviser
Ministry of Agriculture
Postbox 8007
N-0030 OSLO
Tel. +47 22 24 92 55 47
Fax. +47 22 24 95 59
e-mail. ase-marie.rusaanes@ld.dep.no

Ms Bodil BLAKER
Adviser
Ministry of Health
P.O. Box 8011 Dep
N-0030 OSLO
Tel. +47 22 24 86 02
Fax. +47 22 24 86 56
e-mail. bob@hd.dep.no

Mrs Grete HAUG
Adviser
National Board of Education
Grete Haug Laringscenteret
P.O. 2924 TOYEN
N-0608 OSLO
Tel. +47 23 301 322
Fax. +47 23 30 13 83
e-mail. grete.haug@ls.no

POLAND/POLOGNE

Mrs Maria SOKOLOWSKA
Methodical Centre psycho-pedagogical assistance
Polna 46a
PL-00644 WARSAW
Tel. +48 22 825 44 51 (122)
Fax. +48 22 825 23 67
e-mail. pez@CMPPPP.EDU.PL

PORTUGAL

Mrs Bela FRANCHINI
Nutritionist
Faculty of Nutrition and Food Sciences
Oporto University-Portugal
Rua Dr Roberto Frias s/n
P-4200-465 PORTO
Tel. +351 22 507 4320
Fax. +351 22 507 4329

Dr Teresa SOARES DA SILVA
Teacher of Health Education
Educational Professional
Oporto Educational Centre
Rua de Recarei n 158, 5 Dto
P-4465-725 LEÇA DO BALIO
Tel. +351 22 953 77 61
Fax. +351 22 507 43 29
e-mail. mtssilva@oninet.pt

Mrs Ester Maria Henriques Andrade VINHA NOVA
Gabinete Nutricao - Sub-Regiao de Saude Viseu
Urb. Moinho De Vento, Lote 2 - 2 Esq
P-3510-085 VISEU
Tel. +35 12 32 46 14 64
Fax. +35 142 11 10
e-mail. gabnutri@srsviseu.min-saude.pt

Mrs Madalena B. PEREIRA
Directeur de Service
Ministère de l'Education - Département d'Education
de Base
Avenue 24 de Julho, 140
P-1391 LISBOA Cedex
Tel. +351 91 941 10 10
Fax. +351 21 393 45 84
e-mail. madapereira@mail.telepac.pt

REPUBLIC OF MOLDOVA/REPUBLIQUE DE MOLDAVIE

Mr Guttul AUREL
Head of the « Hygiene of Children and Teenagers »
National Centre of Preventive Medicine
67A. G. Asachi Str.
MD-2028 CHISINAU
Tel. +373 2 729 647
Fax. +373 2 729 725
e-mail. aguttul@mednet.md

SPAIN/ESPAGNE

Dr Pedro Mario FERNÁNDEZ SAN JUAN
Head of the Components and Additives Department
Centro Nacional de Alimentación AESA
Agencia Española de Seguridad Alimentaria
Carretera Majadahonda - Pozuelo KM 2
E-28220 MAJADAHONDA
Tel. +34 91 822 30 85
Fax. +34 91 509 79 13
e-mail. pmariof@isciii.es

Dr Carmen PEREZ RODRIGO
Unidad de Nutricion Comunitaria
Subarea Municipal de Salud Publica
c/ Luis Brinas, 18; 4a planta
E-48013 BILBAO
Tel. +34 94 420 44 65
Fax. +34 94 420 44 66
e-mail. bisaludpublica@wanadoo.es

SWEDEN/SUEDE

Ms Mette KJÖRSTAD
Public Health Administrator
Tyresö Municipality
Tyresö Kommun
Kommunkansliet
S-135 81 TYRESÖ
Tel. +46 8 742 91 59
Fax. +46 8 742 37 73
e-mail. mette.kjorstad@tyreso.se

SWITZERLAND/SUISSE

Mrs Anna SUTTER
Scientist-Nutritionist
Federal Office of Public Health
Nutrition Service
CH-3003 BERNE
Tel. +41 31 322 95 63
Fax. +41 31 323 95 74
e-mail. anna.sutter@bag.admin.ch

THE NETHERLANDS/PAYS-BAS

Mrs Ria VAN DER MAES
Professor of Health Promotion and Medical Sociology
UNILEVER R & D Vlaardingen
Olivier van Noortlaan 120
NL-3133 AT VLAARDINGEN
Tel. +31 10 460 6328
e-mail. Ria-van-der.Maas@unilever.com

