

## Promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine et équilibrée chez les enfants âgés de 6 à 12 ans, scolarisés dans le canton de Vaud.

Maïk Deschenaux, Nathan Gross, Thomas Jeandin, Giovanni Liebich, Dino Soppelsa

### Introduction

La promotion de la santé (1), selon l'OMS, a pour but de donner aux individus les moyens de mieux maîtriser leur santé; améliorer leur bien-être physique, mental et social. Transmettre des connaissances à la population et afficher une volonté politique privilégiant la santé nécessite la participation de nombreux intervenants tels que les pouvoirs publics, les enseignants, les membres de l'unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (PSPS) qui comprend les médecins, les infirmiers, les délégués, les médiateurs et les dentistes scolaires. Adultes et patients du futur, les enfants représentent une cible privilégiée de la promotion de la santé. Aussi bien du point de vue de leur alimentation que de leur activité physique, les habitudes de vie ne sont pas encore déterminées. Modifier ou orienter ces dernières et ce dès le plus jeune âge est ainsi crucial. Cibler cette population dans les écoles est donc indispensable afin de viser une amélioration durable.

Le canton de Vaud dispose d'un système de promotion de la santé chez les enfants qui repose sur différents piliers : la loi sur l'éducation physique et le sport (LESp) (2), le plan d'étude romand (3) et les unités PSPS (4) comprenant le programme cantonal de promotion de l'activité physique et de l'alimentation équilibrée (PAPAE).

Ainsi, nous nous sommes posés la question suivante: *Quels sont les barrières et facilitateurs, en milieu scolaire vaudois, à la promotion de l'activité physique et à une alimentation saine et équilibrée chez les enfants âgés de 6 à 12 ans?*

Pour y parvenir nous nous sommes focalisés sur les trois points suivants :

- Décrire les systèmes actuels de promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine et équilibrée au niveau des écoles vaudoises.
- Explorer les avis et opinions de différents acteurs communautaires impliqués directement ou indirectement dans ce domaine.
- Synthétiser les données récoltées afin de mettre en évidence les éventuels barrières ou facilitateurs.

### Méthodologie

Dans un premier temps, nous avons procédé à une recherche de littérature publiée et grise (recherche sur internet et contacts avec personnes clés) pour identifier : i) les barrières et facilitateurs à la promotion de bonnes habitudes de vie chez les enfants, et ii) les activités de prévention existantes dans tout le canton de Vaud. Dans un deuxième temps, à l'aide d'une grille d'entretien préétablie, nous avons conduit en binôme treize entretiens semi-dirigés (méthodologie qualitative) avec les différents acteurs suivants : deux enseignants, un enseignant d'éducation physique, deux responsables du service d'éducation physique et du sport (SEPS), un directeur d'école primaire, trois médecins scolaires, deux infirmières scolaires, deux responsables de l'unité de promotion PSPS. Les personnes rencontrées ont accepté que les entretiens soient enregistrés. Tout d'abord, nous avons retranscrit les interviews puis extrait les barrières et facilitateurs que nous avons par la suite organisés selon la classification suivante : le niveau *macro*, qui comprend le gouvernement, les lois, le programme scolaire, l'unité PSPS et la formation, le niveau *méso* qui regroupe les différents membres du système : les équipes PSPS, les directeurs, les enseignants, etc. ainsi que les infrastructures, et le niveau *micro* qui correspond à celui des cibles de la promotion.

### Résultats

Nous avons remarqué, sur l'ensemble de nos entretiens, une grande divergence d'opinion et de connaissance du système de promotion de la santé. Nous allons premièrement nous focaliser sur les barrières et facilitateurs communs aux différents acteurs et ensuite évoquer les disparités les plus marquantes.

Pour les barrières *macro*, l'alimentation et l'activité physique représentent un aspect central des composantes de la promotion de la santé en milieu scolaire, mais une forme de concurrence avec d'autres formes de promotion tels que le harcèlement, les dépendances, la violence, etc. existe. Plusieurs personnes interviewées nous ont fait remarquer en effet qu'il y avait actuellement une focalisation sur le thème du harcèlement. Toujours au niveau *macro*, les enseignants rencontrés décrivent un manque de connaissances et de matériel afin d'aborder la promotion de la santé, notamment à cause d'une formation de base et continue, limitée. Les autres personnes interviewées partagent cet avis.

Au niveau *méso*, les participants notent comme barrières l'absence de cantine scolaire qui peut limiter l'accès à une alimentation saine et équilibrée.

