



**ireps**  
Instance régionale  
d'éducation et de promotion  
de la santé  
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Dossier réalisé par :

**Anne SIZARET**

*Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

Tél : 03 81 65 58 22

Mail : a.sizaret@ireps-bfc.org

**FAIRE LE TOUR DE  
LA NUTRITION  
EN PROMOTION  
DE LA SANTÉ...  
EN 180 MINUTES  
(OU PRESQUE)**



# AU SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	3
<b>DONNÉES CONTEXTUELLES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES : LA NUTRITION, UN DÉTERMINANT MAJEUR DE LA SANTÉ !</b> .....	5
AU NIVEAU NATIONAL.....	5
AU NIVEAU RÉGIONAL.....	7
DES ENQUÊTES ET DES ÉTUDES D'ENVERGURE : BAROMÈTRE SANTÉ NUTRITION, ABENA, OBEPI, ESTEBAN ET INCA.....	7
LES RECOMMANDATIONS .....	10
<b>GLOSSAIRE</b> .....	13
ACTION DE SANTE.....	13
ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE.....	17
AIDE ALIMENTAIRE .....	21
ALIMENTATION SAINES – ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ .....	24
COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES .....	27
DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE LA SANTÉ.....	31
ÉDUCATION POUR LA SANTÉ .....	35
EMPOWERMENT.....	38
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ .....	42
MÉTHODE DE PROJET .....	45
NUTRITION.....	48
NUTRI-SCORE .....	52
PARTICIPATION .....	55
PRATIQUE ALIMENTAIRE .....	58
PRÉCARITÉ.....	61
PROMOTION DE LA SANTÉ .....	65
(IN)SÉCURITÉ ALIMENTAIRE .....	69
SÉDENTARITÉ .....	72
UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ .....	76
<b>DES RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES : OUTILS PÉDAGOGIQUES ET RESSOURCES ÉLECTRONIQUES</b> .....	79
DES OUTILS D'INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ .....	79
DES SITES INTERNET COMPLÉMENTAIRES.....	83

## INTRODUCTION

L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur-kinésithérapeute) s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé. Il vise à former tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire par la participation à la réalisation d'actions concrètes de prévention auprès de publics identifiés comme prioritaires.

Intégré à la formation initiale des étudiants en santé, le service sanitaire est consacré à la préparation et à la réalisation d'actions de prévention primaire ; il comprend le temps de formation préparatoire à cette action, le travail personnel des étudiants, la réalisation de l'action, le retour d'expérience, l'évaluation de la formation et des actions réalisées.

Ce dossier documentaire accompagne donc le dispositif du service sanitaire en Bourgogne - Franche-Comté. Il vient en complément au dossier documentaire "Faire le tour de la promotion de la santé... en 180 minutes (ou presque).

Le dossier documentaire est structuré en 3 chapitres.

Le premier chapitre propose des données contextuelles et épidémiologiques. C'est ici que le lecteur trouvera les grandes lignes des politiques, des plans nationaux et des recommandations déployés en matière de nutrition, ainsi que des ressources concernant des données statistiques produites par des enquêtes et des études d'envergure.

Dans la deuxième partie du dossier figurent 19 concepts importants, classés par ordre alphabétique, choisis par les documentalistes de l'Ireps Bourgogne Franche-Comté, liés à la nutrition en promotion de la santé. Pour chacun d'eux :

- des définitions sourcées permettent aux lecteurs de s'appropriier les grands repères de la nutrition en promotion de la santé, et pour les plus motivés de plonger dans des textes fondateurs. Certaines définitions sont reprises du précédent dossier documentaire
- une ressource documentaire sous forme d'infographie, d'article ou de schéma illustre le concept dans le champ de la nutrition
- et des références bibliographiques pour aller plus loin.

Des ressources complémentaires alimentent la troisième partie du document ; le lecteur y trouvera des références d'outils pédagogiques et de sites internet incontournables.

Les sites internet cités ont été visités le 10 octobre 2018. Les références documentaires ont été choisies en fonction de leur accessibilité (en ligne ou dans les centres de documentation de l'Ireps Bourgogne - Franche-Comté ; libres de droits de reproduction).

Cette version 1 est appelée à évoluer ; elle intégrera les productions régionales ou nationales liées au service sanitaire au fur et à mesure.

Bonne lecture,  
Anne Sizaret

Mise en oeuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Vaillant Loïc, Bensadon Anne-Carole, Siahmed Hamid, et al. Mise en oeuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Paris : Ministère des solidarités et de la santé, Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, 2018, 102 p. En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/184000110.pdf>

Le service sanitaire pour les étudiants en santé. Bensadon Anne-Carole, Vaillant Loïc, Gicquel Rémy, Siahmed Hamid. ADSP 2018 ; 103 : 5-7. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1030507.pdf>

# DONNÉES CONTEXTUELLES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES : LA NUTRITION, UN DÉTERMINANT MAJEUR DE LA SANTÉ !

## AU NIVEAU NATIONAL

La politique nutritionnelle engagée depuis les années 2000 en France a conduit à la mise en oeuvre de trois éditions du Programme National Nutrition Santé (PNNS1 2001-2005 ; PNNS2 2006-2010 ; PNNS3 2011-2015). Toutes trois visent à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs, à promouvoir l'équilibre alimentaire et la pratique d'une activité physique par le biais d'actions d'éducation pouvant se référer à des repères nutritionnels et de valorisation d'environnements favorables à la santé.

**Le premier PNNS** s'appuie sur neuf objectifs nutritionnels prioritaires en terme de santé publique :

- **augmenter la consommation de fruits et légumes**
- **augmenter la consommation de calcium**
- **réduire la contribution moyenne des apports lipidiques totaux**
- **augmenter la consommation de glucides**
- **réduire l'apport d'alcool**
- **réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne**
- **réduire de 10 mm de mercure la pression artérielle systolique**
- **réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité**
- **et augmenter l'activité physique** quotidienne

et 9 objectifs nutritionnels spécifiques :

- **réduire la carence en fer pendant la grossesse** ; améliorer le statut en folates des **femmes en âge de procréer** ; promouvoir **l'allaitement maternel** ; améliorer le statut en fer, en calcium et en vitamine D des **enfants et des adolescents** ; améliorer le statut en calcium et en vitamine D des **personnes âgées** ; prévenir, dépister, limiter la dénutrition des **personnes âgées** ; réduire la fréquence des déficiences vitaminiques et minérales et de la dénutrition parmi les populations en **situation de précarité** ; protéger les **sujets suivant des régimes restrictifs** ; prendre en compte les problèmes **d'allergies alimentaires**.

Six axes stratégiques sont définis :

- **Informier et orienter** les consommateurs vers des choix alimentaires et un état nutritionnel satisfaisant ; **Eduquer** les jeunes et créer un environnement favorable à une consommation alimentaire et un état nutritionnel satisfaisant ; **Prévenir, dépister et prendre en charge** les troubles nutritionnels dans le système de soins ; **Impliquer** les industriels de l'agro-alimentaire et la restauration collective ainsi que les consommateurs au travers des associations de consommateurs et de leurs structures techniques ; Mettre en place des **systèmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle** de la population ; Développer la **recherche** en nutrition humaine : recherches épidémiologiques, comportementales et cliniques ; Engager des **mesures et actions** de santé publique complémentaires destinées à des groupes spécifiques de population

**Programme national nutrition santé 2001-2005**

Paris : Ministère de l'emploi et de la solidarité, 2001, 29 p.

En ligne <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/1n1.pdf>

Dans son deuxième volet de 2006 à 2010, **le PNNS 2** est composé de quatre plans d'actions : un plan de prévention nutritionnelle ; un plan de dépistage et de prise en charge de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent et de la dénutrition chez les personnes âgées ; un plan pour les populations spécifiques, les enfants et les adolescents, la nutrition à la maternité, les personnes âgées, les populations défavorisées et enfin un plan de mesures particulières concernant l'engagement des collectivités territoriales, la recherche et l'expertise, l'image du corps et la lutte contre la stigmatisation.

**Deuxième programme national nutrition-santé 2006-2010 : actions et mesures**

Paris : Ministère de la santé et des solidarités, 2006, 51 p.

En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan.pdf>

**Le 3ème volet du PNNS** s'appuie sur 4 axes stratégiques :

- Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention
- Développer l'activité physique et sportive (APS) et limiter la sédentarité
- Organiser le dépistage et la prise en charge du patient en nutrition : diminuer la prévalence de la dénutrition
- Valoriser le PNNS comme référence pour les actions en nutrition ainsi que l'implication des parties prenantes

Il propose également un volet transversal sur la formation, la surveillance, l'évaluation et la recherche.

**Programme national nutrition santé 2011-2015**

Paris : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, 66 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns\\_2011-2015-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns_2011-2015-2.pdf)

D'autres plans ou programmes de santé viennent compléter le PNNS comme :

Plan obésité 2010-2013

Paris : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2010, 47 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_obesite\\_-\\_interactif.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_obesite_-_interactif.pdf)

Programme national pour l'alimentation (PNA)

Paris : La documentation française, 2013, 135 p.

En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000562.pdf>

Santé environnement 3<sup>ème</sup> plan national 2015 > 2019

Paris : République française, 2015, 106 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnse3\\_v\\_finale-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnse3_v_finale-2.pdf)

## AU NIVEAU RÉGIONAL

Le **Projet régional de santé**, sur le volet nutrition, développe les trois objectifs généraux suivants :

- **approfondir les actions de prévention en matière de nutrition en les adaptant aux populations ou aux milieux les plus à risques dans une démarche de promotion de la santé en conformité avec la Charte d’Ottawa**
- **améliorer la pertinence de la prise en charge de l’obésité des adultes et des jeunes de moins de 18 ans, dans une logique de graduation du parcours du patient**
- **développer l’activité physique et sportive adaptée auprès des populations prioritaires**

### Parcours nutrition santé

In : **Projet régional de santé Bourgogne Franche-Comté juillet 2018-juin 2028. Schéma régional de santé SRS. Volume 1, parties 1 à 5**

Dijon : ARS Bourgogne Franche-Comté, 2018, pp. 180-187

En ligne : [https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-07/PRS2\\_BFC\\_SRS-2\\_1%C3%A8re\\_Partie.pdf](https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-07/PRS2_BFC_SRS-2_1%C3%A8re_Partie.pdf)

## DES ENQUÊTES ET DES ÉTUDES D'ENVERGURE : BAROMÈTRE SANTÉ NUTRITION, ABENA, OBEPI, ESTEBAN ET INCA

Cette troisième vague du **Baromètre santé nutrition**, réalisée auprès d’un échantillon de 4 714 personnes âgées de 12 à 75 ans, explore en détail le contenu de l’assiette et du verre des Français ; les moments de la journée auxquels ils mangent ; les lieux, la structure et la convivialité de leurs repas ; leurs comportements d’achats ; leurs pratiques d’activité physique. Elle aborde aussi leurs connaissances et leurs perceptions sur l’alimentation et l’activité physique. Ces différentes dimensions ont également été analysées sous l’angle des inégalités sociales de santé, avec un focus sur certaines populations particulièrement fragilisées comme celles se trouvant en situation d’insécurité alimentaire. Sept régions (Franche-Comté, Haute-Normandie, Ile-de-France, Languedoc-Roussillon, Nord-Pas-de-Calais, et Picardie) font par ailleurs l’objet d’une analyse interrégionale spécifique.

### Baromètre santé nutrition 2008

Escalon Hélène, Bossard Claire, Beck François

Saint-Denis : Inpes, 2009, 424 p. (Baromètres santé)

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1270.pdf>

En 2003, le gouvernement a commandé une étude sur l’**Alimentation et l’Etat Nutritionnel des Bénéficiaires de l’Aide alimentaire (ABENA)**. L’Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS), l’Unité de surveillance et d’épidémiologie nutritionnelle (Usen, unité mixte de l’Institut de veille sanitaire et de l’Université Paris 13), l’Institut national de prévention et d’éducation pour la santé (Inpes) et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) se sont associés pour la réalisation de ce travail. Les résultats, publiés en 2005, indiquaient que l’état sanitaire des bénéficiaires de l’aide alimentaire comparé à celui de la population générale était significativement dégradé, associant des apports alimentaires globalement insuffisants, des carences multiples simultanées à des taux élevés de pathologies telles que l’hypertension artérielle ou l’obésité. Une deuxième édition de cette étude a été réalisée en 2011-2012.

Elle actualise la description des profils socioéconomiques, les habitudes alimentaires et les marqueurs de l'état de santé des bénéficiaires de l'aide alimentaire, et permet de décrire les évolutions intervenues depuis 2004-2005.

**Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Etude Abena 2011-2012 et évolutions depuis 2004-2005**

Grange Dorothee, Castetbon Katia, Guibert Gaëlle (et al.)

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, INPES, InVS, ORS Ile-de-France, 2013-03, 182 p.

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/etudes/pdf/2013-abena2-rapport.pdf>

La sixième édition de l'enquête **ObÉpi-Roche 2012** offre un nouvel éclairage sur la situation française de l'obésité et du surpoids et leur évolution depuis 1997. L'étude inclut une analyse des facteurs socio-économiques, régionaux, générationnels. Elle met en évidence un ralentissement de la progression de l'indice de masse corporelle et du tour de taille moyens. L'existence de vastes disparités inter-régionales, avec un gradient décroissant nord-sud et un gradient décroissant est-ouest, est confirmée. [Résumé IREPS et ORS des Pays de la Loire]

**ObEpi 2012. Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité**

Eschwege Eveline, Charles Marie-Aline, Basdevant Arnaud (et al.)

Neuilly-sur-Seine : Institut Roche de l'obésité, INSERM, Kantar-Health, 2012, 60 p.

En ligne : [http://www.roche.fr/content/dam/corporate/roche\\_fr/doc/obepi\\_2012.pdf](http://www.roche.fr/content/dam/corporate/roche_fr/doc/obepi_2012.pdf)

**Esteban** est une étude nationale menée en France métropolitaine auprès d'adultes de 18 à 74 ans et d'enfants de 6 à 17 ans, qui porte sur plusieurs aspects de la santé : l'exposition à certaines substances de l'environnement, l'alimentation, l'activité physique et certaines maladies chroniques ou facteurs de risque (diabète, allergies, maladies respiratoires, hypertension artérielle, hypercholestérolémie...). Elle s'inscrit dans le cadre du programme national nutrition santé. Réalisée à 10 ans d'intervalle, la comparaison des résultats indique une stabilisation du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'adulte.

Corpulence des enfants et des adultes en France métropolitaine en 2015 : résultats de l'étude Esteban et évolution depuis 2006.

Verdot C, Torres M, Salanave B, Deschamps V.

BEH, 2017, n° 13. En ligne : [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/13/pdf/2017\\_13.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/13/pdf/2017_13.pdf)

**Etude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), 2014-2016. Volet nutrition, chapitre corpulence**

Equipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen)

Saint-Maurice : Santé publique France, 2017, 42 p.