Mrs Marja SLAGMOOLEN-GYZE
Manager PR & information
Holland Produce Promotion
PO Box 17337
NL-2502 CH DEN HAAG
Tel. +31 70 312 3000
Fax. +31 70 312 3001
e-mail. m.slagmoolen@agfnp.nl

Mr Bauke HOUTSMA
Principal
Groenhorst College
Vogelsant 59
NL-8303 CR EMMELOORD
Tel. +31 36 547 72 00
Fax. +31 36 547 72 01
e-mail. b.houtsma@planet.nl

Mr Ferdy NAAFS
Policy Advisor
Dutch Association of Public Authority Education
VOO
Postbus 10241
NL-1301 AE ALMERE
Tel. +31 36 533 15 00
Fax. +31 36 534 04 64
e-mail. FNAAFS@VOO.nl

Ms Beeltje LIEFERS
Manager
FMO
Fuuty
NL-8103 CG RAALTE
Tel. +31 572 356161
e-mail. b.liefers@fmobv.nl

UNITED KINGDOM/ROYAUME-UNI

Mrs Courtney COOKE
Programmes Officer
NHS Health Scotland
Woodburn House - Canaan Lane
GB-EDINBURGH EH10 4SG, Scotland
Tel. +44 131 536 8774
Fax. +44 131 536 5501
e-mail. courtney.cooke@hebs.scot.nhs.uk

Mr Rob HANCOCK
Environmental Performance Manager
Kent County Council
Environmental Unit
Invicta House, County Hall
GB- MAIDSTONE ME14 1XX, Kent
Tel. +44 1 622 221 564
Fax. +44 1 622 221 636
e-mail. rob.hancock@kent.gov.uk

Mrs Catherine PICKETT
Team Leader
Schools Management Division 2
Welsh Assembly Government
Cathays Park
GB-CARDIFF CF10 3NQ
Tel. +44 29 20 826 051
Fax. +44 29 20 826 109
e-mail. Catherine.pickett@wales.gsi.gov.uk

Dr Jennifer WOOLFE
Senior Scientific Officer
Food Standards Agency
Room 808c, Aviation House
GB-LONDON WC2B 6NH
Tel. +44 207276 8914
Fax. +44 207276 8906
e-mail. jenny.woolfe@foodstandards.gsi.gov.uk

Mrs Sara FORD
Team Leader
Pupil Well-being and Transport Team
Department for Education and Skills
Ground Floor Area D. Mowden Hall
GB-DARLINGTON DL3 9BG
Co Durham
Tel. +44 1325 39 1225
Fax. +44 1325 39 2040
e-mail. sara.ford@dfes.gsi.gov.uk

Mr Mark KARACZUN
North Norfolk Primary Care Trust
St Andrew's House, Northside, St Andrew's Business Park
GB – THORPE ST ANDREW NR7 0HT, Norfolk
Tel. +44 1 603 307272
Fax. +44 1603 307 104
e-mail. Mark.Karaczun@norfolk.nhs.uk

Mrs Alison MACKWAY
5-a-Day Co-ordinator
St Andrew's House, Northside
St Andrew's Business Park
GB – THORPE ST ANDREW NR7 0HT, Norfolk
Tel. +44 1 603 307191
Fax. +44 1603 307104
e-mail. Alison.Mackway@norfolk.nhs.uk

Mr Tony APICELLA
National Programme Director for
Out of School Hours Learning
ContinYou
17 Old Ford Road
GB-LONDON E2 9PL
Tel. +44 1737 224 172
Fax. +44 1737 224 172
e-mail. tony.apicella@continyou.org.uk

Mrs Sue BOWKER
Schools and Young People Specialist
Health Promotion Division Welsh Assembly Government
Cathays Park
GB-CARDIFF CF10 3NQ, Wales
Tel. +44 29 20 82 61 05
Fax. +44 29 20 825 971
e-mail. Sue.bowker@wales.gsi.gov.uk

Mrs Francesca FANUCCI
Account Executive
Ergo Communications
21 Prince's Mews
GB-LONDON W2 4NX
Tel. +44 20 7221 4374
Fax. +44 20 7229 6630
e-mail. fanuccif@ergo-c.com

