

"LES POLITIQUES ET PROGRAMMES SCOLAIRES
DEVRAIENT FAVORISER L'ADOPTION D'UNE ALIMENTATION SAINTE
ET LA PRATIQUE DE L'EXERCICE PHYSIQUE."



CADRE POUR UNE POLITIQUE SCOLAIRE

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DE L'OMS
POUR L'ALIMENTATION, L'EXERCICE PHYSIQUE ET LA SANTE



CADRE POUR UNE POLITIQUE SCOLAIRE

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DE L'OMS
POUR L'ALIMENTATION, L'EXERCICE PHYSIQUE ET LA SANTE

 Organisation
mondiale de la Santé

ISBN 978 92 4 259686 1



9 789242 596861

 Organisation
mondiale de la Santé

CADRE POUR UNE POLITIQUE SCOLAIRE

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DE L'OMS POUR
L'ALIMENTATION, L'EXERCICE PHYSIQUE ET LA SANTE



Organisation
mondiale de la Santé

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS:

Cadre pour une politique scolaire : mise en œuvre de la stratégie de l'OMS sur l'alimentation, l'exercice physique et la santé.

1.Établissement scolaire. 2.Exercice physique. 3.Nutrition. 4.Style vie. 5.Promotion santé.
6.Maladie chronique. I. Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 259686 1

(Classification NLM : QT 255)

Remerciements:

Ce document est issu des travaux communs du Dr F. Lagarde (Université de Montréal, Canada), du Dr CMA LeBlanc (Université of Alberta, Canada) et du Dr M. McKenna (Université du Nouveau-Brunswick, Canada), et de ceux du Dr T. Armstrong, de Mme V. Candeias, de Mme T. de Bruin, de M. J Sattelmair, de Mme D. Siegel et de de M. N. Thompson (Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse).

Les contributions et observations apportées par les participants à la Table ronde d'experts réunie à Vancouver, les 6 et 7 juin 2007, sur le cadre de politique scolaire de la Stratégie pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé (DPAS) ont été très précieuses (la liste des participants figure en Annexe 1).

L'OMS remercie les points focaux DPAS au sein des Bureaux régionaux de l'OMS ainsi que leurs confrères des départements Maladies chroniques et promotion de la santé, Nutrition pour la santé et le développement, et Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent, au Siège de l'OMS, pour leur appui à l'élaboration du présent document, et pour leurs observations au cours du processus de consultation électronique.

L'OMS remercie également tous les États Membres qui ont contribué à l'élaboration de ce texte.

La Table ronde sur le cadre de politique scolaire et la production du présent document ont bénéficié du soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada et de Santé Canada.

Layout: Giacomo Frigerio

Photo, couverture: Brenton Collas

© Organisation mondiale de la Santé 2008

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone: +41 22 791 3264; télécopie: +41 22 791 4857; adresse électronique: bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci dessus (télécopie: +41 22 791 4806; adresse électronique: permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

TABLE

| | |
|---|-----------|
| Introduction | 1 |
| L'augmentation de la charge de morbidité | 1 |
| Mandat | 1 |
| Initiatives actuelles de l'OMS en matière de santé scolaire | 1 |
| But et public visé | 2 |
| Table ronde d'experts | 2 |
| Utilisation de ce document | 3 |
| Lancement d'une politique scolaire | 4 |
| Constitution d'un groupe de coordination | 4 |
| Conduite d'une analyse de situation | 4 |
| Élaboration d'un plan de travail et d'un système de suivi | 5 |
| Établissement de buts et d'objectifs | 5 |
| Diffusion | 6 |
| Options de politiques | 7 |
| Qualification des établissements scolaires | 7 |
| Programmes scolaires | 8 |
| Services alimentaires | 10 |
| Cadre matériel | 13 |
| Promotion de la santé auprès des personnels scolaires | 15 |
| Services de santé scolaire | 15 |
| Engagement des acteurs | 17 |
| Gouvernement | 17 |
| Enseignants et autres personnels scolaires | 18 |
| Élèves | 19 |
| Parents et familles | 19 |
| Ensemble de la communauté | 20 |
| Suivi et évaluation | 22 |
| Types de suivi et d'évaluation | 22 |
| Conduite des activités de suivi et d'évaluation | 23 |
| Élaboration d'indicateurs nationaux | 23 |
| Références | 26 |
| Annexe 1 : Participants à la Table ronde d'experts | 27 |
| Annexe 2 : Exemples nationaux | 29 |

INTRODUCTION

L'augmentation de la charge de morbidité

Les maladies non transmissibles sont, de loin, la première cause de décès dans le monde, et leurs effets sont de plus en plus importants. En 2005, 35 millions de personnes sont mortes de MNT, soit 60% du total des décès de cette même année. En outre, les projections indiquent que nombre des décès liés aux MNT devrait s'accroître de 17%. Cette épidémie largement invisible est la plus grave dans les pays à revenu faible ou moyen, où elles représentent 80% du total des MNT.

Les principales causes des MNT sont bien connues. Quelques facteurs de risque, en nombre restreint, sont à la source de la plupart de ces maladies: alimentation défavorable à la santé, sédentarité, et consommation de tabac. En éliminant les facteurs de risque modifiables, on éviterait 80% des maladies cardiaques prématurées, 80% des attaques cérébrales prématurées, 80% du diabète de type 2, et 40% des cancers.

Les enfants ne sont pas exempts de cette charge. Le surpoids, l'obésité et le diabète de type 2 constituent chez l'enfant et l'adolescent des problèmes de plus en plus répandus. Au niveau mondial, près de 22 millions d'enfants de moins de 5 ans sont en surpoids. Les enfants en surpoids ou obèses resteront probablement obèses à l'âge adulte, et risqueront davantage de contracter à un plus jeune âge des MNT telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Or il existe des interventions efficaces, qui sont à mettre en œuvre d'urgence (1).

Mandat

En réponse à la charge croissante des MNT, et afin de réduire les effets de facteurs de risque majeurs tels que l'alimentation défavorable à la santé et le défaut d'exercice physique, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté en mai 2004 la «Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé» (DPAS). Entre autres mesures, la DPAS appelle les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre des politiques et programmes scolaires pour promouvoir une alimentation saine et accroître la pratique de l'exercice physique.

Le paragraphe 43 de la DPAS indique que: «Les politiques et programmes scolaires devraient favoriser l'adoption d'une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique. [...] Les écoles devraient instituer l'éducation physique quotidienne et être équipées d'installations adaptées. Les gouvernements devraient adopter des politiques qui favorisent une alimentation saine à l'école et limitent l'offre de produits à forte teneur en sel, en sucre et en graisses» (2).

Initiatives actuelles de l'OMS en matière de santé scolaire

Le Tableau 1 reprend les principales initiatives mondiales de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans le domaine de la santé scolaire. Le DPAS School Policy Framework [Cadre DPAS de politique scolaire] s'appuie sur ces connaissances et expériences existantes. Le cadre comprend en outre un outil mondial de politique consacré à l'action gouvernementale visant à améliorer les caractéristiques de l'alimentation et à accroître la pratique de l'exercice physique dans les établissements scolaires. Les politiques scolaires nationales ou sous-nationales devraient s'avérer d'une immense utilité pour les établissements locaux dans leur action visant à promouvoir une alimentation saine et à favoriser l'exercice physique.

TABLEAU 1: Initiatives mondiales en matière de santé publique dont l'OMS est partenaire

| INITIATIVE | BUT | PARTIES CONCERNÉES |
|---|--|--|
| Global School Health Initiative [Initiative mondiale de santé scolaire] (fait intervenir différents réseaux d'écoles faisant la promotion de la santé) www.who.int/school_youth_health/gshi | Augmenter le nombre des écoles pratiquant la promotion de la santé (programme d'incitations) | Écoles |
| Focusing Resources on Effective School Health [Utilisation des ressources sur une santé scolaire efficace] (FRESH) www.freshschools.org | Éveiller les consciences dans le secteur éducatif sur l'intérêt de programmes de santé scolaire efficaces en tant que stratégie majeure en faveur de l'éducation pour tous (sensibilisation) | Écoles, par l'intermédiaire des ministères de la santé |
| Nutrition-Friendly Schools Initiative [Initiative en faveur de la nutrition à l'école] (NFSI) (en phase pilote) www.who.int/nutrition/topics/nut_school_aged | Augmenter le nombre des écoles soucieuses de la nutrition (programme d'incitation) | Écoles |
| Global School-based student Health Survey (GSHS) [Enquête mondiale sur la santé des enfants scolarisés] www.who.int/chp/gshs | Aider les États Membres à mesurer et à évaluer les facteurs de risque comportementaux et les facteurs de protection dans 10 domaines essentiels chez les jeunes (surveillance) | Gouvernements |

But et public visé

Le Cadre DPAS de politique scolaire a pour but de guider les responsables politiques aux niveaux national et sous-national dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques favorisant une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique dans les établissements scolaires en apportant des changements au cadre de vie, aux comportements et à l'enseignement. Ce cadre est l'un des outils produits et diffusés par l'OMS pour aider les États Membres et les parties intéressées à mettre en œuvre la stratégie DPAS.

Le Cadre DPAS de politique scolaire s'adresse en premier lieu aux ministères de l'éducation et de la santé, chargés de la santé scolaire dans la plupart des États Membres. D'autres ministères, tels que ceux des finances, de l'agriculture, des transports, des infrastructures, des sports, des loisirs, de la culture, ainsi que d'autres intervenants, sont également invités à utiliser ce cadre afin d'améliorer les habitudes alimentaires et sportives au sein des établissements scolaires. Selon la situation locale, les responsables politiques pourront agir au niveau national, sous-national, régional ou local.

Le Cadre DPAS de politique scolaire est principalement conçu à l'intention des pays à revenu faible ou moyen, mais nombre d'éléments qu'il comporte sont également adaptés aux pays à revenu élevé. Ce document s'adresse aux pays qui n'ont pas entamé l'élaboration d'une politique scolaire, ainsi qu'à ceux qui en disposent déjà en partie.

Table ronde d'experts

Afin de lancer l'élaboration du Cadre *DPAS de politique scolaire*, l'OMS a organisé une réunion d'experts qui s'est tenue à Vancouver (Canada) les 6 et 7 juin 2007. Cette réunion avait pour principaux objectifs de faire le point des connaissances actuelles et des éléments des politiques scolaires nationales et sous-nationales en matière d'alimentation et d'exercice physique, et de rédiger un schéma de Cadre DPAS de politique scolaire. À la suite de cette réunion, les participants à la Table ronde d'experts (voir Annexe 1) ont étudié les projets de Cadre *DPAS de politique scolaire*.

Utilisation de ce document

Ce document décrit les principaux aspects de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une politique scolaire DPAS aux niveaux national et sous-national. Le Chapitre 2 indique comment lancer une politique scolaire. Le Chapitre 3 est consacré aux différentes options de politiques qui s'offrent aux responsables politiques. Le Chapitre 4 montre comment impliquer les intéressés. L'Annexe 2 présente des exemples de politiques scolaires dans quatre États Membres de l'OMS.

Les pays sont invités à adapter le Cadre général *DPAS de politique scolaire* conformément à leurs besoins et situations propres. S'il n'est pas indispensable de respecter strictement les démarches esquissées dans ce cadre, il importe de s'assurer que les principaux éléments du développement et de la mise en œuvre d'une politique scolaire y soient pris en compte.

Lors de l'adaptation du Cadre général *DPAS de politique scolaire* à la situation locale, les pays sont invités à y faire participer directement les enfants et les adolescents. Ces derniers possèdent un immense potentiel pour proposer des idées nouvelles, originales et, plus important encore, attrayantes pour améliorer les comportements en matière d'alimentation et d'exercice physique dans les établissements scolaires (voir aussi la section concernant les élèves, au Chapitre 4).

Chaque État Membre est invité à fixer ses propres priorités, en collaboration avec toutes les parties concernées, en vue de déterminer quelle importance accorder aux différentes composantes du Cadre *DPAS de politique scolaire*. Il est plus important de commencer par introduire des modifications mineures mais réalisables, plutôt que d'attendre que soient disponibles des ressources suffisantes pour mettre en place simultanément l'ensemble des composantes.

LANCEMENT D'UNE POLITIQUE SCOLAIRE

Le lancement d'une politique scolaire efficace visant à promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique suppose une direction stratégique nationale (3). Par conséquent, les gouvernements sont invités:

- à constituer un groupe de coordination chargé de guider l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la politique scolaire.
- à conduire une analyse de situation.
- à élaborer un plan de travail et un système de suivi.
- à établir les buts et objectifs.
- à diffuser la politique.

Constitution d'un groupe de coordination

Il est d'une grande importance de mettre en place un dispositif multisectoriel de coordination, tirant parti des structures existantes, en vue de promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique en milieu scolaire. Ce groupe de coordination devrait rassembler des membres de toutes les collectivités intéressées (voir Chapitre 4), assurer les orientations au niveau national, et définir des mécanismes internes de direction. Le groupe de coordination devrait s'efforcer de faciliter et de promouvoir l'intégration d'une action commune entre toutes les parties intéressées à tous les niveaux (national, régional et local).

Si les attributions du groupe seront à déterminer au niveau des pays, on trouvera ci-dessous quelques-uns des rôles possibles:

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique scolaire nationale, et notamment la mobilisation des ressources.
- Se charger de promouvoir et d'orienter les politiques, les actions entreprises (y compris la recherche), et les stratégies mises en œuvre par les différents intéressés.
- Coordonner l'action des différents intéressés aux divers niveaux administratifs (national, régional et local).
- Suivre les divers programmes visant à promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique dans les écoles, et établir des rapports périodiques.