Similairement, le manque d'infrastructures sportives empêche souvent l'application des trois périodes d'activité physique établies par la loi fédérale et cantonale sur l'encouragement du sport (LESp). Un autre point mis en évidence est que beaucoup de projets sont désignés pour des actions à court terme qui vont à l'encontre des recommandations. Ce type de design est reporté comme étant démoralisant car : « tout recréer est très difficile ». Par ailleurs, l'agenda des différents intervenants, que ce soit au niveau des objectifs ou du temps à disposition, diverge. Ceci limite la mise en place d'une meilleure promotion. Il est par exemple ressorti que le temps mis à disposition pour les activités de promotion n'était pas forcément suffisant pour le travail nécessaire. De plus, l'intérêt personnel de chaque acteur aura un impact sur la réalisation des projets de promotion.

Finalement, pour les barrières *micro*, l'essentiel de nos interlocuteurs estiment que le rôle des parents concernant la préparation des repas, des collations ainsi que des transports et de l'éducation en général, est le moteur essentiel du comportement des enfants. Aussi, une promotion de la santé en milieu scolaire atteint difficilement les parents et se heurte à une certaine résistance aux changements.

Au niveau des facilitateurs, il est ressorti au niveau *macro* que des modifications de politiques centrales mises en place par les organes de promotion de la santé semblaient améliorer la situation. D'abord grâce à la loi (LESp), les trois périodes d'activité physique sont obligatoires. Ensuite, concernant le budget, les différents acteurs sollicités le trouvent actuellement suffisant pour la réalisation des différents projets. Une rémunération et plus de temps à disposition pour les membres de l'équipe PSPS, en particulier les délégués PSPS, pourrait selon certains intervenants valoriser leur travail.

Finalement à niveau *méso* et *micro* les mêmes avis, que pour les barrières, ont été mis en évidence. La motivation de tous les acteurs, du directeur aux enseignants, est essentielle pour avoir un réel rôle d'appui sur les enfants. Enfin, les parents ont enfin un rôle crucial pour permettre de faciliter une promotion ciblée autant au niveau de l'alimentation que de l'activité physique.

Comme mentionné précédemment, nous allons maintenant décrire la disparité la plus marquante, entre les participants, qui est ressortie de nos entretiens. Il s'agit d'une opposition d'avis entre les chefs de projets et les personnes travaillant sur le terrain. Actuellement, la politique de promotion de la santé se base sur un équilibre entre des interventions "top-down", qui viennent des unités centrales versus des interventions "bottom-up" qui sont spécifiques aux établissements (4). Les chefs de projets favorisant les initiatives "bottom-up". Cependant il ressort de nos entretiens que de nombreux intervenants (enseignants, infirmière scolaire et directeur) souhaiteraient plus de projets généraux (top-down). Les arguments évoqués sont, premièrement, que le modèle du bottom-up dépend trop du "génie local" et ainsi crée une disparité des messages de promotion. En second lieu, il est ressenti comme "démotivant" de devoir recréer à partir de "presque rien" de nouveaux projets.

### *Discussion*

Les principales barrières mises en évidence sont : la priorisation d'autres activités de promotion au dépens des domaines de l'activité physique et de l'alimentation, le manque de formation des intervenants, d'infrastructures et de temps, d'intérêt personnel, les parents et les divergences d'opinions sur l'importance relative à accorder entre les activités "top-down" et "bottom-up". Pour les facilitateurs se sont: la loi, le budget, la motivation et volonté de tous qui ressortent le plus.

Nos résultats sont très proches de ceux retrouvés dans la littérature publiée (5-6). Les études, effectuées à plus large échelle que dans notre travail, mettent toutefois en évidence un nombre plus important et variés de barrières telles que, en plus, les questions de sécurité des enfants, la responsabilité des enseignants et l'illégitimité ressentie par ces derniers à faire de la promotion. Les facilitateurs sont par contre similaires.

Il est essentiel, afin d'améliorer la promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine dans le milieu scolaire, de connaître les barrières afin de les surmonter et les facilitateurs pour les renforcer.

### *Références*

1. Organisation mondiale de la santé OMS [En ligne]. [Mise à jour en août 2016; consulté le 15 juin 2017]. Disponible: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/fr>.
2. LEsp 415.01 du 18 décembre 2012.
3. Plan d'étude romand PER [En ligne]. [Consulté le 15 juin 2017] Disponible: <http://www.plandetudes.ch/per>
4. Règlement PSPS (RPSPS) 400.01.2 du 31 août 2011.
5. Weatherson, Katie A., Heather L. Gainforth, and Mary E. Jung. "A Theoretical Analysis of the Barriers and Facilitators to the Implementation of School-Based Physical Activity Policies in Canada: A Mixed Methods Scoping Review." *Implementation Science* : IS 12 (2017): 41. PMC. Web. 25 June 2017.
6. J Shepherd, A Harden, R Rees, G Brunton, J Garcia, S Oliver, A Oakley; Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Educ Res* 2006; 21 (2): 239-257. doi: 10.1093/her/cyh060.

### *Mots clés*

Promotion santé, Alimentation équilibré, Activité physique, Ecoles primaires, Barrières, Facilitateurs, PSPS.