Ms Rachel THOM
Manager
Food in Schools Programme
Department of Health
Room 704 - Wellington House
133-155 Waterloo Road
GB-LONDON SE1 8UG
Tel. +44 7972 48 09
Fax. +44 7972 13 81
e-mail. rachel.thom@doh.gsi.gov.uk

Mrs Patricia McCusker
Catering Adviser
Department of Education for Northern Ireland
3 Killyliss Road - Fintona
GB-OMAGH BT78 2DL, N. IRELAND
Tel. +44 28 828 40 878
Fax. +44 28 828 40 878
e-mail. mccuskerpatricia@hotmail.com

Dr Lynne McMULLAN
C/o Inspectorate Services Branch
Education and Training Inspectorate
Department of Education
Rathgael House, Balloo Road
GB-BANGOR BT19 7PR, N. Ireland
Tel. +44 282 79 726
Fax. +44 282 79 721
e-mail. lynne.mcmullan@deni.gov.uk

OBSERVERS/OBSERVATEURS

PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

Mr Mike HANCOCK (apologized/excusé)
Member of United Kingdom Parliament
United Kingdom Parliament
1a Albert Road, Southsea
GB- PORTSMOUTH P05 2SE
Tel. +44 0201 219 1102
Fax. +44 0201 219 2496
e-mail. hancockm@parliament.uk

WORLD HEALTH ORGANIZATION/ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Dr Aileen ROBERTSON
Regional Adviser for Nutrition
World Health Organization
Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 COPENHAGEN
Tel. +45 39 17 13 62
Fax. +45 39 17 18 18
e-mail. aro@who.dk

EUROPEAN COMMISSION/COMMISSION EUROPEENNE

Mr Wilfried KAMPHAUSEN
Commission Européenne
Direction Générale Santé et Protection
des consommateurs
L-2920 LUXEMBOURG
Tel. +352 43 01 32719
e-mail. Wilfried.Kamphausen@cec.eu.int

GROUPING "EDUCATION CULTURE" NGO/ REGROUPEMENT D'ONG "EDUCATION ET CULTURE"

Mr Alain MOUCHOUX
Président
11 rue Louis Rolland - CSEE
F-92120 MONTROUGE
Tel. +33 6 76 04 17 05
Fax. +33 1 47 35 27 94
e-mail. Secretariat@csee-etuice.org

PRESS/PRESSE

Mme Sonia WOLF
Agence France Presse
e-mail. sonia.wolf@afp.com

Mr Denis DURAND DE BOUSINGEN
Le Quotidien du Médecin
e-mail. bousingen@web.de

Mr Joel WOLCHOVER
Catchline News Agency
e-mail. joel@catchlinenews.co.uk

SECRETARIAT

DG III – Social Cohesion/Cohésion sociale

Department of Health and of the Partial Agreement in the Social and Public Health Field/ Service de la Santé et de l'Accord Partiel dans le domaine Social et de la Santé Publique

Partial Agreement Division in the Social and Public Health Field/ Division de l'Accord Partiel dans le Domaine Social et de la Santé Publique

Web site : <http://www.coe.int/soc-sp>

Fax number/N° télécopieur: +33 (0)3 88 41 27 32

Mr Peter BAUM

Head of Division/Chef de Division

Tel. +33 3 88 41 21 76

e-mail. peter.baum@coe.int

Mr Laurent LINTERMANS

Administrative Officer/Administrateur

Tel. +33 3 90 21 40 10

e-mail. laurent.lintermans@coe.int

Mrs Sheila BOULAJOUN

Principal Administrative Assistant /Assistante Administrative Principale
Publications

Tel. +33 3 88 41 21 75

e-mail. sheila.boulajoun@coe.int

Ms Audrey MALAISE

Assistant/Assistante

Tel. +33 3 90 21 52 44

e-mail. audrey.malaise@coe.int

Ms Jane-Lindsay CHESTNUTT

Assistant/Assistante

Tel. +33 3 90 21 53 53

e-mail. Jane-Lindsay.chestnutt@coe.int

Health Division/Division de la Santé

Web site : www.coe.int/T/E/Social_Cohesion/Health/

Fax number/N° télécopieur: + 33 (0)3 88 41 27 26

Mr. Karl-Friedrich BOPP

Head of Division/Chef de division

Tel. +33 3 88 41 22 14

E-mail. karl-friedrich.bopp@coe.int

INTERPRETATION DEPARTMENT / SERVICE DE L'INTERPRETATION

Mme Josette YONESLE-BLANC

Mme Sylvie BOUX

Mme Monique PALMIER