Le groupe de coordination devrait être responsable et transparent dans ses travaux. Sa direction pourra être conjointe ou tournante, par exemple entre les ministères de l'éducation et de la santé, mais le choix appartiendra en définitive aux pays eux-mêmes (4).

Conduite d'une analyse de situation

La conduite d'une analyse de situation est essentielle pour l'élaboration de politiques en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique dans les établissements scolaires (5). En établissant une évaluation de départ des réalités dans les établissements scolaires, l'analyse de situation aidera le groupe national de coordination à mieux comprendre les besoins, les ressources et les situations liées à la planification des interventions. Les informations quantitatives et qualitatives suivantes pourront contribuer à déterminer les besoins et à préparer des interventions scolaires en matière d'alimentation saine et d'exercice physique.

- L'état de santé actuel des élèves. Les gouvernements sont invités à réunir des renseignements concernant la pratique de l'exercice physique, la consommation de fruits et légumes, la fréquentation scolaire, et la prévalence des élèves en surpoids, obèses, diabétiques, etc.
- Les connaissances, attitudes, croyances, valeurs, comportements et situations des élèves en matière d'alimentation saine et d'exercice physique.
- L'analyse des programmes gouvernementaux en cours, ainsi que des programmes organisés par d'autres acteurs, faisant la promotion d'une alimentation saine et de l'exercice physique dans les écoles.
- L'examen des informations concernant l'alimentation saine et l'exercice physique dans les programmes scolaires.
- Les ressources disponibles et la capacité actuelle du pays à promouvoir l'alimentation saine et l'exercice physique dans les écoles. Il s'agit ici des ressources financières et humaines, aussi bien que des infrastructures de santé.

L'état de santé des élèves pourra être évalué à l'aide d'enquêtes uniformes dans les écoles, les régions et les pays. On trouve deux exemples d'enquêtes auprès des élèves appuyées par l'OMS dans la Global School-based student Health Survey [Enquête mondiale sur la santé des enfants scolarisés] (www.who.int/chp/gshs) et la Health Behaviour in School-aged Children survey [Enquête sur les comportements sanitaires des enfants d'âge scolaire] (www.hbsc.org). On pourra recueillir des informations les programmes existants, les politiques et le degré de préparation des acteurs par des enquêtes, des réunions et consultations entre parties, des entretiens et des discussions de groupe spécialisées, avec divers acteurs et parties concernées.

Il importera d'agir sur la base des conclusions de l'analyse de situation. Celle-ci révélera certains domaines sur lesquels axer les politiques à élaborer. Le gouvernement constatera par exemple que l'exercice physique doit faire l'objet d'une attention particulière, ou que les écoles primaires sont à privilégier par rapport aux écoles secondaires, ou encore que les politiques appliquées doivent tenir compte des différences de sexe, et être plus sensibles aux questions de genre.

Élaborer un plan de travail et un système de suivi

Après constitution d'un groupe national de coordination, établissement de ses fonctions précises et conduite d'une analyse de situation, le groupe devrait définir un plan de travail afin de mettre en œuvre les politiques appropriées dans les écoles. Ce plan de travail comprendra les points suivants :

- établir les buts et objectifs;
- choisir des options de politiques;
- mettre en œuvre ces politiques avec l'appui des parties concernées;
- suivre et évaluer la politique scolaire nationale.

Le suivi et l'évaluation sont d'une importance cruciale pour mesurer l'efficacité des politiques appliquées dans les écoles. Il est également important de prendre en compte le suivi et l'évaluation dès le début du processus de planification, et d'attribuer les responsabilités et les financements appropriés. Le processus de suivi et d'évaluation devra avoir lieu à intervalles réguliers et employer des indicateurs appropriés (voir Chapitre 5).

Établissement de buts et d'objectifs

Grâce aux informations rassemblées lors de l'analyse de situation, le groupe de coordination, en collaboration avec les différents intéressés, disposera des éléments nécessaires pour fixer des buts et des objectifs. Ces buts et objectifs sont indispensables pour préciser ce à quoi visent les interventions, et évaluer dans quelle mesure les résultats souhaités auront été obtenus.

Les buts peuvent se définir comme des énonciations générales décrivant dans leur ensemble les améliorations souhaitées en matière d'alimentations saine et d'exercice physique dans les écoles. Voici quelques exemples de buts :

- Fournir des expériences favorables, des aptitudes suffisantes et des schémas comportementaux enracinés afin de jeter les bases d'une alimentation saine et de la pratique de l'exercice physique tout au long de la vie.
- Aider les élèves à maintenir ou à améliorer leur forme physique.
- Réduire l'incidence des facteurs de risque de MNT parmi les enfants d'âge scolaire et les adolescents.

Les buts sont ensuite décomposés de façon spécifique entre objectifs de processus, de produits et de résultats, afin que chacun comprenne clairement ce qui est à faire pour atteindre chacun des buts, ainsi que le moment et les raisons de ces réalisations. Ces objectifs devront être spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents, et assortis d'un calendrier de réalisation (acronyme anglais: SMART).

Les objectifs de processus et de produits décrivent les éléments qui seront modifiés ou mis en œuvre afin d'atteindre les objectifs de résultats. Quelques exemples d'objectifs de processus :

- Mettre en place en un an une instance de coordination multipartite, comprenant des représentants de tous les secteurs concernés;
- 250 écoles labellisées comme « favorables à la nutrition » dans les deux ans;
- Faire passer en deux ans de 50 % à 70 % la proportion des écoles qui proposent dans le cadre de leurs programmes des activités physiques quotidiennes;
- Mener avant la fin de l'année une campagne publique de sensibilisation à la sécurité des enfants qui se rendent à l'école à pied ou à bicyclette.

Les objectifs de résultats sont fixés en vue de définir ce qui doit être réalisé grâce aux interventions concernant une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique. Quelques exemples d'objectifs de résultats:

- Faire passer en un an de 40 % à 70 % la proportion des élèves conscients des avantages d'une alimentation saine et de l'exercice physique;
- Faire passer en deux ans de 5 % à 15 % la proportion des élèves qui se rendent à l'école à pied ou à bicyclette;
- Inverser en trois ans la tendance à la hausse de l'indice de masse corporelle (IMC) chez les enfants.

Diffusion

Il sera nécessaire de diffuser largement la politique scolaire afin qu'elle touche son public cible et permette de promouvoir dans les écoles des modes d'alimentation sains et la pratique de l'exercice physique. On pourra communiquer le document de politique à tous les acteurs par des voies officielles et non officielles : ainsi, on pourra expédier une note officielle à toutes les écoles qui appliqueront cette politique ; et les messages principaux de la politique pourront circuler par l'intermédiaire de divers canaux, dont la presse écrite, les médias électroniques, des manifestations locales ou régionales, des personnalités influentes, des rôles-modèles, des personnalités célèbres ou populaires, des associations militantes, etc.

Avant qu'une politique soit prête à la diffusion, il faudra cependant procéder aux choix des options. Le chapitre suivant propose des orientations sur le choix des options de politiques.

OPTIONS DE POLITIQUES

Dans l'élaboration d'une politique efficace visant à promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique dans les écoles, l'étape suivante consiste à choisir entre les options de politiques, et à les mettre en œuvre. Les principes généraux exposés ci-dessous proposent des orientations aux responsables politiques lors de l'élaboration d'une politique nationale.

- La politique scolaire doit être en cohérence et en complémentarité avec les politiques et plans d'action existants, comme la promotion de la santé et la prévention des maladies.
- Il conviendra d'adopter une approche pluridisciplinaire, intégrée et globale dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques.
- L'élaboration et la mise en œuvre des politiques devront prendre en compte le contexte culturel, les questions de genre, les minorités ethniques, ainsi que les structures de compétences et le droit du pays.
- Toute politique scolaire devrait être participative et ouverte sur la société. Toutes les classes sociales devront être visées, notamment les plus fragiles et les pauvres.
- Pour être durable, toute politique scolaire devrait disposer d'un budget spécifique affecté à sa mise en œuvre.
- Dans toute la mesure du possible, la mise en œuvre d'une politique scolaire pourra utiliser et mettre à profit les structures existantes (personnel technique, société civile, information, initiatives en cours, politiques, etc.).
- L'ensemble du processus d'élaboration et de mise en œuvre de ces politiques fera l'objet en permanence d'un suivi et d'une évaluation. Les ressources nécessaires au suivi et à l'évaluation seront prévues dès l'origine pour en faciliter l'exercice.

La section qui suit énonce diverses options de politiques envisageables. Les responsables sont invités à intégrer dans leurs politiques les options les plus adéquates et réalistes, en fonction de leurs besoins, de leurs spécificités et de leurs ressources. Il sera toujours préférable de commencer par de modestes changements réalisables, plutôt que d'attendre que soient disponibles les ressources nécessaires pour répondre simultanément à toutes ces options de politiques (5). Les options de politiques adoptées au niveau national devront revêtir la souplesse nécessaire à la phase d'application locale.

Les options de politiques proposées sont présentées sous les catégories suivantes:

- qualification des établissements scolaires
- programmes scolaires
- cadre des services d'alimentation
- contexte matériel
- promotion de la santé auprès des personnels scolaires
- services de santé scolaire.

Qualification des établissements scolaires

Les États Membres sont invités à élaborer un programme qui incite les écoles à promouvoir une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique, et reconnaisse leurs efforts.

Voici quelques propositions pour la rédaction d'un programme:

- Établir des critères, uniformes dans l'ensemble du pays, accordant aux écoles un statut particulier reconnaissant leur action en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique.
- Intégrer des indicateurs spécifiques et mesurables de résultats en matière d'alimentation saine et d'exercice physique.
- Prévoir une procédure permettant d'évaluer les établissements scolaires par rapport à des critères établis, et de leur attribuer un statut particulier.
- Réévaluer les écoles qui auront obtenu ce statut particulier afin de garantir la continuité de leur action en faveur de la santé.
- Fixer un objectif et une date tant pour le nombre d'établissements participant au programme national de reconnaissance des écoles, que pour celui des écoles ayant réellement rempli les conditions de leur statut particulier.

Une politique de qualification scolaire est peu coûteuse, et d'application relativement aisée. Cette option fournit aux États Membres un moyen de démontrer un engagement de haut niveau en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique dans les établissements scolaires. Elle permettra ainsi de mobiliser divers acteurs et de gagner le soutien des membres du gouvernement. Du fait que ce sont souvent des écoles déjà actives dans ce domaine qui participent à ce type de programmes, les pays sont invités à porter leurs efforts sur l'implication d'établissements non encore engagés dans l'action en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Établir des critères et procédures pour l'obtention du statut particulier;**
- **Mobiliser les écoles afin qu'elles participent au programme de qualification;**
- **Fournir les équipements et installations, et assurer les ressources financières et techniques aux écoles désirant se joindre au programme de qualification.**

Entre autres programmes, l'OMS anime la NFSI [Initiative Écoles et nutrition] (www.who.int/nutrition/topics/nut_school_aged) et Écoles et Santé (www.who.int/school_youth_health/gshi), qui accordent aux établissements un statut particulier dès lors qu'ils satisfont à un certain nombre de critères préétablis. Les informations qui figurent sur ces deux sites Web pourront aider les États Membres à élaborer leur propre programme de qualification scolaire.

ÉCLAIRAGE: Les écoles-santé à Singapour

Reconnaissant les avantages d'une approche globale, le ministère de la santé de Singapour a mis au point un modèle scolaire de promotion de la santé, dénommé *Championing Efforts Resulting in Improved School Health* [Favoriser l'action en faveur de la santé dans les écoles] (CHE-RISH). Cette initiative de qualification vise à inciter les écoles primaires et secondaires à élaborer des programmes globaux de promotion de la santé à l'école. En quatre ans, plus de 100 établissements ont entamé des activités en ce sens : enseignement du yoga, formation des maîtres dans le domaine de la santé, journées des fruits ou pauses-fruit, camps de santé, excursions des élèves, achats de matériels d'exercice, enquêtes de santé et/ou examens de santé (voir Annexe 2).

Programmes scolaires

Pour favoriser une alimentation saine et l'exercice physique, les gouvernements disposent à la fois de l'éducation à la santé et des cours d'éducation physique.

L'éducation à la santé: alimentation et exercice physique

L'éducation scolaire à la santé vise à aider les élèves à acquérir les connaissances et aptitudes qui leur seront nécessaires pour prendre des décisions avisées, adopter des comportements sains, et créer les conditions de leur propre bonne santé (5). Cette éducation peut être dispensée de diverses manières, selon les besoins et les ressources de chaque pays. Elle peut faire l'objet d'un enseignement distinct, ou être intégrée à d'autres matières telles que les sciences, l'économie domestique, les mathématiques agricoles, ou encore dans le meilleur des cas associer les deux approches (5–7).

