

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

Pauline Ducrot,
chargée d'études scientifiques
en santé publique,
Santé publique France

Afin de guider les acteurs de terrain pour la mise en place d'actions efficaces, Santé publique France a réalisé un état des lieux des actions sur l'alimentation et l'activité physique chez les jeunes¹. Une revue de la littérature visant à identifier les critères d'efficacité des interventions conduites a également été menée. La confrontation des résultats obtenus a permis de formuler des propositions pour la mise en œuvre d'actions efficaces.

Revue de la littérature : quels critères pour des actions efficaces ?

Bien qu'il existe un grand nombre d'études portant sur la littérature concernant l'efficacité des actions sur

l'alimentation et l'activité physique en direction des jeunes, les revues de la littérature soulignent la difficulté à établir une comparaison du fait de leur hétérogénéité (contenu de l'intervention, durée...) et des différents indicateurs utilisés pour mesurer leur efficacité.

Un travail de synthèse de cette littérature a été conduit en s'appuyant sur les revues de la littérature publiées au niveau international au cours des dix dernières années (voir par exemple références [1-7]). Il en ressort que les interventions efficaces sont celles qui agissent à la fois sur l'alimentation et l'activité physique, qui sont menées dans les écoles, intégrant des actions dans le programme d'enseignement, des actions sur l'environnement (amélioration de l'offre alimentaire de la cantine par exemple) et impliquant les parents. De plus, les actions d'une durée relativement longue (su-

périeure à un an) seraient plus efficaces que celles menées à plus court terme [8 ; 9], de même que celles mises en place dans différents lieux (milieu scolaire, maison...) [10]. Étant donné l'hétérogénéité des actions et des études, peu de données existent sur l'efficacité d'actions spécifiques en comparaison avec d'autres actions. Cependant, certaines études ont pu identifier des caractéristiques communes aux interventions efficaces telles que des techniques de changement de comportement ou des typologies d'actions. Dans une revue publiée en 2017 [11] il a ainsi été mis en évidence que pour augmenter la consommation de fruits et légumes, les stratégies de contrôle telles que la restriction, les pressions pour inciter l'enfant à manger ou encore l'utilisation de récompenses sont généralement contre-productives, alors que les approches pratiques comme le jardinage (potagers en par-



© Jean-Pierre Vigliani Mairie de Paris

Dossier

Environnements favorables à une alimentation saine : une réponse aux inégalités ?



© Martin Bertrand / Hans Lucas

ticulier dans l'enceinte des écoles) ou la cuisine seraient des approches prometteuses qui auraient un impact plus fort que les actions d'éducation nutritionnelle.

Concernant plus spécifiquement la réduction des inégalités sociales de santé, une revue de la littérature a mis en évidence que les études ayant démontré des effets chez les individus de faible statut social avaient pour caractéristiques communes d'avoir une portée plus large, de durer plus longtemps et d'agir sur des facteurs environnementaux ou sociaux qui peuvent constituer des barrières à des comportements favorables à la santé [12].

État des lieux des actions menées en France

L'état des lieux s'est appuyé sur deux bases de données, celle d'OSCARS (Outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé) et celle de la Mutualité Française, ainsi que sur un questionnaire en ligne adressé aux ARS n'ayant pas souscrit à OSCARS.

Au total, 887 actions menées entre 2013 et 2014 auprès de jeunes de 3 à 18 ans ont été recensées, dont près de la moitié (46 %) avaient été reconduites, 52,1 % étaient des actions

L'ESSENTIEL

► **Santé publique France a réalisé une revue de la littérature sur les actions portant sur l'alimentation et l'activité physique chez les jeunes et en particulier leur efficacité.**

► **887 actions en France ont ensuite été analysées. Ce travail a permis de formuler des propositions d'actions.**

relativement longues (d'au moins 6 mois) et 31,2 % étaient des actions ponctuelles d'une durée d'un à sept jours. Enfin, 11,5 % des actions dureraient entre 7 jours et 6 mois et pour 5,2 % d'entre elles, la donnée n'était pas renseignée. La grande majorité était menée en milieu scolaire.