En ligne :

[http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/137470/494331/version/5/file/rapport\\_etude\\_sante\\_environnement\\_biosurveillance\\_activite\\_physique\\_nutrition.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/137470/494331/version/5/file/rapport_etude_sante_environnement_biosurveillance_activite_physique_nutrition.pdf)

**Les études INCA** constituent un des outils indispensables à l'évaluation du risque. Ces études fournissent à un moment donné une photographie des habitudes de consommations alimentaires de la population française métropolitaine. Combinées aux plans de surveillance et aux bases de données de l'Anses sur la composition des aliments (plusieurs millions de données), ces données permettent de connaître les apports en substances bénéfiques présentes dans notre alimentation (vitamines, acides gras essentiels, ...) ainsi que les expositions, c'est-à-dire les doses ingérées, aux substances néfastes susceptibles d'être présentes dans les denrées (métaux lourds, résidus de pesticides, toxines, ...).

L'étude INCA 3 a intégré de nombreuses nouveautés et améliorations, comme par exemple l'inclusion des enfants de moins de 3 ans, l'étude des consommations d'aliments issus de l'agriculture biologique ou de productions personnelles, ainsi qu'un système de description des aliments plus pointu qui permettra d'affiner les estimations d'apports nutritionnels et les évaluations de risques sur des thématiques variées (migration des matériaux d'emballages, consommations d'aliments crus...). Grâce à cette étude, l'Anses dispose des éléments les plus récents et détaillés pour mesurer l'exposition à un risque sanitaire et contribue ainsi à l'évaluation du troisième Programme National Nutrition Santé, lancé en France en 2011. L'étude permet de savoir si les recommandations de ce programme ont été suivies par les consommateurs et apporte des informations utiles aux ministères pour savoir s'il faut poursuivre, renforcer ou modifier les priorités de la politique alimentaire et nutritionnelle en France.

**Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (INCA 3)**

Maisons-Alfort : ANSES ; Saint-Maurice : Santé publique France, 2017, 566 p. (Rapport d'expertise collective)

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf>, 2017 : 564 p.

## LES RECOMMANDATIONS

**Alimentation favorable à la santé**

Paris : Conseil national de l'alimentation, 2018, 70 p. (Avis ; 81)

En ligne : <http://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2018/09/CNA-Avis-81-Alimentation-favorable-%C3%A0-la-sant%C3%A9.pdf>

Les travaux du groupe de concertation du CNA sur l'alimentation favorable à la santé ont conduit, dans un premier temps, à la définition de ce terme, allant largement au-delà d'une vision sanitaire ou nutritionnelle de l'alimentation, en englobant notamment les enjeux environnementaux et sociaux. Afin d'aller vers une alimentation plus favorable à la santé pour tous, le CNA recommande la mise en place ou la poursuite d'actions publiques et privées allant de la rénovation de la gouvernance des politiques publiques jusqu'à l'information et l'éducation des consommateurs, en passant par un fort engagement des acteurs économiques pour mieux produire, mieux transformer et mieux distribuer. La lutte contre la précarité alimentaire et le développement d'une approche transversale de la recherche sur l'alimentation sont deux axes transversaux fondamentaux pour atteindre ces objectifs.

**Avis relatif aux objectifs de santé publique quantifiés pour la politique nutritionnelle de santé publique (PNNS) 2018-2022**

Paris : HCSP, 2018, 22 p.

En ligne :

[https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20180209\\_avisrelaaxobjequanpourlapolinut.pdf](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20180209_avisrelaaxobjequanpourlapolinut.pdf)

Le Haut Conseil de santé publique a publié le 6 novembre 2017 un rapport sur la politique nutritionnelle pour le prochain cycle du PNNS 2018-2022. Cet avis le complète en proposant des objectifs quantifiés et des indicateurs permettant d'évaluer les résultats de la politique nutritionnelle sur cette période, en termes d'amélioration de la qualité des apports et du statut nutritionnel de la population ainsi que la réduction des niveaux d'exposition à divers risques. [Résumé éditeur]

**Stratégie nationale de santé 2018-2022**

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2017, 54 p.

En ligne : [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_sns\\_2017\\_vdef.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf)

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables. Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontrent notre système de santé, notamment ceux identifiés par le rapport du Haut Conseil de la santé publique : les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ; les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ; les maladies chroniques et leurs conséquences ; l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux. [Résumé éditeur]



**Actualisation des repères du PNNS : révision des repères de consommation alimentaire**  
Maisons-Alfort : ANSES, 2017, 192 p.

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0103Ra-1.pdf>

Le Directeur général de la santé (DGS) a saisi l'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) d'une demande d'actualisation des repères de consommations alimentaires du Programme national Nutrition Santé (PNNS). Ce document réunit l'avis et le rapport d'expertise collective relatifs à l'actualisation des repères de consommations alimentaires pour la population française adulte. Il propose des repères de consommation pour les principaux groupes d'aliments visant à satisfaire les besoins nutritionnels de la population adulte, tout en intégrant les enjeux associés à la présence de certains contaminants chimiques dans l'alimentation.



**Evaluation du programme national nutrition santé 2011-2015 et 2016 (PNNS 3) et du plan obésité 2010-2013**

De Batz Charles, Faucon Félix, Voynet Dominique

Paris : IGAS, 2016, 151 p.

En ligne : [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-020R\\_PNNS-VDEF.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-020R_PNNS-VDEF.pdf)

Le présent rapport d'évaluation se penche sur le troisième programme national nutrition santé (PNNS 3), mis en place et appliqué de 2011 à 2015, ainsi que sur le plan obésité 2010-2013. La mission de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) chargée de cette évaluation a restitué la problématique de la nutrition dans le contexte national et européen pour se concentrer sur les propositions pour élaborer un nouveau programme plus dynamique et efficace.



**Actualisation des repères du PNNS : révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité. Avis de l'Anses. Rapport d'expertise collective**

Maisons-Alfort : ANSES, 2016, 584 p.

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

Le Directeur général de la santé (DGS) a saisi l'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) d'une demande d'actualisation des repères de consommations alimentaires du Programme national Nutrition Santé (PNNS). Ce document réunit l'avis et le rapport d'expertise collective relatifs à l'actualisation des repères de consommations alimentaires pour la population française adulte. Il propose des repères de consommation pour les principaux groupes d'aliments visant à satisfaire les besoins nutritionnels de la population adulte, tout en intégrant les enjeux associés à la présence de certains contaminants chimiques dans l'alimentation.



**Nutrition et prévention primaire des cancers : actualisation des données**

Boulogne-Billancourt : Inca, 2015, 108 p.

En ligne : [http://www.e-cancer.fr/content/download/193333/2586578/file/Nutrition-et-prevention-primaire-des-cancers-actualisation-des-donnees-Rapport\\_mel\\_20150601.pdf.pdf](http://www.e-cancer.fr/content/download/193333/2586578/file/Nutrition-et-prevention-primaire-des-cancers-actualisation-des-donnees-Rapport_mel_20150601.pdf.pdf)



### Avis relatif à l'information sur la qualité nutritionnelle des produits alimentaires

Paris : Haut conseil de la santé publique, 2015, 54 p.

En ligne : [http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20150625\\_info\\_qualnutprodalim.pdf](http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20150625_info_qualnutprodalim.pdf)

Dans cet avis, le HCSP, suite à une saisine de la direction générale de la santé, après avoir passé en revue la faisabilité des différents scores et systèmes proposés au niveau national et international, et après l'avoir testé sur les bases de données sur la composition nutritionnelle des aliments du marché français, considère que seul le système 5-C (logo utilisant cinq classes) répond aux critères de pertinence et de faisabilité d'un système d'information nutritionnelle synthétique.



### Favoriser l'accès pour tous à une alimentation de qualité, saine et équilibrée

Damien Thierry

Paris : Conseil économique, social et environnemental, 2014, 82 p.

En ligne :

[http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2014/2014\\_04\\_acces\\_alimentation\\_saine.pdf](http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2014/2014_04_acces_alimentation_saine.pdf)

Ce rapport dresse un état des lieux des dimensions de l'alimentation et des problématiques à prendre en compte. Il formule des préconisations pour favoriser l'accès pour tous à une alimentation équilibrée : renforcer les politiques publiques relatives à l'alimentation, améliorer la composition nutritionnelle des produits et assurer la sécurité sanitaire, aider au choix des consommateurs quant à leurs achats d'aliments, développer l'éducation autour de l'alimentation, répondre aux enjeux de la restauration collective et valoriser les produits de qualité tout en renforçant les liens avec les producteurs locaux.



### Propositions pour un nouvel élan de la politique nutritionnelle française de santé publique dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé. 1ère Partie : Mesures concernant la Prévention nutritionnelle

Hercberg Serge

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013, 128 p.

En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000068/0000.pdf>

Ce rapport a pour objet de présenter des propositions concrètes destinées à "donner un nouvel élan" au Programme National Nutrition Santé (PNNS), qui est à mi-parcours de son 3ème volet 2011-2015, et au Plan Obésité (PO 2010-2013, arrivé à son terme en Juin 2013). Cette demande s'inscrit dans les actions de la « stratégie nationale de santé publique » visant prioritairement la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé avec un accent particulier porté à la jeunesse et aux populations vulnérables. Il se compose de deux volumes distincts : la première partie du rapport, présentée dans ce document, est consacrée à la prévention nutritionnelle. La seconde partie est consacrée à la prise en charge des maladies liées à la nutrition.

# ACTION DE SANTE

### UNE DÉFINITION

**Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une "capacité à...", l'action de santé s'étend alors aux interactions sociales, au bien-être, au rôle et au pouvoir sur sa propre santé, à la conscience des déterminants de santé, à la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie...**

Toute pratique visant le maintien, l'amélioration ou le recouvrement de la santé (éducation sanitaire, prévention des risques, soins de santé...) est fondé sur un choix de définition de la santé. Ce choix oriente la nature des pratiques, influence les méthodes et stratégies qu'elles emploient, ainsi que les publics qu'elles visent et les acteurs impliqués.

Lorsque la santé est définie en termes biophysiques, elle s'évalue uniquement par des mesures objectives (ou objectivées) du même type, principalement en terme de normalité ou de risque, et exclut les aspects de bien-être, ou la capacité d'action. Dans ce cas, les objectifs des actions de santé sont aussi définis dans les mêmes termes, ainsi que leurs indicateurs d'effets et d'efficacité, et la santé y est surtout l'affaire des professionnels de santé et de soins.

Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une «capacité à...», elle s'évalue aussi en termes de pouvoir de mobilisation, de capacité d'action et d'interaction avec autrui, de prise de conscience... Dans ce cas, l'action de santé ne se limite pas à la gestion ou l'apprentissage des risques de maladie ou d'accidents et des dangers, des comportements protecteurs ou préventifs. Elle s'étend à d'autres éléments comme les interactions sociales, le bien-être, le rôle et le pouvoir sur sa propre santé, la conscience des déterminants de santé, la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie... L'action de santé devient alors le rôle conjoint des professionnels de la santé et des éducateurs.

*Références :*

Éducation pour la santé des jeunes : concepts, modèles, évolution.  
In : Arwidson Pierre, Bury Jacques, Choquet Marie.  
éducation pour la santé des jeunes : démarches et méthodes.  
Paris : Inserm, 2001, pp. 16. En ligne : [http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport\\_telechargement/var/storage/rapports-publics/054000288.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/054000288.pdf)

## ACTION DE SANTE

### UNE ILLUSTRATION

**Accompagner les adolescents en quête d'autonomie dans les pratiques culinaires : une recherche-intervention longitudinale pour suivre un projet d'éducation à la consommation au collège**

Orliange Emilie

Education santé 216 ; 320 ; 2-10

En ligne : [http://educationsante.be/media/filer\\_public/1c/ff/1cffed0f-4809-41ee-9e1c-15d627172ea9/es320.pdf](http://educationsante.be/media/filer_public/1c/ff/1cffed0f-4809-41ee-9e1c-15d627172ea9/es320.pdf)

# ACTION DE SANTE

## POUR EN SAVOIR PLUS

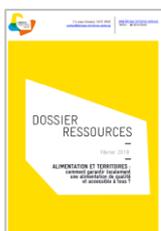


### **Inspir'actions. Alimentation et territoires : comment garantir localement une alimentation de qualité et accessible à tous ?**

Paris : Fabrique territoires santé 2018, 52 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/recueil\\_inspiration\\_alimentation.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/recueil_inspiration_alimentation.pdf)

Fabrique territoires santé a mené une capitalisation auprès des acteurs locaux et repéré un ensemble d'actions illustrant la question de l'accessibilité financière, géographique et culturelle, d'une alimentation saine. Pour chacune de ces actions, ce dossier présente les repères, le contexte, les objectifs, la description, les perspectives, les recommandations pour reproduire le projet, une courte bibliographie, une fiche contact.



### **Dossier ressources. Alimentation et territoires : comment garantir localement une alimentation de qualité et accessible à tous ?**

Paris : Fabrique territoires santé 2018, 75 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/dossier\\_alimentation\\_et\\_territoires.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/dossier_alimentation_et_territoires.pdf)

Fabrique territoires santé a mené une capitalisation auprès des acteurs locaux et repéré un ensemble de ressources utiles pour appréhender la question de l'accessibilité, financière, géographique et culturelle, d'une alimentation saine. Issu de ce travail, le dossier ressources propose un état des lieux et présente une trentaine d'actions locales inspirantes sur les thématiques suivantes : l'aide alimentaire, la restauration collective, l'animation de jardins collectifs, l'organisation de circuits courts et de modes de distribution directs, le soutien à l'agriculture locale, et enfin l'élaboration de stratégies alimentaires territoriales.



### **Synthèse d'interventions probantes dans les domaines de la nutrition**

Paris : Chaire de recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP, 2017, 56 p.

En ligne : <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPrev-Nutrition-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention dans les domaines de la nutrition. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.



### **Comment faire mieux ? L'expérience québécoise en promotion des saines habitudes de vie et en prévention de l'obésité**

Le Bodo Yann, Blouin Chantal, Dumas Nathalie, et al.

Laval : INSPQ, 2016, 380 p.

En ligne :

[https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2121\\_comment\\_faire\\_mieux.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2121_comment_faire_mieux.pdf)

Cette synthèse unique au Québec est le fruit d'une collaboration entre la Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité (PEPO) de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval et l'Institut national de santé publique du Québec. Les auteurs ont dressé un portrait de l'ensemble des politiques, des programmes et des interventions publiques mis en œuvre au Québec entre 2006 et 2014 et les ont comparés aux meilleures pratiques et recommandations provenant de la littérature scientifique internationale sur le sujet. À la lumière des travaux scientifiques et des particularités propres au contexte québécois, ces travaux ont permis d'identifier des pistes d'actions afin d'optimiser les efforts en promotion des saines habitudes alimentaires, de l'activité physique et en prévention de l'obésité. [Résumé éditeur]



### **Les normes sociales et l'alimentation. Analyse des écrits scientifiques**

Baril Gérald, Paquette Marie-Claude

Québec : INSPQ-direction développement des individus et des communautés, 2012, 30 p.

En ligne :

[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1486\\_NormesSocialesAliment\\_AnalyEcritsScient.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1486_NormesSocialesAliment_AnalyEcritsScient.pdf)

Cette analyse des écrits scientifiques a été réalisée à la demande du ministère de la santé et des services sociaux, dans le cadre de travaux préparatoires à l'élaboration de la politique pour une saine alimentation au Québec. Le but de ce travail était d'examiner les principales approches des normes sociales dans les écrits scientifiques et d'en dégager des perspectives d'action concernant la promotion de la saine alimentation. Le présent document aborde les normes sociales en trois temps : la définition des normes sociales ; un survol des connaissances sur les normes sociales en alimentation, le changement normatif et la "dénormalisation" ; un énoncé de perspectives sur les normes sociales et le modèle alimentaire québécois, dans un esprit de promotion de la santé.