Les politiques d'éducation à la santé centrées sur l'alimentation et l'exercice physique devraient:

- Apporter des connaissances et aptitudes, et contribuer à l'évolution des attitudes, concernant les liens entre une alimentation saine, la pratique de l'exercice physique, et la santé.
- Traiter de la sécurité sanitaire des aliments dans leur préparation et leur consommation, comme aspect de la vie essentiel, positif et agréable.
- Donner aux élèves l'occasion d'exercer des aptitudes importantes, comme les décisions concernant l'alimentation et l'exercice physique.
- Permettre aux élèves de cerner non seulement les obstacles à l'exercice physique et à la préparation d'aliments sains, mais aussi les moyens de surmonter ces obstacles.
- Fournir aux élèves des notions concernant les médias et le marketing, notamment à propos des aliments et des boissons non alcoolisées.
- Obtenir la participation d'enseignants formés du mieux possible, et disposant des connaissances et compétences nécessaires pour diffuser efficacement des messages de santé auprès des élèves.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- Élaborer, appliquer ou renforcer un programme scolaire comprenant des informations pertinentes sur l'alimentation saine et l'exercice physique.
- Établir des partenariats entre enseignants, parents, associations de professeurs, éditeurs, etc., afin de faciliter la mise au point de critères et matériels constituant un programme approprié de cours sur l'alimentation et l'exercice physique.
- Étudier selon les cas la possibilité d'une approche réglementaire, rendant obligatoire l'éducation à la santé pendant l'année scolaire.

ÉCLAIRAGE: Aux Îles Cook: programme de santé et bien-être physique

Le Programme des Îles Cook pour la santé et le bien-être physique (CIHPWB) a été défini en 2003-2004. Son élaboration, et les consultations à cette fin, se sont particulièrement concentrées sur deux sujets à proposer aux élèves et aux adultes sur chacune des îles:

1. Que signifie pour vous être en bonne santé?
2. Pourquoi est-il difficile de rester en bonne santé dans les Îles Cook?

À partir des consultations, on a pu déterminer cinq «domaines essentiels d'apprentissage» (KAL), formant la base du programme CIHPWB. Il s'agit de la santé mentale, de la sexualité, de l'alimentation et de la nutrition, des soins corporels, et enfin de la sécurité et de l'exercice physique.

Le programme a été mis en œuvre sous les formes suivantes:

- évolution professionnelle – contenus et connaissances pédagogiques;
- ressources d'appui au programme;
- soutien à la préparation, à la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes.

Tous les établissements scolaires ont préparé des plans d'enseignement dans les deux domaines fondamentaux : un plan biennal d'éducation à la santé, et un plan annuel d'éducation physique. Le projet pilote a démarré en 2004, en collaboration entre le Ministère de l'Éducation des Îles Cook et l'école de santé de Papaaroa, sur l'île de Rarotonga.

Divers éléments d'appréciation épars ainsi qu'une évaluation formelle portant sur l'évolution de l'état de santé des élèves (taille, poids, tension artérielle, tour de taille), leur degré d'activité, leurs apports et préférences alimentaires, et leurs attitudes envers les choix de santé, reflètent une amélioration.

Éducation physique et sportive

L'accroissement du nombre de cours d'éducation physique et sportive constitue l'une des politiques les plus directes pour renforcer l'exercice physique des élèves. Les responsables politiques sont invités à faire en sorte :

- que les cours d'éducation physique contribuent à l'ensemble des activités physiques quotidiennes des élèves tout au long de leur scolarité;
- que la plus grande partie du temps d'éducation physique soit réellement consacrée à des activités physiques. Il pourra s'agir entre autres d'exercices d'aérobic et d'endurance, d'exercices de force, et d'exercices de souplesse et de coordination;
- que soient offerts au choix divers cours d'éducation physique correspondant à l'âge des élèves, à leur sexe, à leurs handicaps éventuels, et à leurs centres d'intérêt;
- que les activités physiques soient plaisantes, correspondent aux besoins du développement, fassent la promotion de l'esprit sportif, et encouragent la plus forte participation de tous les élèves;
- que les élèves soient formés aux questions d'exercice physique en liaison avec la santé, et qu'ils acquièrent la confiance et les aptitudes nécessaires à la pratique de l'exercice physique tout au long de la vie;
- que les professeurs d'éducation physique soient suffisamment qualifiés et correctement formés;
- que soient prises et respectées des précautions de sécurité appropriées afin d'éviter les traumatismes et maladies pouvant résulter de l'exercice physique;
- que l'exercice physique ou sa privation ne soient pas employés en tant que sanctions.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option :

- **Promouvoir, et le cas échéant soutenir, l'utilisation du milieu local (par exemple plages, vallonnements, etc.) et des aménagements (espaces verts, etc.) pour les cours d'éducation physique et sportive.**
- **Assurer à l'éducation physique et sportive les financements nécessaires, les installations appropriées, et la formation des maîtres adéquate.**
- **Établir un cadre national de programmes pour les cours d'éducation physique, et envisager le cas échéant de rendre obligatoires les cours d'éducation physique et sportive dans les écoles.**

Services alimentaires

En vue d'encourager et de faciliter l'adoption d'habitudes alimentaires saines en milieu scolaire, il est recommandé que les services alimentaires (cantines scolaires, cafétérias, distributeurs automatiques, comptoirs de vente, provisions apportées par les élèves dans l'établissement, etc.) proposent des aliments et boissons non alcoolisées riches en vitamines, minéraux et autres micronutriments et pauvres en matières grasses, en sucres simples et en sel.

On pourra envisager les options suivantes pour assurer un cadre propre à améliorer les services alimentaires:

- normes nutritionnelles d'alimentation dans les écoles
- programmes d'alimentation scolaire
- zone réservée aux services alimentaires
- distributeurs automatiques et comptoirs de vente
- commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées
- offre de produits alimentaires à proximité des écoles.

Normes nutritionnelles d'alimentation dans les écoles

L'alimentation assurée dans les établissements scolaires devrait respecter certaines normes nutritionnelles minimales, dépendant de lignes directrices nationales ou régionales. On trouvera ci-dessous quelques orientations générales pour une alimentation saine qui, une fois adaptées aux spécificités culturelles, pourraient s'avérer utiles pour élaborer des normes nutritionnelles nationales destinées aux écoles (d'après 8):

- Tout mode d'alimentation nutritif devrait satisfaire aux besoins des élèves en nutriments et en énergie, en se fondant sur la diversité d'aliments principalement d'origine végétale.
- L'alimentation devrait être diversifiée, et comporter des fruits et légumes (frais de préférence), des céréales entières, du pain, des féculents, des pâtes ou du riz, produits localement si possible, et ce plusieurs fois par jour.
- Les apports en matières grasses ne devraient pas dépasser 30 % des apports énergétiques quotidiens, et il conviendrait de remplacer l'essentiel des matières grasses saturées par des matières grasses insaturées. Les acides gras trans sont à éviter.
- La consommation de sucre et de sel devrait être limitée, en n'employant que du sel iodé.
- Les boissons sucrées et les pâtisseries seront servies peu fréquemment, et le sucre raffiné utilisé avec parcimonie.
- On servira de préférence du poisson ou des viandes maigres.
- La préparation des aliments sera conforme aux règles de sécurité, d'hygiène et de santé. La cuisson des aliments à la vapeur, au four, par ébullition ou au four à micro-ondes contribue à réduire les quantités de MG ajoutées.

Dans nombre de pays où les écoles distribuent des repas, on considère que ceux-ci doivent représenter 30% des apports nutritionnels recommandés pour chaque âge, et cette référence est utilisée pour programmer la nature des repas servis. Cette proportion peut également servir de guide pour les quantités adéquates à fournir dans chaque repas.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- Envisager d'élaborer et d'appliquer des normes nutritionnelles pour les aliments servis dans les écoles, compatibles le cas échéant avec les directives nationales ou régionales concernant l'alimentation.
- Diffuser ces normes nutritionnelles scolaires par divers moyens de communication, auprès des personnels scolaires, des parents et des élèves.
- Envisager l'emploi de stratégies variées pour appliquer ces normes, et notamment, le cas échéant, l'adoption d'un cadre réglementaire.

Programmes d'alimentation scolaire

Les programmes d'alimentation scolaire visent à améliorer la distribution d'aliments sains dans les établissements. Ils assurent des petits déjeuners, des déjeuners ou des en-cas à prix réduits, ou gratuitement. Ces programmes pourront être ouverts à tous les enfants, ou leur admissibilité pourra dépendre de critères économiques ou sanitaires. Il est donc possible qu'au sein d'une même école, certains participants prennent un repas gratuit, d'autres un repas à moindre coût, et d'autres encore au prix coûtant. Il importe de garantir que les repas fournis assurent une nutrition adéquate, et correspondent aux normes scolaires établies en la matière.

Si bien des écoles assurent un repas, qui est d'habitude le déjeuner, on doit insister sur l'importance qu'il y aurait à fournir le petit-déjeuner. Ce repas peut être donné aux enfants en mesure et désireux de se présenter à l'école avant le début des cours (8). Dans certains pays où le petit-déjeuner est servi à l'école, on compte qu'il devrait représenter 20% des apports nutritionnels recommandés pour l'âge des enfants, afin de programmer la teneur de ce repas.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Élaborer, mettre en œuvre ou renforcer des programmes d'alimentation scolaire ou de distribution de produits alimentaires dans les établissements.**
- **Assurer, le cas échéant en partenariat avec les parties concernées, le financement direct de programmes pour les petits déjeuners, déjeuners ou en-cas. Lors de la création de partenariats public-privé en vue de fournir des repas dans les écoles, il importera de garantir que ces repas soient conformes aux normes d'alimentation fixées pour ces établissements, ou aux directives nationales établies en matière de modes d'alimentation.**
- **Encourager et appuyer les établissements afin qu'ils mettent en place des jardins scolaires. Collaborer avec les organismes internationaux concernés, comme l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), en vue de mobiliser des ressources supplémentaires pour aider au développement de projets concernant les jardins scolaires.**

ÉCLAIRAGE: le Programme d'alimentation scolaire à base locale

Le Programme alimentaire mondial (PAM), aux côtés de dix gouvernements nationaux africains, de l'UNICEF, de la FAO et de l'Équipe du Projet Objectifs du Millénaire sur la faim (Nations Unies), a lancé le Programme d'horticulture vivrière pour les repas scolaires. Ce programme lie l'alimentation scolaire au développement agricole par l'achat de denrées produites localement ou dans le pays, la mise en place de jardins scolaires, et l'intégration de l'enseignement agricole dans les programmes scolaires. Les objectifs consistent à réduire la faim au sein de la population scolaire, à encourager les inscriptions dans les écoles et à renforcer leur fréquentation, ainsi qu'à améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des élèves, tout en suscitant une production alimentaire locale supplémentaire. On trouvera d'autres informations sur le site www.wfp.org.

Une zone réservée aux services alimentaires

La zone réservée aux services alimentaires au sein de l'établissement devra être conviviale et accueillante (8). Un cadre convivial de services alimentaires se compose des éléments suivants:

- de multiples points de service dans les cafétérias, afin de limiter les files d'attente excessives et de permettre aux élèves de faire leurs choix;
- une zone de repas tenue propre;
- un délai suffisant accordé aux élèves pour prendre leurs repas;
- un temps de récréation accordé aux élèves pour échanger et jouer entre eux, de préférence avant le déjeuner;
- une alimentation assurée de façon non stigmatisatrice, notamment envers les élèves qui participent à des programmes de cantine gratuite ou à prix réduit.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Établir ou renforcer le service d'alimentation scolaire.**
- **Mobiliser les divers acteurs : sociétés de restauration collective, employés des cantines, enseignants et élèves, pour assurer la convivialité des locaux.**
- **Favoriser le passage de nutritionnistes dans les écoles, afin entre autres de vérifier la sécurité sanitaire des aliments et boissons servis dans ces établissements, et de garantir leur entière conformité aux normes nutritionnelles applicables aux écoles.**

Distributeurs automatiques et comptoirs de vente

Les distributeurs automatiques dans les écoles, tout comme les comptoirs de vente, ont été critiqués pour offrir un accès aisé à des aliments et boissons à forte teneur énergétique et faible teneur en micronutriments. Dans bien des cas, les recettes des comptoirs de vente et des distributeurs automatiques représentent une source de revenus importante pour la gestion de l'établissement. Les aliments et boissons fournis par les comptoirs de vente ou les distributeurs automatiques devraient respecter les normes nutritionnelles applicables aux aliments et boissons dans les écoles, ou aux directives nationales alimentaires pour les enfants d'âge scolaire. En vue de conserver cette source de revenus, les responsables politiques pourraient inciter les établissements à remplacer les produits à forte teneur énergétique et faible teneur en micronutriments par du lait, des yaourts sans sucre ajouté, de l'eau, des jus de fruits sans sucre ajouté, des sandwiches, des fruits, des fruits à coque ou des légumes. Il s'agirait là de bons choix s'intégrant à l'ensemble des produits proposés dans les écoles.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Inciter les établissements scolaires à découvrir des sources de revenus alternatives, culturellement compatibles, par exemple par la vente de fournitures scolaires ou de magazines.**
- **Le cas échéant, étudier des mesures financières afin que le choix d'aliments et boissons favorables à la santé soit le plus économique pour les élèves, ou pour compenser les éventuelles pertes des écoles qui amélioreront le contenu de leurs distributeurs automatiques.**
- **Dans les situations appropriées, envisager de mettre en place un dispositif qui limiterait l'accès aux aliments et boissons à forte teneur énergétique et faible teneur en micronutriments proposés par les distributeurs automatiques et les comptoirs de vente, et d'éliminer les distributeurs automatiques des établissements scolaires.**

ÉCLAIRAGE: en France, interdiction des distributeurs automatiques dans les écoles

Depuis septembre 2005, tout distributeur automatique est banni en France dans les établissements scolaires, en vue de s'attaquer à l'obésité des enfants. Une loi à cette fin interdit toute vente d'aliments ou de boissons par distributeurs automatiques. Cette interdiction intervient dans le cadre d'un ensemble de mesures de santé publique, comprenant par ailleurs la pénalisation des producteurs faisant la promotion du «junk food», alimentation dégradante, sans y introduire des avertissements sanitaires concernant leurs produits. On trouvera plus d'informations sur le site:

<http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/2004/04-33/a0332364.htm>

Le marketing des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées

Il est assez bien établi que la publicité commerciale et le marketing en direction des enfants de produits alimentaires et boissons à forte teneur en matières grasses, riches en énergie, et pauvres en micronutriments, peuvent avoir des effets sur les préférences alimentaires de l'enfant, ses comportements d'achat et sa consommation. Le marketing peut parfois influencer aussi l'offre alimentaire dans les écoles, par le biais de programmes de parrainage scolaire. Les gouvernements pourraient donc décider de mettre en place un dispositif réglementaire visant à éviter les parrainages, la publicité et le marketing des aliments et boissons qui ne correspondraient pas à de saines pratiques alimentaires (9).