Un nombre équivalent d'actions portait sur l'alimentation (28 %) et l'activité physique (26 %) et près de la moitié (46 %) combinaient les deux. La quasi-totalité (96 %) des actions ciblait des déterminants individuels (via l'information, la sensibilisation...), 28 % des déterminants interpersonnels (via l'implication des parents, des ateliers intergénérationnels...) et 10 % des déterminants environnementaux (amélioration de l'offre alimentaire, création d'un environne-

ment favorable à l'activité physique). Une grande partie des actions visait un seul déterminant (71 %), près d'un quart ciblait deux déterminants (23 %) et 54 actions (6 %) agissaient à la fois sur des déterminants individuels, interpersonnels et environnementaux.

Concernant le public cible de ces actions, les préadolescents (âgés de 10 à 12 ans) étaient les plus souvent visés, suivis par les adolescents, les enfants de 6 à 10 ans et dans une moindre mesure les enfants de 2 à 6 ans. Cette analyse a par ailleurs mis en évidence une grande diversité et variabilité des actions menées sur le territoire. Outre les actions de la Mutualité Française déployées dans toutes les régions de France, la plupart des actions avaient été élaborées et mises en œuvre à l'échelle locale.

Actions prometteuses : identification et exemple

Au total, 15 actions recensées ont pu être identifiées comme des actions prometteuses au regard des critères qui sont ressortis de la littérature (actions à la fois sur l'alimentation et l'activité physique, actions dans le programme d'enseignement, actions sur l'environnement, menées dans les écoles, impliquant les parents et d'une durée supérieure ou égale à un an).

Un questionnaire et des entretiens téléphoniques avec trois porteurs de projet ont permis d'obtenir davantage de précisions sur ces actions et notamment sur les barrières et les leviers à la mise en place du projet. Parmi ces projets figurent notamment l'action « Manmay : Mangé Bougé ! » initiée en Martinique en 2012, en réponse à une demande croissante des établissements scolaires qui observaient une augmentation du nombre de collations souvent trop grasses, trop salées et trop sucrées consommées par les élèves ainsi qu'un accroissement de la sédentarité. Ce programme pluriannuel d'actions se base sur différents ateliers d'éducation nutritionnelle organisés avec les enfants à raison d'une fois par mois. Des activités visant à impliquer les parents sont également organisées régulièrement. Selon la classe de l'enfant, il peut s'agir d'ateliers menés par une diététicienne en vue de leur donner des conseils pour composer des repas équilibrés, de rencontres sportives en famille, de défis impliquant les parents ou de concours de recettes. De plus, des distributions de fruits et des ateliers de découverte des légumes sont réalisés sous la forme d'ateliers culinaires. Enfin, l'offre en activité physique a été améliorée via l'installation d'équipements et de jeux dessinés au sol dans les cours de récréation, ainsi que la mise

en place de différentes activités de découvertes qui ont permis d'initier les enfants à de nouvelles activités sportives et ainsi de les amener à s'y inscrire.

Parmi les freins identifiés par le promoteur, un certain nombre sont d'ordre administratif (notification tardive des financeurs, coordination avec des établissements). Les autres difficultés sont liées à l'adaptation du programme au niveau scolaire des élèves qui varie d'un établissement à l'autre, à la mobilisation des parents et au renouvellement des équipes.

Concernant les facteurs ayant favorisé la réussite du projet, l'agrément de l'Éducation Nationale et l'implication des enseignants ont été décrits comme des éléments clés.

Propositions pour la mise en œuvre d'actions efficaces

L'analyse des actions prises en compte dans les travaux de Santé publique France - confrontée aux recommandations de la littérature - suggère d'accentuer les efforts pour améliorer l'environnement et impliquer les parents. Certes les actions visant à créer des environnements favorables à une alimentation saine et un mode de vie actif nécessitent parfois d'importants financements en comparaison avec les actions portant sur l'individu.