### **Amélioration des compétences culinaires. Synthèse des données probantes et des leçons pouvant orienter l'élaboration de programmes et de politiques**

Chenhall Cathy

Québec : Santé Canada, 2010, 40 p.

En ligne : [http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt\\_formats/pdf/nutrition/child-enfant/cfps-acc-synthes-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/pdf/nutrition/child-enfant/cfps-acc-synthes-fra.pdf)

Ce rapport vise à présenter une synthèse des connaissances actuelles sur l'impact des compétences culinaires sur la qualité de l'alimentation et la santé nutritionnelle des enfants et des familles.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

### UNE DÉFINITION

**Tous les mouvements corporels entraînant une augmentation de la dépense énergétique**

Tous les mouvements corporels produits par la contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense de repos. Elle comprend tous les mouvements de la vie quotidienne, y compris ceux effectués lors des activités de travail, de déplacement, domestiques ou de loisirs.

*Références :*

Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité [Page d'accueil]

En ligne : <http://www.onaps.fr/l-onaps/>

Toutes formes d'activités physiques qui, à travers une participation organisée ou non, ont pour objectif l'expression ou l'amélioration de la condition physique et psychique, le développement des relations sociales ou l'obtention de résultats en compétition de tous niveaux.

*Références :*

Charte européenne du sport révisée en 2001

Bruxelles : Conseil de l'Europe, Comité des Ministres

En ligne : <https://www.coe.int/fr/web/sport/european-sports-charter>

## ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

### UNE ILLUSTRATION

**Interventions sur l'alimentation et l'activité physique chez les jeunes : état des lieux**

Ducrot Pauline. Santé en action 2018 ; 444 : 15-17

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/articles/444/environnements-favorables-interventions-alimentation-activite-physique-jeunes.pdf>

# ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

## POUR EN SAVOIR PLUS

### Activité physique [Page internet]

Genève : OMS, 2018

>> <http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

L'Organisation mondiale de la santé publie ses dernières recommandations concernant l'activité physique des enfants et des adolescents de 5 à 17 ans, des adultes de 18 à 64 ans, des adultes de 65 ans et plus. Elle insiste sur les bienfaits de l'activité physique et les risques liés au manque d'exercice physique et s'inquiète des niveaux d'activité physique insuffisante.



### Activité physique et sédentarité : une synthèse vulgarisée des nouvelles recommandations

Escalon Hélène

La Santé en action 2017 ; 441 : 46-48

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-441.pdf>



### Activités physiques et sportives pour la santé : des recommandations à la pratique

Vassieux Laëtitia

Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté, 2015, 43 p. (Dossier technique ; 6)

>> [https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dt-vf-mephd\\_0.pdf](https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dt-vf-mephd_0.pdf)

### Promouvoir des environnements favorables à la pratique de l'activité physique. Dossier

Lemonnier Fabienne, Le Masne Arielle

Santé en action 2015 ; 433 : 10-38

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-433.pdf>

L'urbanisme, l'aménagement du territoire, l'environnement, le lien social jouent un rôle majeur dans la pratique de l'activité physique par la population. Le milieu de vie agit comme un déterminant. Tel est le thème investigué dans ce numéro. Une trentaine d'experts dressent un état des connaissances et des pratiques en France.



### Déterminants individuels de l'activité physique : revue de la littérature scientifique

Nguyen Thanh Viêt, Escalon Hélène, Serry Anne-Juliette

Santé en action 2015 ; 433 : 4-5

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-433.pdf>

L'objet de cet article est de présenter les premiers enseignements d'une revue de littérature en cours, destinée à accompagner la conception d'un dispositif de communication pour promouvoir l'activité physique. Cette démarche s'adressant aux individus est complémentaire de celles qui visent à modifier l'environnement afin de le rendre plus favorable à la pratique d'activités physiques. Ces enseignements peuvent être mis à profit pour élaborer des interventions visant à modifier les déterminants individuels de l'activité physique.



### Promouvoir l'activité physique des jeunes : élaborer et développer un projet de type Icaps.

Rostan Florence, Simon Chantal, Ulmer Zékya

Saint-Denis : Inpes, 2011, 190 p.

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1347.pdf>

La diminution de l'activité physique et la généralisation d'un comportement sédentaire des jeunes, leurs conséquences en termes de santé et leurs impacts sociaux et économiques sont aujourd'hui bien établis. L'étude Icaps, « Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité », a scientifiquement démontré, après quatre années d'expérimentation, que la promotion de l'activité physique régulière permet de prévenir la sédentarité et le surpoids des jeunes. Son efficacité repose sur les interactions dynamiques entre les jeunes et leur environnement physique et social. Ce guide d'aide à l'action, fruit de la collaboration de l'équipe Icaps et de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, a pour objectif d'accompagner les professionnels du milieu scolaire, les collectivités locales, les associations ou les administrations qui le souhaitent dans la mise en place d'actions de promotion de l'activité physique des enfants et des adolescents, en leur permettant de s'appuyer sur une stratégie efficace. De nombreuses pistes sont proposées pour développer des projets de type Icaps, afin d'agir auprès des jeunes et de leur entourage ainsi que sur leur environnement pour favoriser l'activité physique sous toutes ses formes, au quotidien et pendant les loisirs. [Résumé Inpes]

# AIDE ALIMENTAIRE

## UNE DÉFINITION

**L'aide alimentaire vise à inciter la personne démunie à prendre soin d'elle, dans un processus de "renarcissisation"**

L'aide alimentaire est une aide attribuée à des personnes défavorisées ou rencontrant ponctuellement des difficultés économiques. Elle vise différents objectifs dont, notamment :

- Répondre à des situations d'urgence ;
- Offrir une alimentation diversifiée, de qualité et en quantité suffisante ;
- Inciter la personne démunie à prendre soin d'elle, dans un processus de "renarcissisation" ;
- Éviter le gaspillage en valorisant les invendus et les surproductions de denrées consommables ;
- Constituer un outil d'inclusion sociale voire économique (exemple des chantiers d'insertion employant des personnes aidées).

*Références :*

Aide alimentaire et accès à l'alimentation des populations démunies en France  
Hervieu Bertrand, Rauzy Cécile

Paris : Conseil national de l'alimentation, 2017, p. 11 (Avis n° 72)

En ligne : [https://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2017/03/CNA\\_Avis72.pdf](https://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2017/03/CNA_Avis72.pdf)

## AIDE ALIMENTAIRE

### UNE ILLUSTRATION

**De l'aide alimentaire à l'éducation nutritionnelle : l'écoute avant tout**

Alimentation société & précarité 2008 ; 40 : 10

En ligne : [https://www.cerin.org/wp-content/uploads/woocommerce\\_uploads/2016/06/40-Revivre-partenariat-distribution-fruits-legume-alimentation-sante-petit-budget\\_01.pdf](https://www.cerin.org/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2016/06/40-Revivre-partenariat-distribution-fruits-legume-alimentation-sante-petit-budget_01.pdf)

# AIDE ALIMENTAIRE

## POUR EN SAVOIR PLUS



### Aide alimentaire et accès à l'alimentation des populations démunies en France

Hervieu Bertrand, Rauzy Cécile

Paris : Conseil national de l'alimentation, 2017, 131 p. (Avis n° 72)

En ligne : [https://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2017/03/CNA\\_Avis72.pdf](https://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2017/03/CNA_Avis72.pdf)



### Lyon : une épicerie solidaire pour les personnes en situation de précarité

La santé de l'homme 2009 ; 402 : 37-38

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-402.pdf>



### Se nourrir lorsqu'on est pauvre : analyse et ressenti de personnes en situation de précarité

Ramel Magali, Boissonnat-Pelsy Huguette, Sibue de Caigny Chantal, et al.

Paris : Editions Quart Monde, 2016, 187 p. (Revue Quart Monde. Dossiers et documents ; 25)

En ligne : <http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2016/07/Se-nourrir-lorsquon-est-pauvre.pdf>

Cette étude, finalisée en mars 2014, rassemble les réflexions et analyses élaborées avec les personnes en situation de précarité au sein du département santé d'ATD Quart Monde sur la thématique de la nourriture. Une première partie analyse comment l'alimentation est facteur d'inclusion sociales pour les personnes en situation de précarité, la deuxième partie détaille les barrières d'accès à une alimentation durable, propose des stratégies et des recommandations pour y remédier.

# ALIMENTATION SAINES – ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ

## UNE DÉFINITION

**En plus de leur valeur nutritive, les aliments véhiculent une valeur gastronomique, culturelle ou affective**

Une alimentation saine est constituée d'aliments diversifiés et donne priorité aux aliments de valeur nutritive élevée sur le plan de la fréquence et de la quantité. En plus de leur valeur nutritive, les aliments véhiculent une valeur gastronomique, culturelle ou affective. La saine alimentation se traduit par le concept d'aliments quotidiens, d'occasion et d'exception de même que par des portions adaptées aux besoins des personnes. Les divers milieux doivent présenter une offre alimentaire en concordance avec leur mission, où la proportion des aliments quotidiens, d'occasion ou d'exception pourra varier.

*Références :*

Vision de la saine alimentation pour la création d'environnements alimentaires favorables à la santé. Québec : Direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux du Québec, 2010, 6 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-289-06F.pdf>

**L'alimentation favorable exige un engagement responsable de tous les acteurs de la chaîne alimentaire et un dialogue permanent**

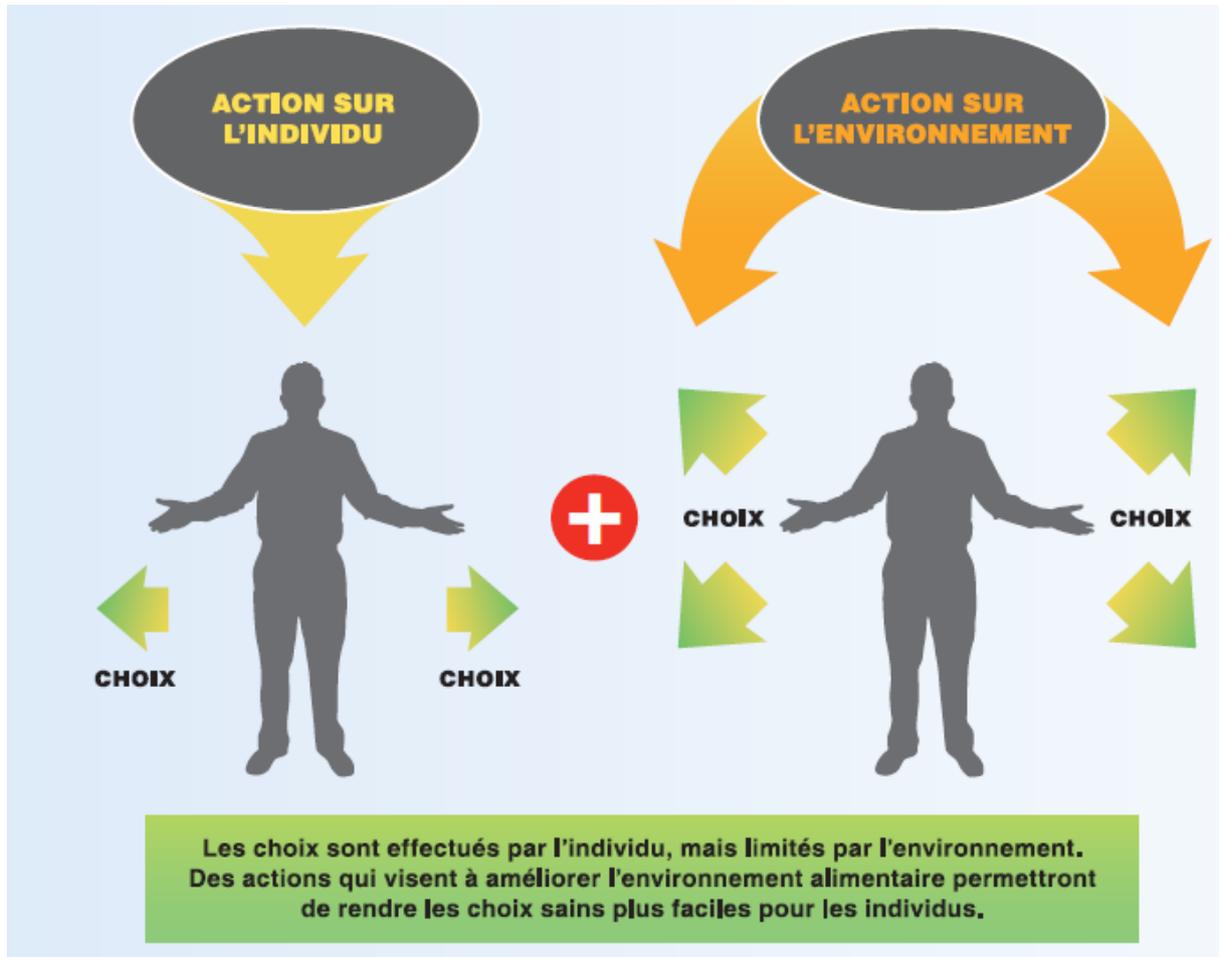
L'alimentation favorable à la santé contribue de manière durable au bien-être physique, mental et social de chacun. Elle doit assurer la sécurité alimentaire et ainsi préserver la santé de la population dans son environnement et son contexte culturel. Accessible à tous, elle exige un engagement responsable de tous les acteurs de la chaîne alimentaire et un dialogue permanent au sein de la société.

*Références :*

Alimentation favorable à la santé  
Paris : Conseil national de l'alimentation, 2018, p.2 (Avis ; 81)  
En ligne : <http://www.cna-alimentation.fr/v2/wp-content/uploads/2018/10/Avis-81-R%C3%A9sum%C3%A9-4-pages.pdf>

# ALIMENTATION SAINES – ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ

## DEUX ILLUSTRATIONS



### **Vision de la saine alimentation : pour la création d'environnements alimentaires favorables à la santé**

Dufour Bouchard Andrée-Ann, Farah Rana, Gagnon Hélène, et al.

Québec : Direction des communications du ministère de la santé et des services sociaux du Québec, 2010, 6 p.

En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-289-06F.pdf>

### **Environnements favorables à une alimentation saine : état des lieux et recommandations**

Delamaire Corinne. Santé en action 2018 ; 444 : 10-12

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-444.pdf>

# ALIMENTATION SAIN – ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### **Environnements favorables à une alimentation saine : une réponse aux inégalités sociales de santé ? Dossier**

Delamaire Corinne, Ducrot Pauline

La santé en action 2018 ; 444 : 8-44

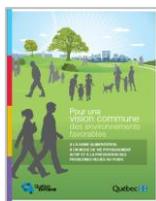
En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-444.pdf>

### **Nutrition : vers une politique basée sur les environnements favorables**

Lang Thierry, Hercberg Serge

Santé en action 2018 ; 444 : 35-38

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-444.pdf>



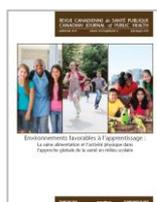
### **Pour des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids**

Mongeau Lyne, Fillion Yovan, Paquette Manon, et al

Montréal : INSPQ, 2012 : 24 p.