- posters on school campus
- textbooks
- advertisements in school yearbooks and newspapers
- school supply materials, such as book covers or pencil cases
- sponsored equipment for school sports teams, stadiums, etc
- sponsored school events, school teams (e.g. quiz teams), exchange students or interschool competitions.

On rencontre des messages de marketing et de publicité:

- sur des affiches dans les établissements scolaires;
- dans les manuels;
- par des inserts dans les annuaires et journaux scolaires;
- sur des fournitures scolaires (couvertures de livres, trousse, etc.);
- dans le parrainage de matériel en faveur d'équipes sportives scolaires, de stades, etc.;
- dans le parrainage de manifestations scolaires, d'équipes (jeux-concours), d'échanges d'élèves ou de compétitions interécoles.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- Si le parrainage de manifestations scolaires s'avère utile, encourager les établissements à rechercher des parrainages appropriés parmi un large éventail d'entités commerciales.
- Introduire dans les programmes scolaires des notions concernant les médias et le marketing.
- Envisager, le cas échéant et si la situation s'y prête, de mettre en place un dispositif de réduction et/ou de suppression des effets du marketing et de la publicité en faveur des aliments et boissons riches en énergie et pauvres en nutriments dans le milieu scolaire.

Les produits alimentaires à proximité des écoles

Les actions visant à créer un cadre favorable à la santé devraient également concerner les petits commerçants présents dans les établissements ou à proximité. Dans bien des pays, on observe une forte concentration de restaurants rapides proches des écoles, et une présence relativement faible de magasins qui vendent des fruits et légumes.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Au cours de l'élaboration de la politique scolaire, se concerter avec les représentants de l'industrie alimentaire et des boissons, afin de déterminer des possibilités d'action et de favoriser l'engagement de ces producteurs.**
- **Diffuser les normes nutritionnelles concernant l'alimentation scolaire auprès de tous les producteurs d'aliments et de boissons, et aux distributeurs et vendeurs situés à proximité des écoles.**
- **Envisager le cas échéant de mettre en place un dispositif de contrôle des aliments et boissons pouvant être vendus à proximité des écoles.**

Cadre matériel

Le cadre matériel de l'établissement joue un rôle important pour déterminer l'efficacité et la pérennité des mesures en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique. (5).

Les gouvernements pourront prendre en compte entre autres les éléments suivants:

- constructions et équipements
- activités extrascolaires
- allers-retours sûrs à pied ou à vélo entre le domicile et l'école.

Constructions et équipements

Le succès des politiques en matière d'exercice physique dépend en grande partie des infrastructures scolaires. Il s'agit notamment de l'immeuble de l'école, des salles de classe, des équipements de sport et de loisirs, ainsi que du cadre où se situe l'établissement. En améliorant les infrastructures matérielles dans les écoles, les responsables politiques inciteront les élèves à passer leur temps libre de façon active.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- Sensibiliser davantage le personnel scolaire au fait que le cadre matériel de l'établissement est un facteur essentiel pour accroître le degré d'exercice physique des élèves.
- Encourager les écoles en leur fournissant des espaces et équipements sûrs et appropriés, afin que les élèves soient physiquement actifs.
- Proposer des orientations aux écoles, et les aider à constituer des partenariats avec les collectivités afin d'ouvrir et d'utiliser efficacement leurs équipements sportifs et de loisirs, en toute réciprocité.

ÉCLAIRAGE: au Royaume-Uni, un accès bon marché aux terrains de jeu

Les équipements nécessaires à l'exercice physique n'ont pas à être complexes ni coûteux. On sait qu'un simple marquage coloré au sol dans les cours de récréation incite les enfants au jeu. Une étude menée au Royaume-Uni dans deux écoles élémentaires d'une région à faible revenu montre que les terrains de jeu multicolores constituent une méthode efficace et bon marché pour encourager les jeux actifs entre enfants, et accroître leur dépense physique quotidienne. D'autres études font état de bénéfices complémentaires, tels qu'une moindre incidence des bagarres sur les terrains, une réduction des agressions, et une diminution des chahuts en classe (10).

Exercice physique extrascolaire

Bien souvent, les cours d'éducation physique proposés en milieu scolaire n'atteignent pas les niveaux d'activité recommandés pour les enfants et adolescents (10). Les activités extrascolaires peuvent contribuer à compléter l'exercice assuré par les cours formels d'éducation physique. Ces animations extrascolaires recouvrent toute forme d'activité proposée par les établissements, en dehors de leurs cours établis, par exemple:

- des programmes globaux après l'école, proposant des possibilités d'exercice physique, en compétition ou non;
- des récréations actives, des exercices du matin, du midi ou d'après déjeuner,
- des danses traditionnelles, etc.;
- des compétitions sportives scolaires.

Autres avantages des programmes extrascolaires, ils permettent aux élèves de se livrer à des activités plus variées, et de renforcer la convivialité entre écoles, élèves, parents et communautés.

Pour élaborer une politique faisant la promotion de l'exercice physique extrascolaire, on prendra en compte les éléments suivants:

- Les activités extrascolaires ne devront pas se substituer aux cours d'éducation physique.
- Il conviendra de proposer des activités variées, compétitives et non compétitives, individuelles et d'équipe, afin de répondre aux besoins, intérêts et aptitudes du plus grand nombre possible d'élèves.
- Les élèves et les communautés devraient avoir accès à des équipements sportifs adéquats.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Voir les « suggestions de mise en œuvre » concernant le cadre matériel, car on peut adopter des démarches semblables pour offrir des occasions d'exercice extrascolaire.**

Autres recommandations plus spécifiques:

- **Encourager les établissements à organiser des compétitions sportives interécoles.**
- **Mobiliser les parents et les communautés dans l'organisation des activités extrascolaires.**

Trajets sûrs entre le domicile et l'école, à pied ou à vélo

Les trajets à pied ou à vélo entre le domicile et l'école sont une excellente occasion d'activité physique au quotidien pour les enfants et adolescents (10).

Les politiques qui favorisent la marche à pied et la bicyclette en toute sécurité comprennent les mesures suivantes:

- la mise en place d'agents aux carrefours afin d'en assurer la traversée aux élèves lors de leurs trajets entre domicile, école, et lieux d'activités communautaires sportives ou extrascolaires
- la mise en place de supports à vélos sécurisés dans les écoles, pour les élèves qui choisissent ce moyen de transport
- la création de zones interdites à la circulation aux heures de pointe
- la création de pistes piétonnières et cyclables, reliées aux chemins d'accès locaux et aux terrains de jeu
- un éclairage adéquat la nuit.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Constituer des partenariats entre ministères des transports, collectivités locales, municipalités, communautés, associations de parents et d'enseignants, et autorités chargées de la circulation, afin de créer des pistes plus sûres et de favoriser les déplacements à pied ou à vélo.**
- **Le cas échéant, s'engager publiquement à créer des trajets sécurisés pour la marche et la bicyclette entre le domicile et l'école, et appuyer les établissements intéressés à y contribuer.**
- **Organiser des campagnes publiques afin de sensibiliser le grand public au fait que des élèves se déplacent à pied ou à vélo entre leur domicile et l'école.**

Promotion de la santé auprès des personnels scolaires

L'importance de la promotion de la santé auprès des personnels scolaires tient à ce que les enseignants et autres agents doivent être conscients et responsables des messages qu'ils transmettent en tant que rôles-modèles aux élèves et à leur entourage. En outre, tout laisse penser que promouvoir la santé des personnels scolaires, en les encourageant à l'exercice physique et à une alimentation saine, peut conduire à améliorer leur productivité et leur moral, tout en réduisant les dépenses d'assurance-maladie.

À ce titre, on peut mentionner les mesures suivantes:

- dispenser une formation interne en matière de modes de vie favorables à la santé;
- diffuser des documents écrits issus d'organisations nationales ou locales;
- réserver une salle au personnel, lieu sain de repas et de détente;
- s'assurer que la cantine scolaire sert des repas sains;
- proposer des aliments sains lors des pauses pendant les réunions du personnel;
- tenir des séminaires sous l'égide de nutritionnistes et de professeurs d'éducation physique.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- **Mobiliser les acteurs (organisations non gouvernementales, associations sportives locales, personnels de santé) afin d'organiser des activités à l'intention des enseignants, concernant l'alimentation saine et l'exercice physique.**
- **Inciter les administrations scolaires à faciliter et à appuyer la mise en œuvre d'activités de promotion de la santé en faveur des personnels scolaires.**
- **Assurer des financements pour des formations en cours d'emploi, ainsi que des incitations aux enseignants à participer à des formations complémentaires.**

Services de santé scolaire

Les services de santé scolaire contribuent à favoriser la santé et le bien-être, ainsi qu'à surveiller, prévenir, atténuer et traiter les problèmes de santé importants ou les affections touchant les élèves et les personnels de l'établissement, et à assurer l'orientation des cas si nécessaire (10). Ces services peuvent être constitués d'un enseignant chargé de veiller à la qualité sanitaire de l'alimentation et à la pratique de l'exercice physique, d'une infirmière scolaire qualifiée, ou d'une équipe sanitaire comprenant un nutritionniste ou un spécialiste de l'alimentation et de la nutrition.

Si tous les gouvernements ne sont pas en mesure d'assurer des services de santé dans les écoles, lorsque des ressources sont disponibles à cette fin on pourra envisager les services suivants (5, 10):

- Mesure régulière du poids et de la taille des élèves, avec rapport aux parents. Les établissements qui entreprennent des programmes de mesure de l'IMC devraient respecter des normes de sauvegarde pour limiter le risque de nuire aux élèves, mettre en place un cadre sûr et accueillant pour les élèves de toutes conformations corporelles, et adopter des stratégies de promotion de l'exercice physique et d'une alimentation saine.
- Dépistage nutritionnel, et collecte périodique de données concernant la participation aux activités physiques.
- Orientation vers d'autres services de santé scolaire ou à des services de santé communautaires, selon les résultats du dépistage.
- Recommandations sur l'exercice physique à tous les élèves, y compris handicapés, ainsi qu'aux parents.
- Conseil aux élèves et parents d'élèves en vue de promouvoir une alimentation saine et une pratique appropriée de l'exercice physique.
- Au-delà de leur pratique ordinaire, les professionnels de la santé pourront aussi être engagés dans des activités de recherche, de suivi et d'évaluation, d'enseignement, et de sensibilisation.

Suggestions pour la mise en œuvre de cette option:

- Favoriser la création de partenariats entre les établissements scolaires et les services de santé locaux afin d'assurer des services de santé scolaire à un coût modeste ou nul pour les écoles.
- Envisager, le cas échéant, de recueillir à intervalles réguliers des données sur le poids corporel et la taille de tous les élèves, ainsi que leurs habitudes alimentaires et leur pratique de l'exercice physique. Encourager et favoriser la confidentialité et le juste usage des données ainsi collectées dans les écoles.
- Attribuer à l'équipe de santé scolaire la responsabilité de surveiller la sécurité et l'équilibre sanitaires des aliments et boissons servis dans les écoles, conformément aux normes nationales de nutrition applicables aux établissements scolaires.

ÉCLAIRAGE: L'examen physique de tous les élèves en Iran

En République islamique d'Iran, un examen physique est obligatoire pour tous les élèves avant d'intégrer les écoles élémentaires, primaires et secondaires. Dans tous les cas, les parents reçoivent les résultats des dépistages et anomalies (notamment en matière d'IMC); si nécessaire, les élèves sont adressés à des médecins. Depuis 2004, le dépistage des enfants lors de l'entrée à l'école élémentaire (examen de tous les organes, optométrie, audiométrie, mesure de la tension artérielle, évaluation du QI et de la santé mentale) couvre 100% des effectifs. Le dépistage est effectué par le ministère de la santé et de l'éducation médicale, et par celui de l'enseignement et de la formation. Tous ces services sont assurés gratuitement. En outre, la plupart des établissements organisent des visites médicales annuelles complètes. Tout enfant qui présente un quelconque problème de santé est alors orienté vers un spécialiste compétent, dont le certificat devra être retourné à l'établissement par les parents.

Les données concernant toutes les provinces sont rassemblées dans une base de données nationale, utilisée par les responsables pour étayer l'élaboration et la mise en œuvre de politiques ultérieures. Nombre d'exemples indiquent que dans l'ensemble, les parents se montrent coopératifs, et satisfaits que soit conduit un dépistage gratuit dans les écoles, ainsi que d'être informés de ses résultats.