Cependant, si les infrastructures financées sont pérennes, cela représente un investissement favorable sur le long terme. Pour favoriser l'implication des parents, les retours du terrain confirment les données de la littérature, à savoir que les activités interactives telles que les cours de cuisine sont davantage appréciées et permettent de toucher toutes les catégories sociales. Au contraire, les conférences ou débats sont majoritairement fréquentées par les catégories sociales les plus élevées, ayant généralement de meilleures connaissances et pratiques en nutrition.

Par ailleurs, compte tenu de la difficulté à élaborer des actions efficaces et à les évaluer, il est pertinent de faciliter le déploiement des actions prometteuses et efficaces. Pour cela, Santé publique France travaille actuellement à la création d'un registre national qui compilera ce type d'actions afin que les acteurs de terrain puissent agir sur différents déterminants. ■

1. Cette étude a été menée dans le cadre du Plan Cancer 2014-2019, et plus spécifiquement de l'action 11.6 pilotée par Santé publique France dont l'objectif était de développer l'éducation sur l'alimentation et l'activité physique dès la maternelle et le primaire, notamment pendant le temps périscolaire.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Martin J., Chater A., Lorencatto F. *Effective behaviour change techniques in the prevention and management of childhood obesity*. International Journal of Obesity, 2013, n°37, p. 1287-1294.
- [2] Hillier-Brown FC., Bamba CL., Cairns JM., Kasim A., Moore HJ., Summerbell CD. (2014). *A systematic review of the effectiveness of individual, community and societal level interventions at reducing socioeconomic inequalities in obesity amongst children*. BMC Public Health, 2014, n°14, p. 834.
- [3] Van Cauwenbergh E., Maes L., Spittaels H., van Lenthe FJ., Brug J., Oppert JM., De Bourdeaudhuij I. *Effectiveness of school-based interventions in Europe to promote healthy nutrition in children and adolescents : systematic review of published and 'grey' literature*. British journal of nutrition, 2010, n°103, p. 781-797.
- [4] Van Stralen MM., Yildirim M., te Velde SJ.,

- Brug J., van Mechelen W., Chinapaw MJ. & Energy consortium. *What works in school-based energy balance behaviour interventions and what does not? A systematic review of mediating mechanisms*. International Journal of Obesity, 2011, n°35, p. 1251-1265.
- [5] Waters E., de Silva-Sanigorski A., Hall BJ., Brown T., Campbell KJ., Gao Y., Summerbell CD. *Interventions for preventing obesity in children*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2011, n°12.
- [6] Wolfenden L., Wyse RJ., Britton BL., Campbell KJ., Hodder RK., Stacey FG., James EL. *Interventions for increasing fruit and vegetable consumption in children aged 5 years and under*. The Cochrane Library, 2012.
- [7] Brown T., Summerbell C. *Systematic review of school based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity : an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence*. Obesity Reviews, 2009, n°10, p. 110-141.
- [8] Gonzalez-Suarez C., Worley A., Grim-

- mer-Somers K., Dones V. *School-based interventions on childhood obesity : a meta-analysis*. American journal of preventive medicine, 2009, 37, p. 418-427.
- [9] Silveira JA., Taddei JA., Guerra PH., Nobre MR. *Effectiveness of school-based nutrition education interventions to prevent and reduce excessive weight gain in children and adolescents : a systematic review*. Jornal de pediatria, 2011, n°87, p. 382-392.
- [10] Wang Y., Cai L., Wu Y., Wilson RF., Weston C., Fawole O., Segal, J. *What childhood obesity prevention programmes work ? A systematic review and meta-analysis*. Obesity Reviews, 2015, n°16, p. 547-565.
- [11] DeCosta P., Moller P., Frost MB., Olsen A. *Changing children's eating behaviour. A review of experimental research*. Appetite, 2017, n°113, p. 327-357.
- [12] Beauchamp A., Backholer K., Magliano D., Peeters A. *The effect of obesity prevention interventions according to socioeconomic position : a systematic review*. Obesity Reviews, 2014, n°15, p. 541-554.