En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-289-03.pdf>

Ce document propose une définition claire et détaillée des environnements favorables aux saines habitudes de vie, ainsi que des pistes de réflexion pour orienter les efforts de tous les acteurs afin de rendre les choix sains plus faciles à faire pour les individus. Il est le fruit d'une collaboration avec Québec en Forme et l'Institut national de santé publique du Québec, et s'inscrit en continuité du travail concerté de tous les ministères et organismes engagés dans la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012, Investir pour l'avenir.



### **Environnements favorables à l'apprentissage : la saine alimentation et l'activité physique dans l'approche globale de la santé en milieu scolaire**

Veugelers PJ, Schwartz ME, Lagarde F, et al.

Revue canadienne de santé publique 2010 ; 101(suppl. 2) : 36 p.

En ligne : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/download/2538/2214>

Ce recueil de sept articles traite de l'activité physique, de la nutrition, de l'éducation ou de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Ils présentent les principales conclusions de divers documents d'information scientifique produits en 2008 dans le but de fournir les données probantes nécessaires à l'élaboration du cadre pour une politique scolaire de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

## UNE DÉFINITION

**Quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé**

Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé au sens large ; en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé.

[...] Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par couples :

- savoir résoudre les problèmes ; savoir prendre des décisions ;
- avoir une pensée créative ; une pensée critique ;
- savoir communiquer efficacement ; être habile dans les relations interpersonnelles ;
- avoir conscience de soi ; avoir de l'empathie pour les autres ;
- savoir gérer son stress ; savoir gérer ses émotions.

*Références :*

Arwidson Pierre. Le développement des compétences psychosociales. In : Sandrin-Berthon Brigitte. Apprendre la santé à l'école. Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 74

**Les compétences psychosociales sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills)**

[Les compétences psychosociales] se situent dans une perspective d'action, elles sont en grande partie apprises et sont structurées en combinant savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Elles sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills), notamment dans l'apprentissage scolaire et la santé.

*Références :*

Fortin Jacques. Santé publique et développement des compétences psychosociales à l'école [Page internet]. S.l. : Ecole changer de cap, 2012.

En ligne : <http://www.ecolechangerdecap.net/spip.php?article92>

# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

### UNE ILLUSTRATION

#### **Dis-moi ce que tu manges...**

Arboix-Calas France

Les Cahiers du CERFEE 2014 ; 36, n.p.

En ligne : <https://journals.openedition.org/edso/1002#tocto2n7>

*Tous les êtres vivants partagent une fonction de nutrition qui permet d'apporter à l'organisme l'énergie nécessaire à sa survie. Chez les êtres humains, le comportement alimentaire qui permet d'assurer la fonction de nutrition est conditionné par plusieurs déterminants sur lesquels l'éducation peut agir. Les travaux menés en éducation à l'alimentation ont pour finalité d'améliorer la santé des individus qui sont alors perçus comme « objet » d'éducation. Outre l'acquisition de connaissances de base pour avoir une alimentation saine, les enjeux de cette éducation à l'alimentation peuvent également concerner l'émergence d'un « sujet mangeur ». Le but de cet article est de changer de perspective et de faire passer le mangeur du statut d'objet à celui de sujet. Il s'agira ici de définir un cadre éducatif dans le domaine de l'éducation à l'alimentation, composante de l'éducation à la santé, qui permette l'émergence d'un sujet, c'est-à-dire un être autonome, libre et responsable face à son alimentation. Ce « sujet mangeur » se distingue alors d'un « objet mangeur » qui dépend entièrement du milieu extérieur pour s'alimenter et se laisse manipuler par lui. Après avoir identifié les déterminants accessibles à l'éducation parmi ceux mis au jour par différents modèles intégrateurs du comportement alimentaire, nous définirons des leviers d'action pour chacun de ces déterminants. Ces leviers permettent de définir une éducation à l'alimentation qui consiste finalement moins en la transmission de connaissances scientifiques qu'au développement de compétences psychosociales.*

# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

## POUR EN SAVOIR PLUS

### Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans) [Page internet]

Paris : PromoSanté, 2018

En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/les-competences-psychosociales-des-enfants-et-jeunes-ados-3-15-ans>

Les bénéfices en matière de santé et de bien-être liés aux compétences psychosociales sont avérés. Ce dossier a pour objectif d'approfondir les connaissances et de donner des ressources utiles au montage d'un projet.



### Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes

Lamboy Béatrice, Fortin Jacques, Azorin Jean-Christophe, et al.

La santé en action 2015 ; 431 : 10-40

En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

De très nombreux programmes d'éducation à la santé, de santé publique, entendent développer les compétences psychosociales. Ce dossier pose la problématique, installe une distance critique face à un concept dont la mise en oeuvre requiert la plus grande exigence.

Dans une première partie, les experts délivrent un état des connaissances. La seconde partie présente des programmes de terrain.



### Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique.

#### Expertise collective

Caillavet France, Castetbon Katia, César Christine, et al

Paris : Inserm, 2014, 588 p.

En ligne : <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/6515>

La Direction générale de la santé (DGS) a sollicité l'Inserm pour établir un bilan des connaissances scientifiques sur les déterminants de la différenciation sociale dans le champ de la nutrition et sur les différentes stratégies d'interventions qui pourraient être utilisées pour réduire ces inégalités. Cette demande s'inscrit dans la 3ème période du Programme national nutrition-santé (PNNS) (2011-2015), dont l'un des nouveaux axes vise à réduire les inégalités sociales de santé en lien avec la nutrition (alimentation et activité physique). Pour répondre à cette demande, l'Inserm a réuni un groupe pluridisciplinaire d'experts en épidémiologie, santé publique, sciences humaines et sociales, économie de la santé, recherche clinique et géographie.



### **Photolangage "Jeunes et alimentation" : un outil pour penser ce que manger veut dire**

Belisle Claire, Douiller Alain

Santé publique 2013 ; 25(suppl. 2) : S187-94

L'objectif de cet article est de présenter de façon détaillée et illustrée, comment a été réalisé l'outil Photolangage "Jeunes et alimentation" et comment l'utiliser.

Cette méthode de travail en groupe permet de ne pas réduire la complexité de ces questions tout en fixant des objectifs éducatifs claires et atteignables. Prendre en compte la diversité des déterminants des comportements alimentaires et renforcer les aptitudes individuelles à les maîtriser sont deux principes fondamentaux de la promotion de la santé.

### **Les compétences psychosociales [Page internet]**

Paris : Crips Ile-de-France, s.d.

En ligne : <http://www.lecrips-idf.net/professionnels/dossier-thematique/dossier-CPS/>

Ce dossier a pour objectif d'apporter des éléments expliquant le concept de compétences psychosociales, de présenter la liste des différentes compétences psychosociales et leur définition, de faire comprendre l'enjeu de travailler les compétences psychosociales en éducation pour la santé notamment auprès des jeunes, d'apporter quelques éléments et ressources méthodologiques pour mettre en place un projet en éducation pour la santé incluant les compétences psychosociales, et enfin de fournir des outils pédagogiques pour travailler les compétences psychosociales dans des actions en éducation pour la santé.



### **Le cartable des compétences psychosociales**

Nantes : Ireps Pays-de-la-Loire, s.d.

En ligne : <http://www.cartablecps.org/page-1-0-0.html>

Ce site internet évolutif s'adresse aux professionnels qui souhaitent renforcer les compétences psychosociales des enfants et des pré-adolescents de 8 à 12 ans. Il se divise en 3 parties : les CPS en théorie ; de la théorie à la pratique ; et les CPS en pratiques.

## DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE LA SANTÉ

### UNE DÉFINITION

**État de santé : interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques**

L'état de santé d'une personne se caractérise [...] par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques.

Il existe divers modèles explicatifs de ces déterminants de la santé : Modèle Dahlgren et Whitehead (1991) ; Modèle de Diderichsen et Hallqvist (1998, adapté par la suite dans Diderichsen, Evans et Whitehead, 2001) ; Modèle de Mackenbach (1994) ; Modèle de Brunner, Marmot et Wilkinson (1999) ; Modèle de la CSDH/CDSS de l'OMS (CSDH : Commission on Social Determinants of Health ; CDSS : Commission des déterminants sociaux de la santé. OMS : Organisation mondiale de la santé).

Certains privilégient le rôle des conditions de naissance et de vie dans la petite enfance qui, lorsqu'elles sont défavorables, poseraient les fondements créateurs des inégalités. D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie. Ces courants ne sont pas exclusifs les uns des autres et peuvent être complémentaires.

*Références :*

Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ? [Page internet].  
Saint-Maurice : Santé publique France, 2012.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/determinants-sante.asp>

**Les déterminants sociaux de la santé conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement**

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent.

Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé

## 2 GLOSSAIRE

moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

*Références :*

Lang Thierry. Inégalités sociales de santé.  
Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38.

En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>

# DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE LA SANTÉ

## DEUX ILLUSTRATIONS

**Se nourrir : lien avec la définition de l'identité individuelle. In : Se nourrir lorsqu'on est pauvre : analyse et ressenti de personnes en situation de précarité**

Ramel Magali, Boissonnat-Pelsy Huguette, Sibue de Caigny Chantal, et al. (ed)

Paris : Editions Quart Monde, 2016, pp. 18-19. (Revue Quart Monde. Dossiers et documents ; 25)

En ligne : <http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2016/07/Se-nourrir-lorsquon-est-pauvre.pdf>



**L'alimentation, c'est aussi**

Mannaerts Denis

Bruxelles : Cultures et santé asbl, 2014

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/nos-outils/promotion-de-la-sante/l-alimentation-c-est-aussi.html>

# DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE LA SANTÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### Réseaux sociaux et changement de comportement alimentaire : quel potentiel ?

Taravella Manon

Santé en action 2018 ; 444 : 18-19

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-444.pdf>



### L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé

Bruxelles : Cultures et santé asbl, 2014, 24 p.

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=148:focus-sante-03>

Ce Focus Santé propose d'envisager les actions santé relatives à l'alimentation au-delà de l'approche comportementale, tant celle-ci peut être contre-productive dans certains contextes. Ce dossier inscrit d'abord l'alimentation dans sa globalité, présente les enjeux qui y sont liés et tente de comprendre les liens existant entre cette question et les inégalités sociales. Ensuite, des exemples de projets menés en Fédération Wallonie-Bruxelles montrent comment l'alimentation peut constituer un levier pour améliorer la qualité de vie et réduire les inégalités sociales de santé, notamment par le renforcement du lien social et de l'empowerment qui s'opère. Ce dossier propose enfin des ressources (acteurs clés, outils pédagogiques et articles) sur la thématique afin de soutenir le professionnel dans la mise en œuvre d'actions autour de l'alimentation.



### Ados 12-14 : les dimensions socioculturelles des pratiques alimentaires et d'activité physique des adolescents. Recension des écrits

Québec : INSPQ, 2011, 54 p.

En ligne : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1393\\_Ados1214DimensionsSocioCultuPratiquesAlimentsActiPhysique.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1393_Ados1214DimensionsSocioCultuPratiquesAlimentsActiPhysique.pdf)

Cette revue de la littérature s'inscrit dans le projet canadien Ados 12-14 dont l'objectif est d'approfondir la recherche sur les déterminants sociaux, économiques, culturels et environnementaux dans l'adoption de saines habitudes de vie afin de prévenir l'apparition de problèmes liés au poids. Ce résumé des écrits pose une base pour mieux comprendre la formation et l'évolution des habitudes de vie des adolescents.

# ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

## UNE DÉFINITION

**Une création délibérée de possibilités d'apprendre**

**Développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi**

L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés. L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé. L'éducation pour la santé comprend la communication d'informations concernant les conditions sociales, économiques et environnementales de base qui ont des effets sur la santé, ainsi que sur les différents facteurs de risque et comportements à risque, et sur l'utilisation du système de santé. En conséquence, l'éducation pour la santé peut consister à communiquer des informations et à transmettre des aptitudes, ce qui démontre la faisabilité politique et les possibilités organisationnelles de différentes formes d'action visant à agir sur les déterminants sociaux.

*Références :*

Nutbeam Don. Glossaire de la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, p. 6. En ligne :

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

## ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

### UNE ILLUSTRATION

**Promouvoir une alimentation favorable à la santé : au-delà de l'approche comportementale ?** In :  
L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé  
Cerisier Bettina, Hoornaert Chantal  
Bruxelles : Cultures et santé, 2014, pp. 10-11  
En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=148:focus-sante-03>

# ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### Synthèse d'interventions probantes dans les domaines de la nutrition

Paris : Chaire de recherche en prévention des cancers INCa/IReSP:EHESP, 2017, 56 p.

En ligne : <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPrev-Nutrition-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention dans les domaines de la nutrition. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.



### Education nutritionnelle en milieu scolaire : les ressources potentielles d'un partenariat enseignant/infirmier

Arbois-Calas France, Lemonnier Geneviève

Santé publique 2016 ; 28(2) : 145-156

# EMPOWERMENT

## UNE DÉFINITION

### Plusieurs typologies d'empowerment :

On recense généralement plusieurs typologies d'empowerment. L'une des plus connues, proposée par William Ninacs, identifie trois types d'empowerment :

### l'empowerment individuel

### l'empowerment communautaire

### l'empowerment organisationnel

**L'approche basée sur l'empowerment apporte des pistes pour lutter contre les inégalités mais ne constitue pas la solution miracle**

- l'empowerment individuel comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique. Dans leur ensemble et par leur interaction, elles permettent le passage d'un état sans pouvoir d'agir à un autre où l'individu est capable d'agir en fonction de ses propres choix ;
- l'empowerment communautaire renvoie à un état où la communauté est capable d'agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d'agir de ses membres. La participation, les compétences, la communication et le capital communautaire sont les quatre plans sur lequel il se déroule. L'empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté ;
- l'empowerment organisationnel, qui correspond aux deux fonctions d'une organisation sur le plan du développement du pouvoir d'agir : d'une part, elle sert de lieu d'empowerment pour les personnes qui y participent, et revêt en ce sens une fonction d'empowerment communautaire ; d'autre part, le cheminement permettant à l'organisation de développer son propre pouvoir d'agir constitue sa deuxième fonction. Ce cheminement s'exécute sur quatre plans en interaction : la participation, les compétences, la reconnaissance et la conscience critique. À l'instar du pouvoir d'agir des individus qui contribue à réaliser celui de la communauté, c'est-à-dire l'empowerment communautaire, l'empowerment des organisations en fait autant.

L'approche basée sur l'empowerment apporte des pistes pour lutter contre les inégalités mais ne constitue pas la solution miracle. Une des dérives que cette approche peut entraîner serait une surresponsabilisation des individus permettant aux structures étatiques dépassées par les problèmes sociaux de se déresponsabiliser. Le rôle du professionnel est d'aménager un contexte favorable à la prise de conscience par l'individu et la communauté de ces facteurs structurels les dépassant et de les outiller pour appuyer un changement. Aussi, rien ne garantit qu'une personne, une organisation ou même une communauté empowered (en pleine possession de son pouvoir d'agir) agira d'une façon qui contribuera au développement de son milieu ou de ses membres, selon le cas.