On trouvera d'autres informations à ce propos sur:
www.emro.who.int/iran/programmeareas-schoolhealth.htm

ENGAGEMENT DES ACTEURS

La DPAS souligne l'importance d'un engagement actif des parties en faveur des objectifs de la Stratégie. Elle précise à son article 34, consacré aux responsabilités des acteurs, que: «La modification des habitudes en matière d'alimentation et d'exercice physique exigera des efforts concertés de la part de nombreux partenaires, publics et privés, et ce sur plusieurs décennies. Il faudra appliquer un ensemble de stratégies valables et efficaces aux niveaux mondial, régional, national et local, les suivre de près et évaluer leur impact.» Par ailleurs, l'article 44 relatif aux responsabilités des États Membres dispose explicitement que: «Les gouvernements sont encouragés à consulter les parties prenantes sur les politiques. La politique publique sera mieux acceptée et plus efficace si elle fait l'objet d'un vaste débat et si le public est associé à son élaboration». (2)

Par définition les parties prenantes, ou acteurs, disposent d'une masse importante d'informations relatives à un domaine donné ou une politique à son égard, seront concernés par une décision en la matière, ou possèdent une influence possible sur de telles décisions. Dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques scolaires en rapport avec la Stratégie mondiale sur l'alimentation et l'exercice physique (DPAS), la collaboration entre secteurs et acteurs est essentielle ; elle peut faire intervenir:

- les autorités (nationales, régionales, locales);
- les enseignants et autres personnels scolaires;
- les élèves;
- les parents et familles;
- la communauté dans son ensemble (y compris les organisations internationales, les ONG et le secteur privé).

Le présent chapitre a pour but de recenser les acteurs éventuels, ainsi que les rôles qui pourraient être les leurs. Il résume les facteurs potentiellement favorables, et les obstacles éventuels, dans le cadre d'une action plurisectorielle en faveur de la DPAS au niveau scolaire. Il propose enfin quelques conseils aux ministères de l'éducation et de la santé, en vue d'obtenir la participation d'autres acteurs.

Gouvernements

Collaboration entre les ministères de l'éducation et de la santé

La responsabilité de la santé scolaire est souvent partagée entre le ministère de l'éducation et celui de la santé. Quel que soit celui des deux qui assumera le rôle de chef de file dans une démarche scolaire de DPAS, il sera essentiel de renforcer les liens entre eux et de pérenniser leur action en faveur d'une alimentation saine et de l'exercice physique dans les écoles, afin d'assurer le succès et la généralisation d'une politique scolaire en ce sens.

Les facteurs qui facilitent la collaboration entre les ministères de l'éducation et de la santé sont entre autres les suivants:

- les résultats ultimes bénéficieront aux deux secteurs;
- on peut mettre en place des stratégies applicables dans les deux secteurs;
- les méthodes de suivi et d'évaluation sont semblables.

À l'inverse, les risques de divergences entre les deux ministères sont les suivants:

- des financements verticaux;
- des vues opposées entre différentes catégories professionnelles;
- des priorités et modalités de décision concurrentes;
- des processus d'engagement complexes.

Pour chaque gouvernement, il sera important d'analyser tant les facteurs favorables que les obstacles essentiels, afin de définir un processus de collaboration efficace.

Autres ministères et niveaux de gouvernement

En fonction des options de politiques choisies, la mise en œuvre efficace de la stratégie DPAS au niveau scolaire pourra faire intervenir divers niveaux du gouvernement dans différents domaines:

- finances : financement de la politique scolaire DPAS;
- agriculture : services et programmes d'alimentation scolaire, programmes scolaires (jardins scolaires compris);
- transports : trajets domicile-école à pied ou à vélo;
- urbanisation et planification : cadre matériel des établissements;
- sports et loisirs : équipements sportifs communautaires et programmes de loisirs.

Les politiques élaborées et adoptées au niveau national seront appliquées localement ; les gouvernements sont donc invités à établir, dès les premiers stades de la planification, des mécanismes participatifs faisant intervenir les instances régionales et locales. Les facteurs favorables et les difficultés vis-à-vis de l'implication de ces autres ministères et collectivités seront semblables aux aspects concernant la collaboration entre ministères de l'éducation et de la santé.

ÉCLAIRAGE: L'agriculture en classe en Colombie-Britannique (Canada)

On peut voir un exemple où les ministères de l'éducation et de l'agriculture ont uni leurs forces dans le programme 'Agriculture in the Classroom' [«L'agriculture en classe »] (AITC), dans la province de Colombie-Britannique (BC), au Canada (phase pilote). Le but de ce programme consiste:

- à fournir des ressources pédagogiques concernant l'agriculture;
- à permettre aux élèves de procéder à des choix réfléchis concernant leurs préférences alimentaires, la sécurité sanitaire de leur alimentation, et les origines locales des produits qu'ils consomment;
- à promouvoir les carrières agricoles.

L'AITC se compose de producteurs, de l'industrie agroalimentaire, des enseignants, du ministère de l'agriculture, du ministère de l'éducation, d'universités, et d'un large échantillon du secteur alimentaire de la province. Entre autres exemples, l'AITC a mis en place le BC School Fruit and Vegetable Snack Program [Programme scolaire de distribution de fruits et légumes], qui livre deux fois par semaine un en-cas de fruits et légumes frais produits dans la province de Colombie-Britannique. Autres renseignements: www.aitc.ca/bc.

Enseignants et autres personnels scolaires

Les consultations avec les enseignants et autres personnels scolaires seront absolument essentielles dans la planification et la mise en œuvre d'une stratégie DPAS, puisqu'ils jouent un rôle central pour améliorer l'alimentation et l'exercice physique dans les établissements. L'appui des directeurs d'écoles et professeurs principaux est indispensable à cet égard.

Les enseignants et personnels scolaires ont un intérêt direct dans la politique scolaire de DPAS, puisque tant une alimentation saine que la pratique de l'exercice physique renforcent le potentiel cognitif et le bien-être des enfants. Toutefois, il sera parfois difficile de les impliquer de façon active dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une telle politique. Les principaux obstacles sont en général les suivants:

- absence du temps nécessaire pour confier des tâches supplémentaires au personnel
- conception erronée selon laquelle le temps et l'attention consacrés à l'alimentation saine et à l'exercice physique auraient des conséquences négatives
- sur les normes et résultats scolaires
- manque de formation
- ressources financières insuffisantes.

Les pays sont invités à prendre les mesures suivantes, afin de surmonter ces obstacles et de tirer profit des connaissances, de l'expérience et de la vocation des enseignants et autres personnels scolaires:

- Impliquer les enseignants et autres personnels scolaires dès l'origine de la conception.
- Offrir un accès à des programmes d'usage facile, intégrés aux mandats pédagogiques ou alignés sur leurs objectifs, et attrayants aux yeux des élèves.
- Assurer une formation permanente large et efficace des personnels, enseignants et autres.
- Désigner des «champions» pour motiver les personnels.
- S'adjoindre le soutien des administrations scolaires.
- Impliquer les syndicats enseignants dans l'élaboration d'une politique scolaire DPAS, et convaincre les enseignants de la mettre en œuvre.
- Assurer aux personnels un examen de santé (par exemple IMC, tension artérielle, glycémie, cholestérolémie, etc.) et leur fournir librement un conseil en matière d'alimentation et d'exercice physique.

Élèves

La participation des élèves à la préparation et à la définition de la politique scolaire DPAS sera importante pour en assurer la pertinence et l'acceptation. Les jeunes gens possèdent une énorme capacité pour imaginer des notions nouvelles, créatrices, et attrayantes, en vue d'améliorer l'alimentation et la pratique de l'exercice physique en milieu scolaire.

Les avantages d'impliquer ces jeunes gens sont entre autres les suivants:

- une fraîcheur d'idées, non affectée par les routines classiques du passé,
- des informations pertinentes, relatives aux besoins et intérêts des jeunes,
- des réactions sincères et directes quant aux services existants,
- une plus étroite proximité, favorisant les échanges de pair à pair,
- un supplément de ressources humaines, puisque les jeunes et les adultes se partagent les responsabilités,
- une meilleure acceptation des politiques, du fait que les élèves en sont en partie les auteurs,
- un renforcement des compétences et de la conscience de soi pour les élèves directement impliqués.

Dans le passé, on donnait rarement l'occasion aux élèves, et aux jeunes en général, de participer systématiquement à l'élaboration de ces politiques. Or leur implication permet d'engendrer une situation gagnant-gagnant, tant pour les participants que pour les gouvernements. Les organisations de jeunes et les associations d'élèves peuvent s'avérer de précieux partenaires pour les responsables politiques lorsqu'ils s'efforcent d'intégrer les jeunes gens dans leurs délibérations. En ouvrant aux élèves les portes du leadership, en repérant et en formulant les résultats qu'ils en attendent, on renforcera leur engagement.

Parents et familles

Les parents et autres familiers jouent un rôle essentiel dans la vie des enfants, en tant que nourriciers, enseignants, maîtres des comportements et modèles, et contrôleurs. Ils pilotent l'essentiel des choix alimentaires du ménage, et leur incitation a une influence positive sur l'activité physique des enfants et adolescents. La participation des parents à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une politique scolaire DPAS assurera une plus forte cohésion entre les conseils et comportements dont les enfants font l'expérience chez eux et à l'école.

Les obstacles éventuels à cette implication des parents sont entre autres:

- le peu de conscience de l'importance que revêtent une alimentation saine et la pratique de l'exercice physique
- les résistances à ce que les enseignants ou gouvernants interviennent dans l'alimentation ou l'exercice physique au niveau des ménages, assumés comme relevant du domaine privé
- une conception erronée, selon laquelle le temps et l'énergie consacrés à l'alimentation et à l'exercice physique entreraient en concurrence avec des sujets plus importants, ou auraient des effets négatifs sur les normes et résultats scolaires
- le manque de temps, et de ressources financières.

La nature de l'implication des parents dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique scolaire de DPAS pourra revêtir différentes formes:

- obtenir la participation des parents dans la détermination des besoins et difficultés de l'établissement scolaire, et leur permettre de contribuer aux options de politiques
- créer des groupes de réflexion spécialisés comprenant des parents d'élèves, afin d'étudier les options de politiques à élaborer et à appliquer en matière d'alimentation saine et de pratique de l'exercice physique dans les écoles
- informer les parents sur les aspects concrets de mise en œuvre des politiques
- leur fournir de la documentation et des échantillons de produits alimentaires;
- organiser des ateliers concernant la DPAS à l'intention des parents
- amener les parents à faire pression sur les enseignants, les écoles ou les décideurs afin d'améliorer l'alimentation et la pratique d'activités physiques dans les établissements scolaires
- inciter les écoles à aborder l'alimentation et l'activité physique lors des réunions régulières entre parents et enseignants.

Les associations de parents d'élèves peuvent amener les parents à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une politique scolaire DPAS.

Ensemble de la communauté

Le soutien et les ressources de la communauté sont essentiels pour favoriser les régimes alimentaires sains et l'activité physique dans les écoles. Les partenaires de la communauté peuvent participer à la sensibilisation, à la publicité et à la promotion en faveur d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique. Ils peuvent aussi apporter leur contribution en approuvant et en coparrainant plusieurs programmes destinés aux jeunes, ou en y collaborant.

Les partenaires potentiels de la communauté sont:

- les professionnels de la santé
- les partenaires internationaux
- la société civile
- les ONG
- le secteur privé, notamment les agriculteurs.

Professionnels de la santé

Les professionnels de la santé peuvent jouer un rôle déterminant dans la promotion d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique dans les écoles. Comme indiqué au chapitre précédent, les pouvoirs publics peuvent notamment mettre en place des services de santé scolaire. Les infirmiers et infirmières, les nutritionnistes, les médecins, les conseillers et d'autres catégories de personnel peuvent aider les élèves à manger sainement et à pratiquer une activité physique adaptée (voir le Chapitre 3 pour plus d'informations).

Partenaires internationaux

De nombreux organismes du système des Nations Unies et supranationaux élaborent des programmes en faveur d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique en milieu scolaire et ils peuvent favoriser l'élaboration d'une politique scolaire DPAS nationale en fournissant des ressources techniques ou financières.

On trouvera ci-après une liste des programmes de partenaires internationaux concernant l'alimentation et l'exercice physique:

- Initiative mondiale de l'OMS pour la santé scolaire (www.who.int/school_youth_health)
- Focusing Resources on Effective School Health [Utilisation des ressources pour une santé scolaire efficace] (www.freshschools.org), une initiative commune de l'OMS, de l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), de l'UNICEF et de la Banque mondiale
- Initiative de l'OMS en faveur de la nutrition à l'école (www.who.int/nutrition/topics/nut_school_aged), en partenariat avec Education Development Center, la FAO, le Comité permanent sur la nutrition, l'UNESCO, l'UNICEF, le Programme alimentaire mondial et la Banque mondiale
- Initiative de la FAO en faveur des jardins scolaires et de l'éducation à la nutrition (www.fao.org/schoolgarden)
- Initiative du Programme alimentaire mondial pour l'alimentation en milieu scolaire.

Société civile et ONG

La société civile et les ONG peuvent avoir une influence importante sur les comportements des personnes et l'action des organisations et des institutions qui participent à la promotion d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique dans les écoles. Elles peuvent aussi apporter des ressources utiles et exercer leur influence sur la communauté (notamment sur les parents et les familles) pour favoriser des politiques scolaires favorables à la santé.

La société civile et les ONG peuvent en particulier:

- participer aux groupes de planification et de coordination sanitaire
- plaider en faveur de la prise en compte de l'alimentation saine et de l'activité physique en milieu scolaire dans les politiques publiques
- créer des réseaux et des groupes pour promouvoir une alimentation saine et la pratique d'exercice physique dans les écoles
- organiser des campagnes et des manifestations destinées à favoriser la mise en oeuvre de la politique scolaire DPAS
- aider à coordonner et soutenir les changements en milieu scolaire par le biais d'activités entreprises ailleurs, par exemple dans les ménages, sur les lieux de travail et dans les communautés
- apporter des ressources et des compétences.

ECLAIRAGE:

Un programme d'exercice physique visant à faire participer les filles à des jeux et à des activités sportives a été mis en oeuvre dans 14 écoles afghanes et deux écoles du Pakistan accueillant des enfants afghans et pakistanais, avec la collaboration des ONG Insan Foundation-Pakistan et Right to Play. Ce programme vise à faire participer des jeunes filles dont la culture les avait jusqu'alors empêchées de participer à des activités sportives ou physiques. Après consultation des anciens dans la communauté, les terrains de jeu ont été modifiés et des manifestations réservées aux jeunes filles ont été organisées. Ce projet a été apprécié par les enseignants et les élèves et l'exercice physique fait désormais partie intégrante du programme de ces écoles. Ce programme montre que les ONG peuvent soutenir la mise en oeuvre de politiques en faveur de l'exercice physique dans le respect du contexte culturel. Pour plus d'informations: Rapport annuel 2003 de Right to Play

<http://www.righttoplay.com/site/DocServer/annualreport2003.pdf?docID=281>.

Secteur privé

Le secteur peut jouer un rôle non négligeable dans la promotion d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique dans les écoles. En outre, compte tenu de l'effet potentiel d'une politique scolaire DPAS sur les achats de denrées alimentaires par les écoles et sur la disponibilité des boissons en milieu scolaire, le secteur privé a probablement tout intérêt à participer à l'élaboration de la politique. Les intérêts du secteur privé pouvant toutefois diverger de ceux des autorités en matière de santé publique, les pouvoirs publics doivent absolument admettre cette éventualité.

Dans le cadre d'une politique scolaire DPAS, les producteurs et les distributeurs de denrées alimentaires (agriculteurs, entreprises de restauration, industrie agro-alimentaire, restaurants, petites et moyennes entreprises qui vendent des aliments et des boissons dans les écoles ou à proximité) peuvent prendre les mesures suivantes:

- proposer aux élèves de visiter leurs fermes, leurs magasins et leurs usines, en mettant en avant des considérations sanitaires
- limiter la teneur des aliments et des repas en graisses, en sucres simples et en sel (p. ex. revoir les menus des cantines scolaires)
- proposer des tarifs réduits ou faire des dons pour des programmes alimentaires en milieu scolaire
- continuer à proposer des aliments abordables, sains et nutritifs
- pratiquer une commercialisation responsable, notamment en ce qui concerne la promotion et la commercialisation des aliments riches en graisses, en sucres ou en sel, très énergétiques mais pauvres en nutriments (p. ex. disponibilité de distributeurs automatiques dans les écoles).

Les organisations sportives, les piscines, les fabricants d'articles de sport, les entreprises de loisirs, etc., peuvent:

- sharing physical activity facilities with schools
- offering physical activity equipment to schools
- encouraging pupils to join sports associations and similar organizations
- sponsoring school physical activity activities, sports events and equipment
- advocating the benefits of physical activity.

Potential roles for the media include:

- prêter leurs locaux aux écoles pour la pratique d'activités physiques
- proposer des articles de sport aux écoles
- encourager les élèves à adhérer à des associations sportives et à des organisations similaires
- parrainer des activités physiques et des manifestations sportives dans le cadre scolaire, donner du matériel
- vanter les bienfaits de l'exercice physique.

Les médias peuvent:

- favoriser l'adoption d'un régime alimentaire sain et la pratique d'exercice physique par tous les moyens disponibles (télévision, bandes dessinées, magazines, Internet, voire spectacles de danse)
- enseigner à repérer les objectifs des stratégies publicitaires, par exemple à distinguer les publicités qui donnent des informations de celles qui ne font que la promotion d'un produit.

SUIVI ET EVALUATION

Le suivi et l'évaluation sont des processus systématiques destinés à évaluer la progression des activités, à repérer les problèmes auxquels il convient de remédier et à mesurer l'efficacité des résultats du programme (11). Le suivi et l'évaluation permettent aux décideurs et à toutes les parties intéressées d'obtenir des informations sur la mise en oeuvre, l'évolution, les limites et les effets d'une politique et peuvent donc faciliter la planification et la prise de décisions, contribuer à la constitution d'une base de connaissances et offrir plus de transparence (3).

Le cadre d'évaluation doit être élaboré en même temps que la politique. Les objectifs politiques doivent correspondre à un type d'évaluation approprié et des indicateurs adaptés doivent être utilisés au cours du suivi et de l'évaluation. Pour suivre et évaluer les politiques relatives à l'alimentation et à l'exercice physique, les pays doivent, si cela est possible et approprié, exploiter les structures et les enquêtes existantes.

Types de suivi et d'évaluation

On distingue trois types de suivi et d'évaluation: par processus, par produits et par résultats.

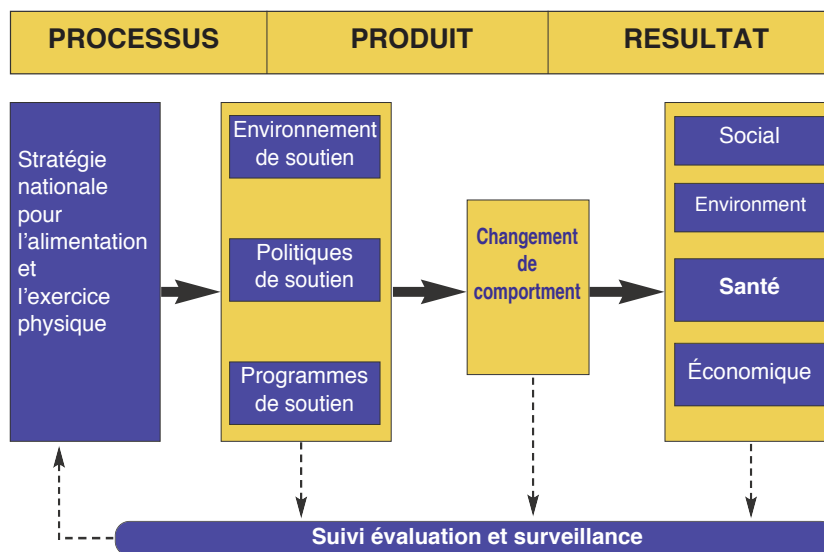
Le suivi et l'évaluation par processus servent à mesurer la progression des activités menées à bien, à mesurer ce qui a été fait plutôt que les résultats des mesures prises.

Le suivi et l'évaluation par produits servent à déterminer quels sont les produits obtenus grâce aux processus. L'évaluation du processus et des produits au niveau de la planification, de l'élaboration et de la mise en oeuvre des politiques et du programme fournit des informations permettant de procéder à des ajustements à mi-parcours. Ces deux types d'évaluation sont examinés ensemble dans ce chapitre.

Le suivi et l'évaluation par résultats servent à déterminer si, et dans quelle mesure, les objectifs ont été atteints. Ils permettent de connaître l'effet des interventions et de déterminer si des changements sont survenus après la mise en oeuvre d'une politique.

Le schéma présenté à la Figure 1 montre comment les politiques et les programmes, et leur mise en oeuvre, incitent les populations à changer de comportement et leur permettent d'en tirer, à plus long terme, un bénéfice social, sanitaire et économique. Il indique également comment intégrer les indicateurs de suivi et d'évaluation dans le processus de changement et à quel moment il faut prendre en compte chaque type d'évaluation lors de l'élaboration et de la mise en oeuvre des politiques.

Figure 1 - Modèle schématique



Pour plus d'informations sur les types de suivi et d'évaluation, consulter le document intitulé DPAS: a framework to monitor and evaluate implementation, disponible à l'adresse suivante : www.who.int/dietphysicalactivity/DPASindicators.

Conduite des activités de suivi et d'évaluation

Pour organiser le suivi et l'évaluation, il faut absolument:

- comprendre quels sont les buts et les objectifs des politiques et les activités planifiées;
- chercher à en savoir plus sur atouts et les faiblesses des démarches entreprises et à apporter des améliorations;
- confier le suivi et l'évaluation à une personne au moins, qui accepte de s'en charger et que l'on pourra former à la conception et à la mise en oeuvre d'un système de suivi et d'évaluation;
- se faire aider par une personne formée à la recherche ou à l'évaluation, p. ex. travaillant au ministère de la santé ou de l'éducation, dans une université locale ou une ONG, ou par quelqu'un qui, fort de son expérience, peut participer à l'élaboration d'un plan d'évaluation.

Les données utilisées pour le suivi et l'évaluation peuvent provenir de plusieurs sources : surveillance (p. ex. données recueillies lors d'enquêtes telles que l'enquête mondiale sur la santé des enfants scolarisés et l'enquête sur les comportements sanitaires des enfants d'âge scolaire), documents d'orientation, communications concernant la politique, documents financiers, parties intéressées et mesures directes ou auto-notification.

Pour une mesure sur la base des résultats, les données sont généralement recueillies avant et après la mise en oeuvre d'une politique ou d'un programme. Il est recommandé d'utiliser les mêmes données que celles recueillies pendant l'analyse de situation (voir Chapitre 2).

Les indicateurs de résultat doivent être examinés dans le cadre plus large de la surveillance et du suivi au niveau national.

Élaboration d'indicateurs nationaux

Les indicateurs peuvent être définis comme des variables qui permettent de mesurer les changements et de déterminer plus facilement ce que la politique a permis d'obtenir, ce qu'on peut encore en attendre et ce qui reste à accomplir par rapport aux buts et aux objectifs fixés. Il faut choisir des indicateurs fiables, variables, sensibles et conformes au type d'évaluation effectuée.

Les indicateurs proposés dans cette section, à considérer comme des exemples, peuvent éventuellement être utilisés après avoir été adaptés à la situation du pays. Il s'agit d'un outil simple et fiable destiné aux États Membres souhaitant suivre et évaluer l'élaboration et la mise en oeuvre de leurs politiques scolaires nationales.

Les indicateurs de processus et de produit proposés au Tableau 2 sont présentés suivant les chapitres du présent document. Les indicateurs de produits suggérés figurent au Tableau 3.

Exemples d'indicateurs de processus et de produit

Les données correspondant aux indicateurs proposés dans les tableaux qui suivent peuvent être recueillies au niveau national, sous-national, régional ou local. Pour certains indicateurs, on peut envisager de recueillir les informations auprès d'un nombre statistiquement significatif d'écoles.

Tableau 2 : Indicateurs de processus et de produit

| LANCEMENT D'UNE POLITIQUE SCOLAIRE | EXEMPLES D'INDICATEURS |
|---|--|
| Constitution d'un groupe de coordination | <ul style="list-style-type: none"> ■ existence d'une équipe de coordination composée des diverses parties prenantes, chargée d'élaborer, de mettre en oeuvre et de suivre la politique scolaire nationale pour l'alimentation et l'exercice physique; ■ composition de l'équipe de coordination (nombre de participants des différents services et niveaux des pouvoirs publics, enseignants et autres personnels scolaires, élèves, parents et familles, et ensemble de la communauté); ■ nombre annuel de réunions de l'équipe de coordination; ■ existence d'un système garantissant la transparence des activités de l'équipe de coordination. |
| Conduite d'une analyse de situation | <ul style="list-style-type: none"> ■ informations de départ sur les indicateurs de résultats, par exemple: <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'élèves conscients des bienfaits pour la santé d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique; ■ pourcentage d'élèves qui ne font pas d'exercice physique pendant 60 minutes par jour au moins; ■ pourcentage d'élèves qui sont en surpoids; ■ l'équipe nationale de coordination dispose des informations recueillies pendant l'analyse de situation. |
| Élaboration d'un plan de travail et d'un système de suivi | <ul style="list-style-type: none"> ■ existence d'un plan de travail pour l'élaboration et la mise en oeuvre de la politique scolaire DPAS; ■ existence d'un poste budgétaire spécifique pour le suivi et l'évaluation. |
| Établissement de buts et d'objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ■ buts clairement définis; ■ processus, produits et résultats à atteindre clairement définis. |
| Diffusion | <ul style="list-style-type: none"> ■ politique scolaire DPAS communiquée à toutes les parties concernées. |