## 2 GLOSSAIRE

*Références :*

L'empowerment. Bruxelles : Cultures & santé absl, 2014, 27 p. En ligne : <http://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

## EMPOWERMENT

### UNE ILLUSTRATION

**L'empowerment dans les "ateliers cuisine" : entre enjeux et pratique**

Lepeltier Céline

Vie sociale 2011 ; 3 : 51-63

En ligne : [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=VSOC\\_113\\_0051](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=VSOC_113_0051)

# EMPOWERMENT

## POUR EN SAVOIR PLUS

### **L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé. Dossier**

**Cerisier Bettina, Hoornaert Chantal**

**Focus santé 2014 ; 3 : 24 p.**

**En ligne :** <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=148:focus-sante-03>

Ce dossier de la revue de Cultures et Santé, association belge de promotion de la santé, inscrit l'alimentation dans sa globalité. Elle montre en quoi elle constitue un levier pour améliorer la santé et réduire les inégalités sociales de santé, notamment par le renforcement du lien social et de l'empowerment qui s'opère.

### **Repenser l'atelier cuisine afin de (re)dynamiser les participants**

**Lepeltier Céline**

**Alimentation santé & petit budget 2011 ; 54: 3 p.**

**En ligne :** <http://www.cerim.org/uploads/media/54-Bien-se-nourrir-a-moindre-cout.pdf>

### **Mettre en place des stratégies efficaces d'empowerment**

**Échos des labos 2010 ; 4 : n.p.**

**En ligne :** <http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/echosdeslabos4.pdf>

Cet article met en parallèle un rapport publié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur l'empowerment, un article de mars-avril 2010 de La Santé de l'homme qui revient sur cette démarche et le programme « Naître égaux – Grandir en santé », expérimenté depuis le début des années 1990 et développé sur le territoire québécois, qui s'appuie explicitement sur la notion et les stratégies d'empowerment.

### **Dans quelle mesure, selon les bases factuelles disponibles, l'autonomisation améliore-t-elle la santé ?**

**Publié en anglais par le bureau régional de l'OMS pour l'Europe en 2006 sous le titre "What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health ?" / Wallerstein N. WHO Regional Office for Europe, 2006. 37p.**

**En ligne :** [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74656/E88086.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf)

**Traduction française : © IREPS Bretagne 2009.**

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/76479/E92919.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/76479/E92919.pdf)

Ce document est la traduction du rapport de Wallerstein N (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health ? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report ; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, accessed September 15, 2009).

Il présente une vue d'ensemble des processus générant l'empowerment et des effets des stratégies favorisant l'empowerment, sur la santé publique et les inégalités de santé. Il décrit également les caractéristiques et les contextes spécifiques des approches pluridimensionnelles développant efficacement l'empowerment, qu'il s'agisse de politiques gouvernementales ou d'actions dans les champs législatifs, économiques et politiques.

# INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

## UNE DÉFINITION

### **Des différences d'état de santé évitables et importantes entre des groupes sociaux différents**

Différences d'état de santé importantes et évitables entre des personnes appartenant à des groupes sociaux différents. Elles concernent toute la population selon un gradient social qui augmente régulièrement des catégories les plus favorisées aux catégories les plus défavorisées.

*Références :*

Glossaire [page internet]. Bruvelles : Lentille ISS, s.d.  
En ligne : <http://www.inegalitesdesante.be/glossaire.php>

### **Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres**

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé " observées entre des groupes sociaux.

*Références :*

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples.  
Moquet Marie-José. La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19  
En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

## INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

### UNE ILLUSTRATION

**Inégalités sociales de santé. Fiche alimentation. L'outil pédagogique : la scie pour les réduire ou le marteau pour mieux les fixer ?**

Bruxelles : Pipsa, 2011, 12 p.

En ligne : <http://www.pipsa.be/medias/ressources/2012/productionsPIPSa/Inegalites-sociales-de-sante-Fiche-alimentation.pdf>

# INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### **Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique. Expertise collective**

Caillavet France, Castetbon Katia, César Christine, et al

Paris : Inserm, 2014, 588 p.

En ligne : <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/6515>

La Direction générale de la santé (DGS) a sollicité l'Inserm pour établir un bilan des connaissances scientifiques sur les déterminants de la différenciation sociale dans le champ de la nutrition et sur les différentes stratégies d'interventions qui pourraient être utilisées pour réduire ces inégalités. Cette demande s'inscrit dans la 3ème période du Programme national nutrition-santé (PNNS) (2011-2015), dont l'un des nouveaux axes vise à réduire les inégalités sociales de santé en lien avec la nutrition (alimentation et activité physique). Pour répondre à cette demande, l'Inserm a réuni un groupe pluridisciplinaire d'experts en épidémiologie, santé publique, sciences humaines et sociales, économie de la santé, recherche clinique et géographie.



### **Disparités socioéconomiques et apports alimentaires et nutritionnels des enfants et adolescents**

Boissonnat-Pelsy Huguette, Caillavet France, Darmon Nicole, et al.

Maisons-Alfort : Anses, 2012, 45 p. + 253 p. (Avis de l'Anses ; rapport d'études)

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012sa0085Ra.pdf>

Ce travail d'expertise a pour objectif de dresser un état des lieux des connaissances sur le lien entre alimentation et niveau socioéconomique chez les enfants et les adolescents en France et en Europe et, d'autre part, de caractériser leur alimentation en lien avec le niveau socioéconomique du foyer à partir des données de l'étude nationale Inca 2 (2006-2007). Ce travail vise à contribuer à l'orientation et la définition des actions permettant d'atteindre les objectifs fixés par le PNNS 3 et le plan obésité, et à identifier des messages de politique nutritionnelle adaptés aux personnes défavorisées, objectif du Programme alimentation et insertion.



### **Inégalités sociales de santé. Peut-on agir sur la nutrition ?**

Coquart J.

Science & santé 2013 ; 16 : 18-19.

En ligne :

[http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/7155/2013\\_16\\_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/7155/2013_16_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# MÉTHODE DE PROJET

## UNE DÉFINITION

**Activités de planification et de pilotage** Ensemble des activités de planification et de pilotage systématique d'un projet, d'un programme ou d'une organisation

*Références :*

Quintessenz - plate-forme consacrée au développement de la qualité de la promotion de la santé et de la prévention - Promotion santé Suisse - Glossaire [Page internet]. Lausanne : Promotion Santé Suisse, s.d. En ligne : <https://www.quint-essenz.ch/fr/concepts>

**Du développement de la recherche aux choix des outils d'intervention ou d'évaluation** Dans le champ de la promotion de la santé, le conseil en méthodologie désigne une situation de mise en relation et d'accompagnement d'un porteur de projet et d'une équipe (ou d'un référent) au travers :

- du développement de la recherche et de la veille documentaire,
- de la définition des objectifs après avoir écouté la demande et étudié les besoins
- de l'animation du partenariat,
- de la mise en œuvre du projet : rédaction du projet, organisation de la participation, choix des stratégies d'intervention, choix des outils d'intervention, évaluation

*Références :*

Belleuvre Michaëla, Bochaton Martine, Catajar Nathalie, et al. Guide et outils du conseil en méthodologie à l'usage des conseillers méthodologiques en Bourgogne. Dijon : GRSP Bourgogne, 2009, pp. 7  
En ligne : [https://episante-bfc.org/sites/episante-bfc.org/files/document\\_synthese/pdf/guide-methodo-projet.pdf](https://episante-bfc.org/sites/episante-bfc.org/files/document_synthese/pdf/guide-methodo-projet.pdf)

## MÉTHODE DE PROJET

### UNE ILLUSTRATION

**Illustration : Alimentation et promotion de la santé : quelques repères ? In :**

L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé

Cerisier Bettina, Hoornaert Chantal

Bruxelles : Cultures et santé, 2014, pp. 12-20

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=148:focus-sante-03>

# MÉTHODE DE PROJET

## POUR EN SAVOIR PLUS

### Quint-Essenz : Outil de gestion de projet [Page internet]

Lausanne : Promotion Santé Suisse, 2016

En ligne : <https://www.quint-essenz.ch/fr/>



### Éducation pour la santé : guide pratique pour les projets de santé

Guéguen Juliette, Fauvel Guillaume, Luhmann Nicklas. Paris : Médecins du Monde, 2010, 50 p.

En ligne : <https://www.medecinsdumonde.org/fr/file/28614/download?token=y7N9vNej>

L'objet de ce guide est de présenter quelques concepts clés en éducation pour la santé, et d'offrir une base commune en termes de vocabulaire, d'objectifs, de recommandations pratiques et de méthodes aux différents coordinateurs sur le terrain. Il est constitué de cinq chapitres : la présentation des principaux concepts en éducation pour la santé ; la méthodologie pour monter un projet en éducation pour la santé et des recommandations pratiques ; les principaux outils utilisés en éducation pour la santé à travers des fiches théoriques et des exemples pratiques ; des exemples de messages à transmettre et des ressources complémentaires ; des supports de sensibilisation et d'éducation pour la santé et quelques clés pour leur compréhension et leur élaboration.



### Guide et outils du conseil en méthodologie à l'usage des conseillers méthodologiques en Bourgogne

Belleuvre Michaëla, Bochaton Martine, Catajar Nathalie, et al.

Dijon : GRSP Bourgogne, 2009, 82 p.

En ligne : [https://episante-bfc.org/sites/episante-bfc.org/files/document\\_synthese/pdf/guide-methodo-projet.pdf](https://episante-bfc.org/sites/episante-bfc.org/files/document_synthese/pdf/guide-methodo-projet.pdf)

Ce guide a été élaboré dans le cadre du Pôle régional de compétences en éducation pour la santé de Bourgogne. Il se veut être le cadre général de tout professionnel qui apporte un soutien aux personnes et aux équipes pour la conception, la mise en place et l'évaluation de projets. Il est structuré en 5 parties : les fondamentaux du conseil en méthodologie ; les compétences du conseiller méthodologique ; les composantes de la démarche de projet ; des fiches techniques se rapportant aux trois chapitres précédents ; et enfin une liste de conseillers méthodologiques et des personnes ressources par départements, en Bourgogne.



### Éducation à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet

Broussouloux Sandrine, Houzelle-Marchal Nathalie

Saint-Denis : Editions INPES, 2006, 139 p. (Collection Dossiers Varia)

En ligne : [http://media.education.gouv.fr/file/Action\\_sanitaire\\_et\\_sociale/30/4/guide\\_education\\_sante\\_115304.pdf](http://media.education.gouv.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/30/4/guide_education_sante_115304.pdf)

Outil d'accompagnement pour les équipes éducatives souhaitant mettre en œuvre un projet d'éducation pour la santé à l'école, notamment au sein des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté, qui décrit et illustre les différentes étapes de la démarche de projet.

## NUTRITION

### UNE DÉFINITION

**Englobe les questions relatives à l'alimentation et à l'activité physique**

Le mot "Nutrition" doit être compris comme englobant les questions relatives à l'alimentation (nutriments, aliments, déterminants sociaux, culturels, économiques, sensoriels et cognitifs des comportements alimentaires) et à l'activité physique.

*Références :*

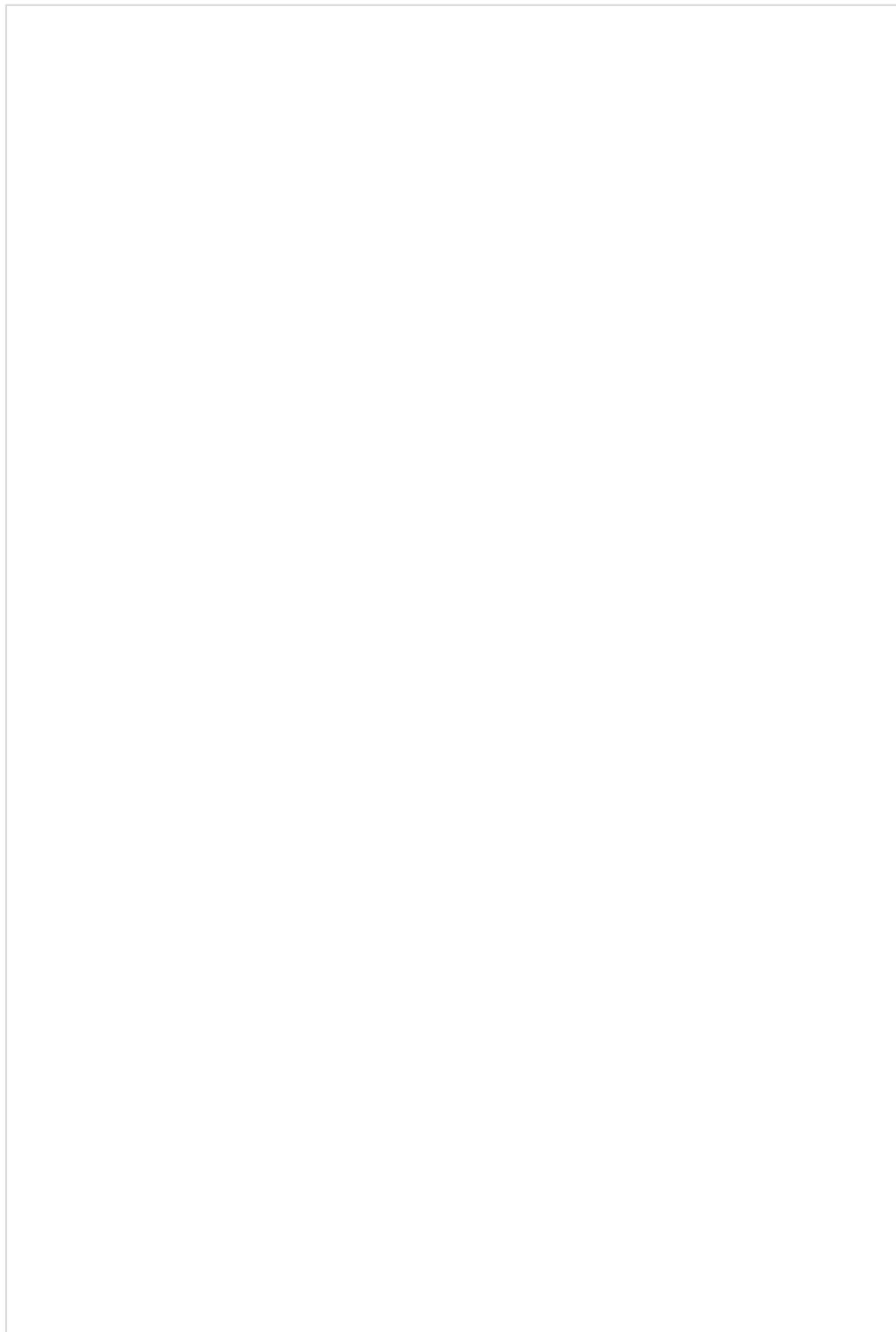
Programme national nutrition santé 2011-2015

Paris : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, p. 9

En ligne : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS\\_2011-2015.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf)

## NUTRITION

### UNE ILLUSTRATION



**Manger, bouger, c'est la santé** [Affiche]

Saint-Denis : Inpes, s.d

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1490.pdf>

# NUTRITION

## POUR EN SAVOIR PLUS



### **Agir sur les comportements nutritionnels. Réglementation, marketing et influence des communications de santé**

Blanc N., Courbet D., Deplaud MO

Paris : INSERM, Montrouge : EDP Sciences, 2017 : 412 p. (Expertise collective)

En ligne : <http://hdl.handle.net/10608/7472>

Cet ouvrage traite de l'influence des messages publicitaires et des messages sanitaires sur les produits alimentaires. Il propose un bilan des connaissances scientifiques et analyse l'impact de messages sanitaires diffusés par les médias de masse sur les cognitions, attitudes, intentions et comportements. Les textes de cette expertise sont regroupés en trois parties : une première partie donne des éléments de contexte au niveau législatif et sur l'impact du marketing sur les comportements alimentaires ; la deuxième partie fait le point sur différentes dimensions de l'évaluation des campagnes nutritionnelles basées sur les médias ; enfin, une troisième partie analyse les mécanismes psycho-cognitifs en jeu dans la réception et les traitements de messages sanitaires ("Mangez 5 fruits et légumes par jour", "Ne mangez pas trop gras, trop sucré, trop salé", etc.) par la population.



### **Synthèse d'interventions probantes dans les domaines de la nutrition**

Paris : Chaire de recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP, 2017, 56 p.

En ligne : <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPrev-Nutrition-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention dans les domaines de la nutrition. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.



### **Nutrition, obésité, activités physiques. Synthèse documentaire réalisée dans le cadre de la mise en place des plateformes**

Bounaud Véronique, Moreau Fanny, Maréchaud Richard

Poitiers : ORS Poitou-Charentes, 2014, 74 p.

En ligne : <http://www.ors-poitou-charentes.org/pdf/AIQ0x8SyntNut14.pdf>

Cette synthèse documentaire est commanditée par l'Agence régionale de santé Poitou-Charentes pour apporter une connaissance fiable et actualisée en matière de nutrition aux membres de la plateforme thématique "Nutrition, Obésité, Activités physiques". Elaborée en concertation avec les référents Nutrition de l'ARS et des professionnels de santé du CHU de Poitiers, elle s'appuie sur les éléments bibliographiques disponibles et vise à faire un état de la connaissance épidémiologique, des orientations stratégiques nationales et régionales en matière de promotion de la santé, de prévention et de prise en charge, et à recenser les ressources régionales sur ces thématiques de santé. Cette synthèse a pour objectif de permettre aux membres réunis dans le cadre de la plateforme thématique de disposer d'un socle commun afin de contribuer à définir et mettre en œuvre les actions concourant à la réalisation des objectifs de la politique nationale de santé.

# NUTRI-SCORE

## UNE DÉFINITION

**Informe sur la qualité nutritionnelle simplifiée et complémentaire à la déclaration nutritionnelle obligatoire**

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a inscrit dans le droit la possibilité de recommander un système d'étiquetage nutritionnel pour faciliter le choix d'achat du consommateur, au regard de la composition nutritionnelle des produits.

Le logo Nutri-Score a été conçu par Santé publique France, à la demande de la Direction générale de la santé, en s'appuyant sur les travaux de l'équipe du Professeur Serge Hercberg (Université Paris 13), les expertises de l'Anses et du Haut Conseil de Santé Publique. Ce logo informe sur la qualité nutritionnelle simplifiée et complémentaire à la déclaration nutritionnelle obligatoire fixé par la réglementation européenne. Il est basé sur une échelle de 5 couleurs : du vert foncé au orange foncé, et associé à des lettres allant de A à E pour optimiser son accessibilité et sa compréhension par le consommateur

Le score prend en compte pour 100 grammes de produit, la teneur en nutriments et aliments à favoriser (fibres, protéines, fruits et légumes) ; et en nutriments à limiter (énergie, acides gras saturés, sucres, sel).

Après calcul, le score obtenu par un produit permet de lui attribuer une lettre et une couleur.

Les produits concernés sont tous les aliments transformés, excepté les herbes aromatiques, thés, cafés, levures... ; toutes les boissons, excepté les boissons alcoolisées.

*Références :*

Nutri-score [Page internet]

Saint-Maurice : Santé publique France, 2018

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Nutri-Score>

## NUTRI-SCORE

### UNE ILLUSTRATION

**Nutri-Score : un logo sur la qualité nutritionnelle des produits**

Nisand Aurélie. Santé en action 2018 ; 444 : 33-34

[L'étiquetage nutritionnel : un enjeu stratégique pour la prévention et la promotion de la santé](#), Congrès Sciences et acteurs en santé : Articuler connaissance et pratique, Amiens, octobre 2017

## NUTRI-SCORE

### POUR EN SAVOIR PLUS



**Etiquetage nutritionnel simplifié : mise en œuvre de la loi de modernisation de notre système de santé (article 14-1). Rapport du comité de pilotage de l'évaluation en conditions réelles d'achat**

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2017, 26 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20170425\\_rapport\\_etiquetage\\_nutritionnel.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20170425_rapport_etiquetage_nutritionnel.pdf)



**Le modèle d'étiquetage nutritionnel Nutriscore**

Hercberg Serge

ADSP 2017 ; 98 : 7-10

# PARTICIPATION

## UNE DÉFINITION

### **Implication active du public aux processus décisionnels**

**Différents niveaux de participation :**  
**La transmission d'informations**  
**La consultation**  
**La participation active**

### **Il est plus efficace que les utilisateurs finaux soient impliqués d'emblée dans la conception et la planification**

Une approche participative préconise une implication active du public aux processus décisionnels, le public concerné dépendant du sujet abordé. Il peut regrouper des citoyens lambda, les parties prenantes d'un projet ou d'une politique en particulier, des experts et même des membres du gouvernement ou des entreprises privées. En règle générale, les processus décisionnels peuvent être perçus comme un cycle en trois étapes comprenant la planification, la mise en œuvre et l'évaluation ; l'approche participative peut être utilisée dans toutes ces étapes ou pour certaines d'entre elles.

On distingue différents niveaux de participation selon que l'objectif est : la transmission d'informations (unidirectionnelle) ; la consultation (bidirectionnelle, mais la partie consultante délimite la question) ; la participation active, fondée sur un partenariat dans lequel les citoyens, les parties prenantes, les experts et/ou les politiciens participent activement à un débat. Toutes les parties impliquées peuvent délimiter la question dans une plus ou moins grande mesure.

[...]La participation aux processus participatifs développe également les capacités du public en l'(in)formant et en créant des réseaux de personnes qui peuvent continuer à aborder les questions politiques lorsqu'elles évoluent. Toutefois, le public n'est pas le seul qui ait besoin d'apprendre. Le meilleur moyen pour les décideurs de savoir comment améliorer leurs 'produits et services' est de recevoir un feed-back direct des usagers. Plutôt que d'agir d'abord, puis de corriger, il est plus efficace que les utilisateurs finaux soient impliqués d'emblée dans la conception et la planification.

*Références :*

Méthodes participatives : un guide pour l'utilisateur  
Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2015, 204 p.

En ligne : [http://culturesocial.org/wp-content/uploads/2015/05/PUB\\_1600\\_MethodesParticipatives.pdf](http://culturesocial.org/wp-content/uploads/2015/05/PUB_1600_MethodesParticipatives.pdf)

## **PARTICIPATION**

### **UNE ILLUSTRATION**

**Repenser "l'atelier cuisine" afin de (re)dynamiser les participants**

Lepeltier Céline

Alimentation santé & petit budget 2011 ; 54 : 2-4

En ligne : [https://www.cerin.org/wp-content/uploads/woocommerce\\_uploads/2016/06/54-Bien-se-nourrir-a-moindre-cout.pdf](https://www.cerin.org/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2016/06/54-Bien-se-nourrir-a-moindre-cout.pdf)

# PARTICIPATION

## POUR EN SAVOIR PLUS

### **De la participation au pouvoir d’agir. Dossier**

Bouquet Brigitte, Jeager Marcel, Carrel Marion (et al)

Vie sociale 2017 ; 19 : 5-218

Ce dossier aborde la question de la participation en lien avec l’expertise des personnes du fait de leur vécu, l’expertise politique et l’expertise professionnelle. Il s’intéresse aux usagers experts ou partenaires et leurs nouvelles formes de participation auprès des pouvoirs publics, des institutions, des établissements et services qui les accueillent ou les accompagnent. Il s’interroge aussi sur les procédures participatives, le modèle d’intervention collective pour aborder les politiques sociales, la démarche de co-construction entre la personne accompagnée et le travailleur social. Il mène aussi et une réflexion sur les leviers afin de développer la participation et le DPA (Développement du pouvoir d’agir), en s’appuyant sur l’expérience de trois personnes en situation de handicap.

### **Quand la promotion de la santé parle de participation**

Vergniory Sonia, Bourhis Cathy, Chantraine Amélie, et al.

Rennes : Ireps Bretagne, 2011, 32 p.

En ligne : [http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation\\_2011.pdf](http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation_2011.pdf)

Ce texte cerne dans un premier temps le concept de participation, en identifie les fondements et les freins dans la mise en oeuvre. Il donne ensuite aux acteurs des repères pour appuyer leurs pratiques sur ces fondements.

### **Apprécier les niveaux de la participation**

Hincelin Luc. Rubriques Repères pour agir en promotion de la santé, 2008, n° 1, 2 p.

En ligne : <http://www.annuaire-secu.com/pdf/rubrique-reperes-pour-agir-1-0208.pdf>

### **Démarche participative et santé : mythe ou réalité ? Dossier**

La santé de l’homme 2006 ; 382 : 11-40

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-382.pdf>

## PRATIQUE ALIMENTAIRE

### UNE DÉFINITION

**Ensemble des dimensions matérielles et symboliques qui recouvrent l'acte alimentaire**

Les pratiques alimentaires recouvrent l'ensemble des dimensions matérielles et symboliques qui recouvrent l'acte alimentaire : nature et diversité des aliments consommés ; quantités et dépenses afférentes ; cuisine et approvisionnement ; horaire et structure des repas. La notion de pratique sociale insiste sur les aspects concrets et matériels, elle est définie selon ses déterminants (culturels, économiques), ce qui revient à s'interroger sur les règles et les normes conditionnant sa mise en œuvre.

Les comportements alimentaires : quels en sont les déterminants ? Quelles actions, pour quels effets ? Rapport de l'expertise scientifique collective réalisée par l'INRA à la demande du ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche.

*Références :*

Etiévant P, Bellisle F, Dallongeville J, et al.

Paris : Inra, 2010, p. 12

En ligne : <http://prodinra.inra.fr/ft?id=26A667B7-4619-4307-9B6C-C05EC8E32EE8>

## PRATIQUE ALIMENTAIRE

### UNE ILLUSTRATION

**L'alimentation : de quoi parlons-nous ? In :**

L'alimentation au cœur des actions de promotion de la santé

Cerisier Bettina, Hoornaert Chantal

Bruxelles : Cultures et santé, 2014, pp. 4-5

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=148:focus-sante-03>

# PRATIQUE ALIMENTAIRE

## POUR EN SAVOIR PLUS



**Les comportements alimentaires : quels en sont les déterminants ? Quelles actions, pour quels effets ? Rapport de l'expertise scientifique collective réalisée par l'INRA à la demande du ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche**

Etiévant P, Bellisle F, Dallongeville J, et al.

Paris : Inra, 2010, 276 p.

En ligne : <http://prodinra.inra.fr/ft?id=26A667B7-4619-4307-9B6C-C05EC8E32EE8>

Ce rapport présente, dans un premier chapitre, les grands changements des pratiques alimentaires ainsi que les associations et l'évolution croisée entre alimentation et santé. Le deuxième chapitre fait état des déterminants des comportements alimentaires. Le troisième chapitre analyse les interventions publiques ou privées qui visent à encourager des comportements alimentaires qui suivent les recommandations nutritionnelles. Les conclusions mettent en exergue les principales réflexions des experts issues de la confrontation entre analyses des bibliographies disciplinaires.

# PRÉCARITÉ

## UNE DÉFINITION

**Absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes d'assumer leurs responsabilités élémentaires**

La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassurer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible.

*Références :*

Wresinski Joseph. Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Paris : Journal officiel, 1987, p. 6. En ligne : <https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Rapports/1987/Rapport-WRESINSKI.pdf>

**Processus de fragilisation ou de précarisation**

La notion de précarité est indissolublement liée à celle d'insécurité. Chacune des insécurités qui peuvent affecter les individus correspond à différents processus de fragilisation ou de précarisation : précarisation de l'emploi et du travail, érosion des solidarités familiales, conséquences des carences de qualification et de formation initiale, fragilisations dues à la maladie ou à la faible santé. La particularité de chaque processus de précarisation est qu'il concerne une population particulière, hétérogène, et qu'il s'alimente directement des dysfonctionnements de l'ensemble de la société.

*Références :*

Haut comité de la santé publique. La progression de la précarité en France et ses effets sur la santé. Paris : HCSP, 1998, p. 33. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hc001043.pdf>

## PRÉCARITÉ

### UNE ILLUSTRATION

#### **Représentations et stratégies alimentaires des personnes en situation de précarité**

Masullo Ana, Dupy Anne

Lettre scientifique 2012 ; 4 : 24 p.

En ligne : <http://www.alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2012/02/Lettre-scientifique-du-Fonds-N4-fev-2012.pdf>

Ce dossier reprend deux interventions lors de la conférence du 14 février 2012 organisée par le fonds français Alimentation & santé, autour du thème du comportement alimentaire des personnes en situation de précarité. La première intervention est centrée sur les stratégies et représentations alimentaires des femmes et des mères de familles en milieu précaire ; la deuxième intervention compare les modes de gestion et de transmission, au niveau du budget, de l'approvisionnement, du choix des produits, des techniques de préparation et de consommation, de personnes en situation de "pauvreté installée" et de personnes basculant dans la pauvreté.

# PRÉCARITÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### **La lutte contre la précarité alimentaire : 60 initiatives locales pour une alimentation solidaire**

Journal Resolis 2018 ; 19 : 59 p.

En ligne :

[http://www.resolis.org/upload/journal/document/38\\_20180123\\_journal19\\_preca\\_alim\\_web.pdf](http://www.resolis.org/upload/journal/document/38_20180123_journal19_preca_alim_web.pdf)

Ce numéro du Journal RESOLIS est consacré aux travaux de l'atelier 12 des Etats généraux de l'alimentation, qui se sont déroulés de juillet à décembre 2017, "Lutter contre l'insécurité alimentaire, s'assurer que chacun puisse avoir accès à une alimentation suffisante et de qualité en France et dans le monde". Une première partie de la publication rend compte de la dynamique de cet atelier ; la deuxième partie détaille sommairement 60 actions locales de lutte contre la précarité alimentaire, dont 50 en France.



### **Du lien entre nutrition et précarité**

Paroles autour... 2018 ; 2

En ligne : <https://parolesautour.promosante-idf.fr/du-lien-entre-nutrition-et-precarite>

Cette publication de Promotion Santé Ile-de-France rapporte les échanges qui ont eu lieu lors de la journée organisée par le Comité départementale d'éducation pour la santé de Seine-Saint-Denis le 27 juin 2017, sur le thème "éducation nutritionnelle, promotion de l'activité physique et précarité". Les participant(e)s débattent de la pertinence et des moyens d'agir auprès, et avec, les personnes en situation de précarité. Par-là, il faut entendre ceux qui n'ont pas ou peu de revenus réguliers, mais aussi ceux qui sont dans une situation sociale, psychologique instable au quotidien, mais également des personnes qui peuvent avoir plus de difficultés à trouver, comprendre, traiter et utiliser les informations de santé.