| OPTIONS DE POLITIQUES | EXEMPLES D'INDICATEURS |
|------------------------|--|
| Qualification scolaire | <ul style="list-style-type: none"> ■ existence d'une procédure et de critères écrits pour qualifier les écoles; ■ nombre d'écoles qualifiées; ■ pourcentage d'écoles réévaluées qui conservent leur qualification. |
| Programmes scolaires | <ul style="list-style-type: none"> ■ existence de normes d'éducation sanitaire, en particulier pour l'alimentation et l'exercice physique; ■ nombre annuel de séances d'éducation sanitaire prévues dans les programmes nationaux; ■ pourcentage d'écoles répondant aux critères fixés dans les programmes en matière d'éducation sanitaire; ■ existence de normes pour l'éducation physique (cours de sport); ■ nombre annuel de séances d'éducation physique (cours de sport) prévues dans les programmes nationaux; ■ pourcentage d'écoles répondant aux normes en matière d'éducation physique (cours de sport); ■ pourcentage d'écoles disposant de professeurs d'éducation physique qualifiés; ■ pourcentage d'élèves dispensés des cours d'éducation physique; ■ pourcentage de cours d'éducation physique annulés par niveau et par an. |
| Services alimentaires | <ul style="list-style-type: none"> ■ existence de normes nutritionnelles publiées pour les aliments et les boissons servis dans les écoles; ■ pourcentage d'écoles servant aux enfants des aliments et des boissons conformes aux normes nationales; ■ pourcentage d'écoles servant le petit-déjeuner, le déjeuner, des fruits et légumes ou d'autres encas; ■ pourcentage d'écoles disposant d'un jardin scolaire; ■ pourcentage d'écoles disposant d'un endroit propre et surveillé pour les repas; ■ pourcentage d'écoles prévoyant une pause suffisante pour le déjeuner (au moins 20 min à compter de l'arrivée des élèves avec leur repas); ■ pourcentage d'écoles disposant d'un système de distribution des repas qui ne stigmatise pas les élèves, en particulier ceux qui bénéficient de la gratuité ou de tarifs réduits; ■ pourcentage d'écoles limitant la disponibilité des distributeurs automatiques; ■ pourcentage de produits vendus en distributeur automatique, pauvres en graisses, en sucre ou en sel et riches en micronutriments; ■ pourcentage d'écoles limitant le marketing et la publicité en faveur des aliments et des boissons énergétiques mais pauvres en nutriments; ■ existence et utilisation d'un mécanisme national de contrôle du marketing et de la publicité dans les établissements scolaires. |
| Cadre matériel | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'écoles disposant d'une cour et de matériel de jeu sûrs; ■ pourcentage d'écoles prévoyant quotidiennement une récréation active pour tous les élèves; ■ pourcentage d'enfants qui restent à l'intérieur pendant la récréation; ■ pourcentage d'écoles dotées d'une politique et d'un programme visant à inciter les élèves à se rendre à l'école à pied ou à vélo; ■ pourcentage d'écoles disposant d'un accès par chemin piétonnier ou piste cyclable ; ■ pourcentage d'enfants qui se rendent à l'école en bus; ■ accord avec le ministère des transports en vue d'améliorer les chemins piétonniers ou les pistes cyclables conduisant aux écoles; ■ campagne de sensibilisation du grand public à la sécurité des enfants se rendant à l'école à pied ou à vélo; ■ pourcentage d'écoles proposant au moins trois sortes d'activité physique extrascolaire; ■ pourcentage d'écoles ouvertes après les horaires de cours pour des activités récréatives destinées à la collectivité; ■ accord avec les autorités locales pour faire bénéficier les écoles des équipements récréatifs collectifs pendant les heures de cours; ■ pourcentage d'écoles utilisant des équipements récréatifs collectifs; ■ pourcentage d'élèves participant à des activités physiques extrascolaires. |

| | |
|---|---|
| Promotion de la santé auprès des personnels scolaires | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'enseignants formés aux modes de vie sains au cours de l'année écoulée; ■ pourcentage de personnels scolaires donnant aux élèves des aliments énergétiques mais pauvres en nutriments pour les récompenser. |
| Services de santé scolaire | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'écoles qui contrôlent la taille et le poids des enfants; ■ pourcentage d'écoles qui informent les parents et les enfants des résultats des examens de santé; ■ pourcentage d'élèves qui font appel à un conseiller pour savoir comment manger sainement et pratiquer une activité physique. |

Exemples d'indicateurs de résultat

Une politique scolaire DPAS comprend le plus souvent différentes interventions. Les indicateurs de résultat ci-après peuvent servir à mesurer son effet global sur la prise de conscience, le comportement et la santé des élèves. Ils sont classés en trois catégories: à court terme, à moyen terme et à long terme. Ce classement permet aux pouvoirs publics de suivre et d'évaluer différentes étapes de l'élaboration et de la mise en oeuvre d'une politique scolaire nationale.

Tableau 3 : Indicateurs de résultat

| INDICATEURS DE RÉSULTAT | EXEMPLES D'INDICATEURS |
|-------------------------|---|
| À court terme (1-2 ans) | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'élèves conscients des bienfaits des habitudes alimentaires saines et de l'exercice physique pour la santé; ■ pourcentage d'élèves se rappelant ce qu'on leur a appris de positif au sujet des habitudes alimentaires saines et de l'exercice physique, dans le cadre des cours d'éducation sanitaire. |
| À moyen terme (2-5 ans) | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'élèves qui consomment moins de 5 rations de fruits et légumes par jour ou pourcentage d'élèves mangeant moins de 400 g de fruits et légumes par jour; ■ pourcentage d'enfants physiquement actifs (au moins 1 heure d'exercice physique intensif 3 fois par semaine); ■ pourcentage d'élèves qui restent assis devant la télévision, qui jouent à l'ordinateur, qui discutent avec leurs amis ou qui pratiquent d'autres activités sédentaires 3 heures ou plus par jour; ■ pourcentage d'élèves qui se sont rendus à l'école à pied ou à vélo au cours des 7 derniers jours; ■ pourcentage d'élèves qui ont des résultats scolaires satisfaisants. |
| À long terme (5-10 ans) | <ul style="list-style-type: none"> ■ pourcentage d'élèves en surpoids ou obèses. |

REFERENCES

Organisation mondiale de la Santé, 2005.

2. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004.

3. Global strategy on diet, physical activity and health: a framework to monitor and evaluate implementation. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.

4. Fruit and vegetables for health. Report of a joint FAO/WHO Workshop. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004.

5. Healthy nutrition: an essential element of a health-promoting school. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1998 (Série «Informations sur la santé à l'école», Document n°4).

6. The status of school health. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996.

7. Comprehensive school health education. New Delhi, Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, 1993.

8. Food and nutrition policy for schools: a tool for the development of school nutrition programmes in the European Region. Programme Nutrition et sécurité alimentaire. Copenhague, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2006.

9. Nutrition-friendly schools initiative, Part I: NFSI Framework. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007.

10. Promoting physical activity in schools: an important element of a health-promoting school. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006 (Série «Informations sur la santé à l'école», Document n°12).

11. Integrated management of healthy settings at the district level. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

ANNEXE 1: PARTICIPANTS A LA TABLE RONDE D'EXPERTS

| EXPERTS UNIVERSITAIRES ET DES MINISTÈRES DE L'ÉDUCATION ET DE LA SANTÉ | |
|--|--|
| Dr Carmen Aldinger | Directeur de projet, Education Development Center (États-Unis d'Amérique). |
| Mr Eric Arnold | Analyste des politiques, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |
| Ms Louise Aubrey | Analyste principale des politiques, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |
| Dr Goof Buijs | Coordonnateur du programme scolaire NIGZ, Institut de promotion de la santé et de prévention des maladies (Pays-Bas) |
| Dr Ji Chengye | Directeur, Institut de santé de l'enfant et de l'adolescent (Chine). |
| Dr Anniza de Villiers | Spécialiste scientifique, Medical Research Council (Afrique du Sud). |
| Mr Joe Doiron | Analyste principal des politiques, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |
| Ms Ann Ellis | Conseillère en nutrition, Santé Canada (Canada). |
| Dr Roya Kelishadi (rapporteur) | Professeur associé de pédiatrie, Centre de recherche cardiovasculaire d'Ispahan, Université des sciences médicales d'Ispahan, République islamique d'Iran. |
| Dr Claire MA LeBlanc (author of background paper on physical activity) | Professeur associé de pédiatrie, Université d'Alberta (Canada). |
| Dr Mary McKenna (author of background paper on healthy eating) | Professeur associé de kinésiologie, Université du Nouveau-Brunswick (Canada). |
| Mme Sonia McGeorge | Co-directeur, British Heart Foundation National Centre for Physical Activity & Health School of Sport & Exercise Sciences (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord). |
| Mme Lisa Mawani | Analyste des politiques, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |
| Dr Ladda Mo-Suwan | Professeur associé de pédiatrie, Université Prince de Songkla (Thaïlande). |
| Dr Lawrence St Leger | Professeur associé, School of Health and Social Development, Université Deakin (Australie). |
| Mme Kelly Stone (présidente) | Directeur, Division de l'enfance et de l'adolescence, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |
| Mme Patricia Walsh | Responsable, Politique et recherche stratégiques, Agence de la santé publique du Canada (Canada). |

SECRÉTARIAT DE L'OMS

**Mme Mathilde Elizabeth
(Tilly) de Bruin**

Administrateur technique, Département Maladies chroniques et promotion de la santé, Siège de l'OMS (Suisse).

Dr Ulla Uusitalo

Administrateur technique, Département Nutrition, santé et développement, Siège de l'OMS (Suisse).

ANNEXE 2:

EXEMPLES DANS LES PAYS

Chili – bouger et manger sainement

Contexte

Au Chili, la prévalence de l'obésité chez l'enfant a brusquement augmenté ces deux dernières décennies. Les études ont mis en évidence une augmentation de la consommation d'aliments riches en graisses et en sucres entre les repas et une faible consommation de fruits et légumes (1–4). En outre, la sédentarité des enfants se généralise. Le Ministère chilien de la Santé, conscient des conséquences de l'évolution actuelle et de la charge de morbidité qu'elle représente pour tous les Chiliens, a mis en place, en 1997, Vida Chile, un plan national de promotion de la santé. Si Vida Chile s'adresse à l'ensemble de la population et tient compte de tous les aspects de la santé, les régimes alimentaires sains et l'exercice physique sont deux de ses cinq domaines d'action. Ce plan a notamment pour but de lutter contre la sédentarité chez les personnes de 15 ans et plus et de ramener la proportion d'enfants obèses en première année d'école primaire de 16 % à 12 % d'ici 2010. En outre, la présidente du Chili a lancé en 2006 la Stratégie globale contre l'obésité (EGO CHILE), destinée à stabiliser ou à faire baisser le nombre de cas d'obésité.

Programmes spécifiques

Initiative du Gouvernement en faveur de la prévention de l'obésité

Une intervention a été lancée en 2007, sur la base de l'expérience des écoles-santé au Chili et compte tenu des plans de santé publique locaux, afin d'associer diverses mesures susceptibles d'avoir un impact sur l'obésité et le mode de vie sédentaire. Le Ministère de l'Éducation, le Ministère de la Santé et le Ministère des Sports collaborent afin d'utiliser les ressources plus efficacement et d'obtenir de meilleurs résultats. Les écoliers sont pesés et mesurés et ceux qui risquent d'être en surpoids ou de devenir obèses sont orientés vers les unités de soins de santé primaires pour suivre des programmes interdisciplinaires contre l'obésité et, si possible, bénéficier d'interventions au sein de leur famille. En outre, des programmes en faveur d'un mode de vie sain sont mis en oeuvre dans les écoles. À moyen et long terme, il s'agit d'incorporer plusieurs activités et thèmes nouveaux dans les programmes scolaires et dans le cadre extrascolaire, avec les parents, les enseignants et les élèves. Voici quelques exemples: installation de stands vendant des aliments sains, distribution d'en-cas bons pour la santé, récréations actives dans les cours d'école, pauses actives en classe et augmentation du temps consacré à l'activité physique à l'école, conformément aux directives du Ministère de l'Éducation (3 heures par semaine). Enfin, une action de sensibilisation est menée et, lors de réunions et de manifestations, ou à d'autres occasions, enseignants, parents et élèves apprennent à manger sainement et à faire de l'exercice. Les pouvoirs publics, qui collaborent avec 700 écoles en 2007, coopèrent en 2008 avec 1000 établissements.

Programme national d'alimentation dans le cadre scolaire

Ce programme national, qui vise à faciliter l'apprentissage et non à lutter contre la malnutrition, permet à certains élèves de prendre 1 à 3 repas par jour à l'école. Les établissements sont classés par points selon le statut socioéconomique des élèves, à qui on sert des repas apportant 40% à 100% des besoins énergétiques journaliers. La préparation des repas est confiée à des entreprises de restauration privées sélectionnées sur appel d'offres. Le but est de proposer des repas sains, même si les fruits et légumes ne sont actuellement servis que 2 à 3 fois par semaine.

Institut de nutrition et de technologie des aliments (INTA)

L'INTA, institut qui dépend de l'Université du Chili, s'occupe depuis longtemps des questions liées à l'obésité des enfants scolarisés. Ainsi, il procède à des mesures anthropométriques, il forme les enseignants à l'exercice physique et à la nutrition, il a fait augmenter la durée des cours d'éducation physique et a mis en oeuvre une campagne intitulée «Récréation en musique», pour laquelle on a acheté des transistors afin de mettre de la musique dans les cours d'école. L'INTA a également élaboré et distribué un guide pour les écoles et les pouvoirs publics où figurent les mesures indispensables que doivent prendre les écoles lorsqu'elles appliquent des règles en matière d'alimentation et d'exercice physique.

Suivi et évaluation

L'INTA a effectué et publié au moins une étude contrôlée pour mesurer l'efficacité de ses interventions dans les écoles primaires des villes du Chili.

Références

1. Yáñez R et al. Food consumption in Chilean school children: relationship with food guides and pyramid. *Rev Chil Nutr*, 2001, 28:422–428.
2. Salinas J et al. The Vida Chile Program: results and challenges with health promotion policy in Chile, 1998–2006. *Rev Panam Salud Publica*, 2007, 21(2-3):136–144.
3. Kain J et al. School-based obesity prevention in Chilean primary school children: methodology and evaluation of a controlled study. *International Journal of Obesity*, 2004:1–11.
4. Olivares S et al. Nutritional status, food consumption and physical activity in Chilean school children: a descriptive study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 2004, 58 (9):1278–1285.

Ghana

Contexte

Le programme actuel d'éducation sanitaire en milieu scolaire a été instauré après la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous de 1990. En 1992, les autorités ghanéennes ont confié au Ministère de l'Éducation et au Ministère de la Santé la mise en place d'un service intégré d'éducation sanitaire et de soins de santé complémentaire des programmes scolaires officiels et des dispositions en faveur de la survie de l'enfant. L'essentiel des tâches a été confié au Ministère de l'Éducation, le Ministère de la Santé apportant un appui technique.