### **La perception des messages de santé par les populations défavorisées**

Régnier Faustine

Cahiers de nutrition et de diététique 2011 ; 46(4) : 206-12

Dans un contexte de diffusion des messages de santé portant sur l'alimentation et de mise en place du Programme national nutrition santé (PNNS), l'article examine la perception des recommandations par les ménages modestes, dans leur comparaison avec les ménages aisés. Il met en évidence l'existence d'importantes inégalités sociales. Ainsi, l'injonction, au nom de la santé, à une consommation accrue en fruits et légumes et moindre en aliments gras et sucrés, ou l'incitation à la pratique régulière d'une activité physique se heurtent dans les milieux populaires aux contraintes économiques, mais aussi aux représentations d'une « bonne alimentation » et de la corpulence idéale des membres de cette catégorie sociale. Dès lors, les enjeux se situent désormais du côté de ces populations modestes dans leur ensemble, pour lesquelles les recommandations apparaissent plus souvent comme des injonctions extérieures. Ne s'agit-il pas dès lors de mener une politique de santé publique à l'attention de l'ensemble de ces catégories modestes, en tenant compte de leurs contraintes, de leurs pratiques et de leurs représentations ?



### **Une alimentation favorable à la santé pour les personnes précarisées. Guide pratique à l'usage des professionnels de l'action sociale, de la santé, et de l'alimentation**

Houioux Geneviève

Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2008, 46 p.

En ligne : <https://www.kbs->

[frb.be/fr/~media/Files/Bib/Publications/Older/GuidePrecarises-cplt.pdf](https://www.kbs-frb.be/fr/~media/Files/Bib/Publications/Older/GuidePrecarises-cplt.pdf)

L'intention de ce guide est de sensibiliser les professionnels de l'aide sociale, de la santé et de l'alimentation à la qualité de l'offre alimentaire aux personnes en situation de précarité. Les auteurs mentionnent dix propositions utiles pour l'action, allant de l'analyse des besoins à l'évaluation des résultats, en passant par la construction de partenariats efficaces et la sélection d'outils adaptés. La dernière partie du document présente le réseau belge "Alimentation et précarité" et cinq initiatives remarquables en dehors du réseau.

# PROMOTION DE LA SANTÉ

## UNE DÉFINITION

**Confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci**

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la «santé» comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

La Charte d'Ottawa définit cinq domaines d'action prioritaires :

- Élaborer une politique publique saine
- Créer des milieux favorables
- Renforcer l'action communautaire
- Acquérir des aptitudes individuelles
- Réorienter les services de santé

*Références :*

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

**La participation de la population est essentielle**

La Charte d'Ottawa définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé. Il faut sensibiliser à la santé pour créer les conditions essentielles à la santé indiquées plus haut ; conférer à tous des moyens de réaliser pleinement leur potentiel de santé ; et servir de médiateur entre les différents intérêts présents dans la société en vue d'atteindre la santé.

*Références :*

Nutbeam Don. Glossaire de la promotion de la santé

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, pp. 12-13.

En ligne :

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

## PROMOTION DE LA SANTÉ

### UNE ILLUSTRATION

**Alimentation, santé et précarité : dix propositions utiles pour l'action.** In : **Une alimentation favorable à la santé pour les personnes précarisées : guide pratique à l'usage des professionnels de l'action sociale, de la santé, et de l'alimentation**

Bruxelles : Fondations Roi Baudoin, 2008, pp. 9-16

En ligne : <https://www.kbs-frb.be/~media/Files/Bib/Publications/Older/GuidePrecarises-cplt.pdf>

# PROMOTION DE LA SANTÉ

## POUR EN SAVOIR PLUS



### La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone

Breton Eric, Jabot Françoise, Pommier Jeannine, et al.

Rennes : Presses de l'EHESP, 2017, 536 p.

Ce manuel présente l'essentiel des savoirs en promotion de la santé : définitions, principaux concepts, principes et théories, connaissances et outils clés pour appréhender, planifier, mettre en oeuvre et évaluer des projets en promotion de la santé. La promotion de la santé y est traitée comme une pratique guidée par des théories et surtout une éthique. L'ouvrage est structuré autour de 5 questions : Quels sont les éléments fondateurs et principes guidant la promotion de la santé ? Comment améliore-t-on la santé d'une population ? Comment s'incarne la promotion de la santé dans le monde francophone ? Comment développer un projet en promotion de la santé ? Comment produire des connaissances pour la décision ? Chaque chapitre débute par la présentation des objectifs pédagogiques et s'achève par une synthèse des principaux points saillants.



### Kit d'aide à la création et à la diffusion d'un outil de promotion de la santé

Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de Guyane

Kourou : Ireps de Guyane, 2015, 23 p.

En ligne : <http://gps.gf/blog/kit-daide-a-la-creation-et-la-diffusion-dun-outil-de-promotion-de-la-sante/>

Ce guide est destiné aux acteurs de la promotion de la santé souhaitant créer un outil pour sa pratique. Il fournit des schémas récapitulatifs permettant de découvrir les différentes étapes de la conception d'un outil et les questions pertinentes à se poser. Une partie du guide est à remplir afin de permettre la formalisation du projet par écrit. Des annexes contiennent une note explicative et un modèle de devis sur la question de la cession des droits d'auteur, une grille d'analyse de l'outil à destination des professionnels experts, un formulaire d'évaluation à destination du public visé.



### La saine alimentation après l'école. Intégration de la saine alimentation dans les initiatives d'activité physique offertes après l'école

Québec : Ministère de la Santé, Ottawa, 2012 : 56 p.

En ligne : [http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt\\_formats/pdf/pubs/nutrition/heas-saae/heas-saae-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/pdf/pubs/nutrition/heas-saae/heas-saae-fra.pdf)

Ce document s'intéresse à la hausse du taux d'obésité, aux modèles de saine alimentation, aux compétences alimentaires et au niveau d'activité physique chez les enfants et les jeunes, à l'échelon canadien et international. Certains programmes d'éducation nutritionnelle offerts après l'école visent l'atteinte de résultats plus globaux en matière de santé chez les enfants canadiens en combinant les objectifs visés en matière de loisirs et d'activité physique, d'éducation et d'apprentissage, de nutrition, de santé et de bien-être. Ce rapport rend compte des programmes existants et émet des recommandations. Il propose également une revue de littérature sur les programmes de promotion de la santé offerts après l'école.



### **Référentiel de compétences en éducation pour la santé**

Comité consultatif pour l'élaboration des programmes de formation en éducation pour la santé

Saint-Denis : Inpes, 2013, 98 p.

En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/file/1485/download?token=33TsnF3>

Ce référentiel est destiné à offrir un cadre de référence contribuant notamment à définir et à structurer les enseignements en éducation pour la santé pour les professionnels de la santé, du social et de l'éducation. Il ne porte pas sur un « emploi », mais bien sur les compétences et activités en EPS partagées par un vaste ensemble de métiers de niveaux de formation différents (du CAP au 3<sup>e</sup> cycle universitaire). Il a été élaboré à partir d'une méthodologie éprouvée basée sur l'analyse de l'activité d'un échantillon significatif d'acteurs de terrain et complétée de l'avis des membres du Comité consultatif ainsi que des remarques d'intervenants en éducation pour la santé, de professionnels de la formation et d'acteurs institutionnels, recueillies lors de la phase de concertation.

## (IN)SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

### UNE DÉFINITION

**Accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive**

La sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont à tout moment un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active.

*Références :*

Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale. Sommet mondiale de l'alimentation 13-17 novembre 1996, Rome, Italie. Rome : Food Alimentation Organisation, 1996, n.p. En ligne : <http://www.fao.org/docrep/003/w3613f/w3613f00.htm>

**La notion d'insécurité alimentaire est encore mal connue**

En France, la notion d'insécurité alimentaire est encore mal connue, au point que le terme est parfois compris comme l'absence ou l'insuffisance de sécurité sanitaire des aliments. Par ailleurs, alors que divers travaux indiquent que la population souffrant d'insécurité alimentaire est loin d'être restreinte aux utilisateurs de l'aide alimentaire, une vision réductrice de l'insécurité alimentaire, consistant à la limiter au simple fait d'avoir recours à l'aide alimentaire, est encore largement répandue dans notre pays.

*Références :*

Insécurité alimentaire pour raisons financières en 2010  
Darmon Nicole, Bocquier Aurélie, Vieux Florent, Caillavet France  
In : les travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2009-2010  
Paris : La documentation française, 2010, p. 585  
En ligne : <http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/Darmon.pdf>

## (IN)SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

### UNE ILLUSTRATION

**Inégalités sociales et alimentation : besoins et attentes des personnes en situation d'insécurité alimentaire**

Brunet Florence, Kertudo Pauline, Badia Benjamin, et al.

Analyse 2015 ; 78 : 4 p.

En ligne : <http://agriculture.gouv.fr/telecharger/72190?token=a87dc1907788303d376c073025f9ce7f>

# (IN)SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

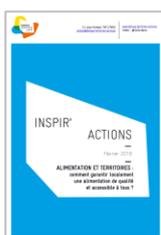
## POUR EN SAVOIR PLUS

### **Inégalités sociales et alimentation. Besoins et attentes des personnes en situation d'insécurité alimentaire**

Brunet Florence, Kertudo Pauline, Badia Benjamin, et al.

Analyses 2015 ; 78 : 4 p.

En ligne : <http://agriculture.gouv.fr/telecharger/72190?token=a87dc1907788303d376c073025f9ce7f>

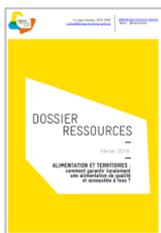


### **Inspir'actions. Alimentation et territoires : comment garantir localement une alimentation de qualité et accessible à tous ?**

Paris : Fabrique territoires santé 2018, 52 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/recueil\\_inspiration\\_alimentation.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/recueil_inspiration_alimentation.pdf)

Fabrique territoires santé a mené une capitalisation auprès des acteurs locaux et repéré un ensemble d'actions illustrant la question de l'accessibilité financière, géographique et culturelle, d'une alimentation saine. Pour chacune de ces actions, ce dossier présente les repères, le contexte, les objectifs, la description, les perspectives, les recommandations pour reproduire le projet, une courte bibliographie, une fiche contact.



### **Dossier ressources. Alimentation et territoires : comment garantir localement une alimentation de qualité et accessible à tous ?**

Paris : Fabrique territoires santé 2018, 75 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/dossier\\_alimentation\\_et\\_territoires.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/dossier_alimentation_et_territoires.pdf)

Fabrique territoires santé a mené une capitalisation auprès des acteurs locaux et repéré un ensemble de ressources utiles pour appréhender la question de l'accessibilité, financière, géographique et culturelle, d'une alimentation saine. Issu de ce travail, le dossier ressources propose un état des lieux et présente une trentaine d'actions locales inspirantes sur les thématiques suivantes : l'aide alimentaire, la restauration collective, l'animation de jardins collectifs, l'organisation de circuits courts et de modes de distribution directs, le soutien à l'agriculture locale, et enfin l'élaboration de stratégies alimentaires territoriales.

### **L'insécurité alimentaire pour raisons financières en France**

Darmon Nicole, Bocquier Aurélie, Vieux Florent (et al.). Lettre de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2010 ; 4 : 6 p. En ligne :

[http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/04LETTREOnpesjuin2010\\_V5.pdf](http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/04LETTREOnpesjuin2010_V5.pdf)

### **Nutrition, revenus et insécurité alimentaire en Franche-Comté**

Woronoff Anne-Sophie, Roy Elodie. Besançon : ORS Franche-Comté, 2010, 8 p. En ligne :

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre...nutrition.../nutrition-revenus.pdf>

## SÉDENTARITÉ

### UNE DÉFINITION

**Dépense énergétique inférieure ou égale à la dépense de repos en position assise ou allongée**

Situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique inférieure ou égale à la dépense de repos en position assise ou allongée (1,6 MET) : déplacements en véhicule automobile, position assise sans activité autre, ou à regarder la télévision, la lecture ou l'écriture en position assise, le travail de bureau sur ordinateur, toutes les activités réalisées au repos en position allongée (lire, écrire, converser par téléphone, etc.)

*Références :*

Agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement, travail. Actualisation des repères du PNNS – Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité. Anses, 2016, p. 584

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

## SÉDENTARITÉ

### UNE ILLUSTRATION

**Une approche socio-écologique pour la promotion de l'activité physique et la réduction de la sédentarité des adolescents**

Nazare Julie-Anne

La Santé en action 2016 ; 437 : 6-7

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-437.pdf>

# SÉDENTARITÉ

### POUR EN SAVOIR PLUS



#### **Etat des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France. Édition 2017**

Praznoczy Corinne, Lambert Céline, Pascal Charlotte

Clermont-Ferrand : Observatoire National de l'Activité physique et de la sédentarité, 2017, 130 p.

En ligne : [http://www.onaps.fr/data/documents/Onaps\\_TAB2017.pdf](http://www.onaps.fr/data/documents/Onaps_TAB2017.pdf)

Ce premier tableau de bord de l'Onaps (Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité) établit un état des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en

France, à partir de différentes sources dont les baromètres santé de l'Agence nationale Santé Publique France, les enquêtes nationales sur la santé des enfants et adolescents scolarisés de la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), l'enquête nationale sur l'obésité et le surpoids ObEpi de l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale), des données de l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) et d'autres. Il présente des données détaillées et cartographiées, au niveau national et territorial sur l'activité physique, la sédentarité, les transports actifs, la pratique sportive, la surcharge pondérale et les différentes pathologies en lien avec l'activité physique et la sédentarité au sein des différentes classes d'âge de la population (enfants, adolescents, jeunes adultes et adultes). [Résumé EHESP]



#### **Activité physique et sédentarité de l'enfant et l'adolescent. Premier état des lieux en France**

Thivel David

Clermont-Ferrand : Observatoire National de l'Activité physique et de la sédentarité, 2017, 42 p.

En ligne : <http://www.onaps.fr/data/documents/RC2016.pdf>

Ce rapport éclaire la place de l'activité physique pour les enfants mais aussi l'implication des institutions et le rôle de l'environnement pour favoriser cette activité. La rédaction de ce rapport repose sur le travail d'un comité national d'experts dans le domaine piloté par l'Université Clermont Auvergne et a été permise grâce à un partenariat étroit avec l'Observatoire National de l'Activité Physique et la Sédentarité. Ce rapport français 2016 s'inscrit dans la démarche de près de 40 pays publiant un Report Card chaque année. Si ce rapport 2016 souligne des marges de progression aussi bien quant aux politiques et actions de promotion de l'activité physique chez les plus jeunes qu'aux méthodes d'évaluation de ces actions, il met aussi en avant la qualité et l'efficacité de certaines des institutions comme le milieu scolaire par exemple, placé parmi les très bons élèves au niveau européen. [Résumé éditeur]



### **Actualisation des repères du PNNS : révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité. Avis de l'Anses. Rapport d'expertise collective**

Maisons-Alfort : ANSES, 2016, 584 p.

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

Le Directeur général de la santé (DGS) a saisi l'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) d'une demande d'actualisation des repères de consommations alimentaires du Programme national Nutrition Santé (PNNS). Ce document réunit l'avis et le rapport d'expertise collective relatifs à l'actualisation des repères de consommations alimentaires pour la population française adulte. Il propose des repères de consommation pour les principaux groupes d'aliments visant à satisfaire les besoins nutritionnels de la population adulte, tout en intégrant les enjeux associés à la présence de certains contaminants chimiques dans l'alimentation.



### **La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Habitudes alimentaires, activité physique et sédentarité**

Genolini Jean-Paul, Ehlinger Virginie, Escalon Hélène, et al.

Saint-Maurice : Santé publique France, 2016, 6 p.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1725.pdf>

Behaviour in School-aged Children est une enquête transversale conduite en classe auprès d'élèves de 11, 13 et 15 ans, par auto-questionnaire anonyme, tous les 4 ans, sous l'égide de l'OMS. Cette fiche présente les résultats concernant la prise du petit déjeuner, la consommation de fruits, de légumes et de sucreries, les activités sédentaires, la pratique de l'activité physique et sportive et les évolutions 2010-2014.

## UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

### UNE DÉFINITION

**Actions avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale**

Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné.

*Références :*

Traduit de : Fair society, healthy lives: a strategic review of health inequalities in England Post-2010.

Marmot Michael. Londres : University College London, 2010, 242 p.

En ligne : <http://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

# UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

## UNE ILLUSTRATION

### **Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé**

Antigonish : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013, 6 p.

En ligne : [http://nccdh.ca/images/uploads/Approaches\\_FR\\_Final.pdf](http://nccdh.ca/images/uploads/Approaches_FR_Final.pdf)

## UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

### POUR EN SAVOIR PLUS



#### **Inégalités sociales de santé et nutrition : vers une politique d'universalisme proportionné ?**

Lang T., Soler LG.

Actualité et dossier en santé publique, n° 87, 2014 : p. 43-45.

En ligne : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Hcsp/ADSP/87/ad874345.pdf>

## DES RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES : OUTILS PÉDAGOGIQUES ET RESSOURCES ÉLECTRONIQUES

### DES OUTILS D'INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ

L'Ireps Bourgogne - Franche-Comté met à votre disposition un important fonds d'outils d'intervention en promotion de la santé. Ces outils abordent différents thèmes (nutrition, vie affective et sexuelle, addictions, environnement, etc.) et s'adressent à tous les publics (adolescents, enfants, adultes, migrants, etc.). Ces outils sont matérialisés sur des supports variés (vidéo, mallette, exposition, jeu, photo-langage, etc.). Présents dans chacune des antennes de l'Ireps, ils sont empruntables via un système d'adhésion annuelle pour une durée de 15 jours renouvelable une fois. Les documentalistes et les chargées de documentation sont là pour conseiller et accompagner le choix des outils les plus pertinents au regard des objectifs de l'action et du public.

Les outils d'intervention de l'Ireps sont recensés dans une base dédiée : la base d'outils pédagogiques BOP <http://www.bib-bop.org>. La recherche d'outils peut s'y faire par thème, par public ou par localisation.

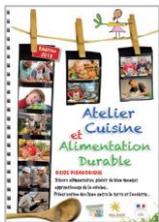


#### **A table ! Portraits de familles de 15 pays [Photoexpression]**

Fankhauser Urs, Gujer Marianne

Tournefeuille : Alliance Sud, 2007

Cet outil est composé de 16 photographies représentant 16 familles de 15 pays et d'un dossier pédagogique. Il a pour objectif de sensibiliser le public sur les différentes habitudes et comportements alimentaires à travers des pistes pédagogiques adaptées : les saveurs, la production des denrées alimentaires, la pénurie et l'abondance...



#### **Atelier cuisine et alimentation durable. Guide pédagogique [Ouvrage]**

Porcheron Céline

Lempdes : Draaf Auvergne, 2015, 70 p.

En ligne : <http://ree-auvergne.org/sites/default/files/ressources/guide2015bdf.pdf>

Ce guide, réédition de celui paru en 2010, a pour objectif d'aider à la mise en place d'un atelier cuisine alimentation durable, en passant par les conditions à réunir pour un atelier avec de bonnes conditions d'hygiène ou de sécurité, aux éléments à valoriser pour créer un atelier intéressant et constructif. Il propose également 10 fiches pédagogiques correspondant à différents types de public (enfants cycle 1, 2 ou 3, pré-adolescents 12-14 ans, jeunes 15-17 ans et plus, adultes, adultes avec handicap physique, adultes avec handicap psychique ou mental, personnes très âgées et adultes en situation de précarité) détaillant les différentes étapes.



### Et toi t'en penses quoi ? Débats entre ados [Mallette pédagogique]

Bruxelles : Infor Santé, 2013

En ligne : <http://www.et-toi.be/>

Cet outil pédagogique en ligne permet de mener des débats entre adolescents de 14 à 18 ans, sur de multiples thématiques telles que l'alimentation (sodas, fast-food, boissons énergisantes, le light ou les régimes), le développement durable, le décodage des médias, les addictions, le stress, les réseaux sociaux ou encore la vie relationnelle et affective. Il propose l'utilisation du "frasbee", technique d'animation qui permet d'initier un débat riche en échanges, sur la base de phrases lancées comme des frisbees entre les participants.



### Fourchettes & baskets : outils d'intervention en d'éducation pour la santé 6e, 5e, 4e et 3e [Mallette pédagogique]

Vincent Isabelle, Duchêne Christelle, Legeay Guilaine, et al.

Saint-Denis : Inpes, 2006

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=966>

Conçu par et pour des professionnels travaillant avec les collégiens, cet outil construit autour d'un Cédérom permet de mettre en œuvre des actions d'éducation pour la santé sur les thèmes de l'alimentation et de l'activité physique avec des adolescents de 11 à 16 ans. Les utilisateurs de cet outil sont amenés à choisir les activités qu'ils souhaitent mettre en place, en construisant leur propre parcours d'activités en fonction de leurs besoins et de leurs publics.



### Jeunes et alimentation : un dossier Photolangage® pour penser ce que manger veut dire [Photoexpression]

Belisle Claire, Douiller Alain

Avignon : CoDES du Vaucluse, 2012

Ce Photolangage® permet de travailler avec les jeunes sur 3 axes éducatifs principaux : penser sa pratique alimentaire et comprendre celle des autres, mieux comprendre en quoi la transformation de son corps modifie son rapport à l'alimentation et en identifier les éléments les plus structurants.



### Le petit CABAS. Conseils, Alimentation, Bien-être, Activité physique, Santé [Mallette pédagogique]

Boisrond Odile, Hannecart Sandrine, Negrier Corinne (et al.)

Bordeaux : IREPS Aquitaine, 2011

En ligne : <http://www.educationsante-aquitaine.fr/index.php?act=1,20,6>

Cet outil s'adresse à toute personne qui souhaite mettre en place un programme d'éducation pour la santé autour de l'alimentation et de l'activité physique dans une démarche de promotion de la santé auprès d'enfants de 6 à 11 ans. Six ateliers sont proposés autour des thématiques suivantes : l'acte alimentaire, les goûts et les saveurs, l'équilibre alimentaire, les rythmes des repas, l'activité physique, la mise en place d'ateliers d'éducation nutritionnelle, la conception des menus et enfin la valorisation de l'action auprès des parents.

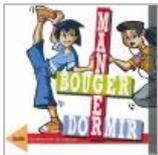


### Légumady [Mallette pédagogique]

Ministère de l'agriculture, de l'agro-alimentaire et de la forêt, UNILET, INTERFEL (et al.)

Labège : Abeilles éditions, 2012

Cet outil permet de réaliser des animations sensorielles autour du légume sous toutes ses formes (frais, cru, cuit, préparé, surgelé, en conserve), en préservant une approche ludique, conviviale et participative. Il a pour objectif de faire découvrir ou redécouvrir les légumes à travers les sens et l'imaginaire, d'éveiller la curiosité du participant sur les différentes textures, formes, saveurs et sur les différentes façons de déguster les légumes ; de montrer en quoi les sens participent à la détermination des choix et des actes alimentaires ; et de donner l'envie de cuisiner simplement et de partager.

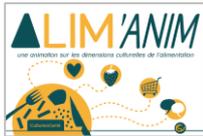


### Manger, bouger, dormir. Ta santé et toi [Exposition]

Dornier Monique, Thiollot Marie-Lise, Truong Laurent

Besançon : Réseau sport santé Franche-Comté, Comité régional olympique et sportif, 2013

Cette exposition a pour objectif de permettre aux jeunes de construire leur propre réflexion sur les thèmes "Manger", "Bouger", "Dormir". Elle se compose de 10 panneaux. Pour chacun des panneaux, le guide d'accompagnement propose des pistes de réflexion pour créer des échanges entre les jeunes et les animateurs et apporte des informations complémentaires. Un glossaire, un quizz et un jeu de mots-croisés complètent l'outil.



### Mobil'anim. Une animation sur les mobilités [Ouvrage]

Cultures & santé, Noguero Daniel

Bruxelles : Cultures et santé, 2011

En ligne : [http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2011/mobil-](http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2011/mobil-anim-une-animation-sur-les-mobilites.html)

[anim-une-animation-sur-les-mobilites.html](http://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2011/mobil-anim-une-animation-sur-les-mobilites.html)

Il est question ici de repérer les diverses formes de la mobilité envisagée sous l'angle physique et virtuel. La mobilité est un concept complexe et relatif, générateur d'inégalités sociales et d'exclusion, si elle est réduite. Elle est liée aux possibilités physiques individuelles, aux déplacements de loisirs, professionnels obligés ou volontaires. Elle concerne aussi la mobilité virtuelle avec des outils tels que l'internet, le téléphone, les médias, le courrier. Le document propose des repères théoriques, des pistes d'animation et des ressources documentaires, pédagogiques et associatives sur la problématique à destination des animateurs.



### Quiz'Inn : l'auberge du savoir alimentaire [Jeu]

Lycée Jean Moulin, Direction régionale de l'agriculture, l'alimentation et de la forêt de Bretagne, Direction générale de l'enseignement et de la recherche

Saint-Brieuc : ADIJ des Côtes d'Amor, 2014

Ce jeu a été conçu pour aborder le sujet de l'alimentation avec des jeunes, à partir de 14 ans. Au travers de 6 thèmes (sécurité alimentaire, aspects culturels, sciences et savoirs, équilibre nutritionnel, habitudes et comportements, goûts et saveurs), il permet aux jeunes de développer leurs connaissances, de les sensibiliser à des questions de société autour de l'alimentation, et de questionner leurs représentations et perceptions de la nourriture. Le jeu est essentiellement composé de questions de connaissance rédigées par des professionnels à partir des interrogations de jeunes, des cartes "défis" (mimes, devinettes, dessins...) viennent ponctuer le déroulement du jeu, en apportant un côté ludique et de la dynamique au groupe. Le livret de l'animateur précise le matériel supplémentaire à prévoir pour les défis (chronomètre, tableau pour dessiner...). Il indique également des possibilités de variantes pour utiliser le jeu de manière plus ciblée et/ou dans la durée. Ce jeu dispose par ailleurs d'un site dédié [www.quiz-inn.fr](http://www.quiz-inn.fr).



### Trouver bouger ! Le jeu pour se dépenser [Jeu]

Paris : Ligue contre le cancer, 2017

Dans ce jeu conçu par la Ligue contre le cancer, les joueurs doivent réaliser des défis en lien avec l'activité physique. 3 types de défis sont proposés : défi "Mime" (le joueur doit faire deviner une activité physique en moins de 20 secondes en mimant), défi "Physique" (le joueur doit réaliser une épreuve physique), défi "Question" (le joueur doit répondre à une question portant sur les bienfaits de l'activité physique). À partir de 4 ans

## DES SITES INTERNET COMPLÉMENTAIRES



### Pass'Santé Jeunes Bourgogne-Franche-Comté

<http://www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org>

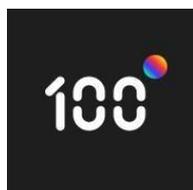
Le Pass Santé Jeunes est une démarche initiée par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté articulée autour d'un site Internet spécialement conçu pour les jeunes de 8 à 18 ans et leur entourage (enseignants, parents, animateurs, éducateurs, etc.) et d'une dynamique locale partenariale à travers la mobilisation des professionnels et des élus. Le portail web recense autour de 14 thématiques de santé (addictions, sexualité, nutrition, bruit, usages d'internet, bien vivre ensemble, sécurité routière, sports et loisirs en sécurité, sécurité sociale, hygiène et environnement) des éléments de contenus fiables pour permettre aux jeunes de s'informer et de devenir acteurs de leur santé. Il contient également tous les liens vers les sites institutionnels, notamment, sur le thème "Bien manger, bien bouger".



### Pass'Santé Pro

<http://www.pass-santepro.org>

Pass' santé Pro est une plateforme de formation en e-learning accessible gratuitement. Elle comporte plusieurs parcours d'auto-formation proposant une démarche complète de mise en œuvre d'une action de prévention à destination des jeunes. Elle propose donc des modules pédagogiques selon différentes thématiques (addictions, prévention contre le bruit, vie affective et sexuelle, etc.), présente plusieurs techniques d'animation et outils d'intervention.



### 100 degrés

<https://centdegres.ca/>

Initiative de Québec en Forme, 100° rassemble une communauté de gens engagés dans la promotion des saines habitudes de vie chez les jeunes. Il s'agit d'un espace d'échange et de partage, à la fois réel et virtuel, propice au bouillonnement d'idées et à l'essor de vos projets.

### Base d'expériences au service des territoires

Caisse des dépôts

<https://www.caissedesdepotsdesterritoires.fr/cs/ContentServer?pagename=Territoires/Page/Base-experiences>

Le site internet de la Caisse des dépôts propose une base de données d'actions menées dans les territoires, interrogeable par thématiques et/ou par zone géographique.



### Manger bouger

<http://www.mangerbouger.fr>

Ce site internet est produit par Santé publique France. Il propose dans 6 rubriques différentes (A la Une, Manger mieux, Bouger plus, Les 9 repères, Le Mag, PNNS), des outils : La fabrique à menu, des recettes, un test d'activité physique, un planificateur "Bouger plus"

+ un espace pro : professionnels du secteur social, collectivités locales, professionnels de l'éducation, professionnel de santé, programme national nutrition santé avec des ressources pour s'informer, pour s'inspirer et pour agir.



**Toute l'actualité sur Alimentation en BFC**

<http://www.veille-en-sante.fr/thematique/800/alimentation>

•

## À PROPOS DES CENTRES DE RESSOURCES DOCUMENTAIRES DE L'IREPS BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Besançon et à Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et Loire, Yonne et Nord Franche-Comté) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-Bop.org>) et Adocweb (<https://www.adocwebbourgogne.org/>).

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.)

Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables, via un système d'adhésion annuelle régional (étudiants : 5€ — professionnels : 10€ — organismes : 50€) et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus :

<http://www.ireps-bfc.org/>