But : Population scolaire en bonne santé, bien informée, possédant les compétences nécessaires pour adopter des comportements sains et pouvant s'appuyer sur un système de santé capable de répondre aux besoins.

Mission: Assurer une éducation sanitaire et des services de santé complets et garantir la disponibilité et le fonctionnement des installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les écoles.

Objectifs: Assurer une éducation sanitaire complète dans les écoles et donner aux enfants les compétences indispensables leur permettant de satisfaire leurs besoins scolaires, psychologiques et physiologiques.

Programmes spécifiques

Focusing Resources on Effective School Health (FRESH) [Utilisation des ressources pour une santé scolaire efficace]

Le cadre FRESH a été adopté pour mettre en oeuvre des interventions de santé scolaire:

- Éducation sanitaire : Au travers d'activités effectuées dans le cadre des programmes scolaires et en dehors, les élèves apprennent à s'affirmer et à prendre des décisions afin de pouvoir faire des choix éclairés pour un mode de vie sain. Des ateliers de renforcement des capacités sur le cadre FRESH ont été organisés à l'intention des coordonnateurs du Programme d'éducation sanitaire en milieu scolaire (SHEP) aux niveaux national, régional, des districts et des écoles. Les enfants participent à des concours de questions et à des campagnes de promotion de la santé dans les écoles et les communautés.

- Concours pour un environnement scolaire sain: Depuis 2003, SHEP organise des concours pour un environnement scolaire sain dans les écoles, dont les meilleures ont été récompensées. Dans le cadre de ce projet, des données sont recueillies sur l'état des infrastructures de l'école, sur l'alimentation des élèves et sur les activités physiques pratiquées dans l'établissement, ainsi que sur l'environnement psychosocial et la sensibilisation de la communauté scolaire. Des cérémonies de remise des prix sont organisées.

- Services de santé scolaire: Le personnel de santé, les enseignants et les autres personnes concernées effectuent des examens physiques, donnent des conseils et orientent les élèves vers des services de santé.

Promotion de l'utilisation de sel iodé dans les écoles: Pour soutenir l'Initiative universelle d'iodation du sel du Gouvernement ghanéen, SHEP collabore avec l'UNICEF et l'Unité Nutrition du Service de santé du Ghana pour former les enseignants et les élèves à l'utilisation et aux bienfaits du sel iodé.

Programme d'alimentation scolaire: Afin que les enfants d'âge scolaire soient bien nourris, les autorités ghanéennes ont lancé deux types de programme d'alimentation:

a) Rations à emporter pour les jeunes filles fréquentant les écoles des zones défavorisées dans les trois régions du nord.

b) Repas chauds et nutritifs pour les élèves des écoles primaires, préparés à partir de denrées produites localement (Programme d'alimentation scolaire du Ghana (GSFP)), dont bénéficient actuellement plus de 400 000 élèves dans 987 écoles du pays. En outre, le Programme alimentaire mondial collabore avec le GSFP afin d'offrir une alimentation aux enfants des 34 districts des trois régions du nord. 31 604 enfants en bénéficient.

Alimentation et nutrition: À l'école primaire, l'alimentation et la nutrition sont abordées dans les programmes scolaires. Dans l'enseignement secondaire, l'alimentation et la nutrition constituent une matière distincte qui fait l'objet d'un examen. En outre, des programmes de formation à l'hygiène alimentaire et à la nutrition sont organisés pour les personnes qui vendent des denrées alimentaires aux établissements scolaires. Ces vendeurs sont sélectionnés et subissent un examen médical d'aptitude avant d'être autorisés à cuisiner et à vendre leurs produits au sein des établissements.

Projet santé et nutrition: Il s'agit d'une nouvelle politique du Ministère de la Santé destinée à prévenir les maladies non transmissibles plutôt que devoir les soigner. Ce projet vise à faire augmenter la consommation de fruits et légumes frais et d'eau, à encourager la pratique d'activités physiques modérées et le repos de manière adéquate.

Enquête mondiale sur la santé des enfants scolarisés

Au Ghana, l'enquête mondiale sur la santé des enfants scolarisés a été menée en 2007 pour évaluer les connaissances et les comportements, notamment les choix alimentaires et la pratique d'exercice physique, chez les jeunes universitaires du pays.

Exercice physique

Le Service de l'Éducation du Ghana dispose d'une unité chargée d'organiser et de superviser l'ensemble des activités d'éducation physique dans les écoles. L'éducation physique est organisée sous la forme d'activités pratiques hebdomadaires dans les écoles du premier et du deuxième cycle mais ne fait pas l'objet d'un examen. Dans le troisième cycle, l'éducation physique fait l'objet d'un cours. Les écoles organisent aussi des compétitions «interclasses», «intermaisons» et «interécoles», lors desquelles les gagnants sont récompensés. Il y a aussi d'autres jeux traditionnels qui demandent une activité physique, tels que l'«Ampe» (qui se joue à deux et pour lequel il faut sauter et taper des mains), la marelle, le golf local, la course en sac, les chaises musicales, la batterie et la danse, etc., que les enfants apprécient et qui permettent de faire de l'exercice. Les enfants jouent à ces jeux pendant les récréations, après le goûter.

Suivi et évaluation

Un suivi et une évaluation périodiques sont effectués pour évaluer la progression des activités de santé scolaire dans les régions, les districts et les écoles. Les régions et les districts présentent également des rapports d'activité trimestriels.

Singapour – écoles-santé

Contexte

Les origines de la promotion de la santé scolaire remontent aux années 1970 et 1980, où les Ministères de la Santé et de l'Éducation collaboraient à la mise au point du programme scolaire d'éducation sanitaire et à l'élaboration des documents pédagogiques. Le Ministère de la Santé a ensuite proposé une large gamme de programmes abordant, notamment, la nutrition, l'exercice physique, le tabagisme et la santé mentale. Le Conseil pour la promotion de la santé du Ministère de la Santé, tout en reconnaissant les avantages d'une approche globale, a mis au point un modèle d'école-santé intitulé «Championing Efforts Resulting in Improved School Health» (CHERISH) [Favoriser l'action en faveur de la santé dans les écoles], un système destiné à récompenser les écoles primaires et secondaires qui prennent des initiatives dans ce domaine. Même si les politiques et les programmes arrêtés par le Ministère de l'Éducation s'appliquent à toutes les écoles, certains établissements mettent en oeuvre des politiques supplémentaires conformément à leur statut d'écoles-santé.

Politiques et programmes nationaux

Programmes

À l'école primaire, l'éducation sanitaire fait l'objet d'un enseignement à part entière, à raison de 30 minutes par semaine. Dans l'enseignement secondaire, l'éducation sanitaire est intégrée dans plusieurs autres matières, dont la nutrition, qui est enseignée en économie domestique. Le Ministère de l'Éducation a collaboré avec le Conseil pour la promotion de la santé à l'élaboration de modules et de programmes pédagogiques spécifiques.

Exercice et forme physique

Toutes les écoles organisent des cours d'éducation physique deux ou trois fois par semaine ainsi que des activités physiques de masse, par exemple des journées sportives et des jeux pour les élèves. En outre, de nombreux élèves pratiquent des activités sportives extrascolaires.

Magasins au sein des écoles

Depuis le début des années 1990, les magasins qui se trouvent au sein des écoles ont mis en place un système d'«étiquetage vert» pour aider les élèves à repérer les aliments sains au menu. Toutes les écoles doivent également avoir un distributeur d'eau pour 120 élèves. En outre, le Conseil pour la promotion de la santé a instauré un programme de magasin modèle récompensant les écoles qui proposent des aliments conformes aux lignes directrices nutritionnelles.

Prix CHERISH

Créé sur le modèle de l'initiative «écoles-santé» de l'OMS, le prix CHERISH vise à encourager les écoles à élaborer des programmes globaux de promotion de la santé. Selon l'intérêt de leurs initiatives, les établissements reçoivent une médaille de platine, d'or, d'argent ou de bronze. Le Conseil pour la promotion de la santé offre des subventions afin de couvrir partiellement les dépenses engagées par une école pour mettre en oeuvre un projet dans le cadre du prix CHERISH. En quatre ans d'existence, plus de 100 écoles ont bénéficié de cette initiative et ont mis en oeuvre diverses activités telles que des cours de yoga ou des formations dans le domaine de la santé pour les enseignants, des «Journées des fruits» ou des pauses-fruit, des camps de santé, des excursions, l'achat de matériel de sport et la réalisation d'enquêtes et/ou d'exams médicaux.

Suivi et évaluation

Le Conseil pour la promotion de la santé facilite la communication des meilleures pratiques entre les écoles par la présentation régulière d'exposés et l'organisation de débats, la publication d'ouvrages présentant des programmes scolaires exemplaires et la mise à jour d'HealthVine, une lettre d'information en ligne pour les enseignants. En outre, les instituteurs peuvent suivre gratuitement des cours de formation annuels qui leur apprennent comment planifier et mettre en oeuvre des initiatives en faveur de la santé et permettent au Conseil pour la promotion de la santé de connaître les besoins des écoles. À l'avenir, le prix CHERISH se déroulera sur deux ans, ce qui donnera aux écoles plus de temps pour évaluer les besoins, planifier, évaluer et étudier leurs initiatives.

Avenir

S'il est difficile d'appliquer une série standard de critères d'évaluation à des écoles hétérogènes, le Conseil pour la promotion de la santé a tout de même mis au point un modèle d'école-santé adapté aux universités et aux autres établissements d'enseignement supérieur et s'est penché sur le problème des écoles maternelles. Depuis la création des écoles-santé à Singapour, le rôle du Ministère de l'Éducation a changé ; désormais, il assure une direction conjointe avec le Conseil pour la promotion de la santé. Les deux organismes tentent d'amener davantage d'établissements à devenir écoles-santé.

Slovénie – écoles-santé

Contexte

Les études menées en Slovénie sur le comportement des enfants et des adolescents montrent que les mauvaises habitudes alimentaires et la sédentarité constituent des problèmes de santé publique. En Slovénie, comme dans d'autres pays d'Europe, la proportion d'enfants et d'adolescents en surpoids augmente.

Initiatives spécifiques

Programme national de nutrition scolaire

Un petit-déjeuner ou un en-cas est servi chaque matin aux élèves dans le cadre de ce programme national. Cette initiative est financée par le Ministère de l'Éducation et du Sport de sorte que les élèves n'aient à payer que les ingrédients de base. D'autres repas sont servis dans le cadre d'un programme à but non lucratif. Le responsable de la restauration, qui est souvent l'enseignant d'économie domestique, qui dispense les cours de nutrition, est chargé de veiller à l'application de cette politique.

Résolution sur la politique alimentaire et nutritionnelle 2005-2010

Bien que cette résolution, dont l'initiative revient au Ministère de la Santé, ne s'applique pas seulement aux enfants d'âge scolaire, l'un de ses principaux objectifs est de faire reculer l'obésité chez les enfants et les adolescents. Elle prévoit notamment de préciser le contenu des distributeurs automatiques installés dans les écoles, de recommander un approvisionnement hygiénique en eau potable pour les élèves et d'instaurer des subventions pour l'achat de lait.

Réseau slovène d'écoles-santé

Né en 1993 de la coopération entre le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Éducation et du Sport, le Réseau slovène d'écoles-santé a mis en place un cadre pour intégrer des approches favorables à la santé en élaborant des programmes scolaires et des méthodes d'enseignement et d'apprentissage interactives et participatives. La nutrition et l'exercice physique sont des domaines prioritaires. Un quart des écoles slovènes font aujourd'hui partie de ce réseau.

Projet « Une pomme à l'école »

Parallèlement au Programme national de nutrition scolaire, le Ministère de l'Éducation finance l'achat de pommes afin que les élèves puissent manger trois fruits par semaine, en plus de ceux servis aux repas. Vingt-six écoles élémentaire et 25 écoles secondaires participent à ce projet.

Révision des programmes

L'Institut national et les instituts régionaux de santé publique ont organisé plusieurs ateliers pour permettre aux enseignants des écoles secondaires d'inclure dans leur enseignement des questions relatives à la nutrition et à l'exercice physique. En outre, deux programmes d'éducation sanitaire sur le poids et l'exercice physique sont en cours d'élaboration. Ces programmes visent à apprendre aux adolescents ce qu'est un poids normal et quelle est l'importance de l'exercice physique.

Campagne nationale «Enjoy!»

Lancée par le Ministère de la Santé en octobre 2004, au moment de la Journée mondiale de l'Alimentation, cette campagne a été menée à plusieurs niveaux et dans différents contextes, y compris dans des écoles et des jardins d'enfants. Elle vise à favoriser la pratique d'exercice physique et prévoit la consommation de cinq rations de fruits et légumes par jour.

Suivi et évaluation

Aucun calendrier officiel d'examen/de révision n'a été fixé. Néanmoins, dans le cas du Programme national de nutrition scolaire, les objectifs et la population cible ont changé depuis sa création en 1950. Le Programme, qui n'avait initialement pour but que de pallier les carences nutritionnelles des élèves de l'école primaire, vise aujourd'hui à favoriser la santé, à améliorer les habitudes alimentaires et à dispenser un enseignement sur la nutrition à un éventail plus large d'élèves et à leur famille. En outre, les décideurs ont fixé des objectifs pour l'avenir, non seulement pour le Programme mais aussi pour toutes les personnes impliquées dans la promotion d'une bonne alimentation et de l'exercice physique chez les enfants et les adolescents.