



Pour une Éducation NUTRITIONNELLE

Agence Régionale de Santé Normandie - Promotion Santé Normandie

Référentiel

à destination des intervenants
dans et hors milieu scolaire

Novembre 2019



Ce document a été conçu par Sanaa HOUSSNI - THEVENOT, Marion BOUCHER - LE BRAS, Christelle CAMUS, Delphine DE CRESSAC et Christelle MEUNIER de Promotion Santé Normandie. Sa réalisation a été rendue possible grâce aux financements de l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leurs contributions :

- › Agnès LECUY, Infirmière conseillère technique départementale / Calvados - Pôle Santé
- › Aurélie LAUNAY, Chargée de mission - Réseau Local de promotion de la Santé Lisieux Normandie
- › Sandrine GUERARD, Diététicienne - Association LE GRAIN
- › Claire LECANU, Diététicienne - Association LE GRAIN
- › Christophe HEBERT, Directeur du Pôle Éducation Restauration Loisirs - Ville d'Harfleur
- › Claire BAUDE, Médecin conseillère technique - Rectorat de Rouen
- › Nathalie ARMANGUE, Coordinatrice ASV - Ville de Rouen
- › Thomas AUVERGNON, Hélène BRIFFAUT, Émeline CHATRE et Isis DEVAUX, ARS de Normandie

Pour une Éducation **NUTRITIONNELLE** Référentiel

à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire

Ce guide a pour objectif d'accompagner chaque professionnel pour l'aider à construire une intervention / un programme d'actions en suivant une démarche méthodologique et en respectant des lignes directrices en termes de contenus d'intervention.

Cependant, ce document n'est pas exhaustif et doit donc être adapté à chaque public, à chaque territoire, et aux besoins repérés par chacun.

Le contenu de ce guide est issu du croisement et de la synthèse de plusieurs guides ressources nationaux ou régionaux, cités dans la partie « Ressources » de la page 32 à 45.

Pour aller plus loin, nous vous invitons à vous référer à ces guides ressources ayant servi de base à nos travaux et à prendre contact avec les acteurs ressources de la région.

Par ailleurs, en raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide. Vous trouverez cependant des indications pour contacter des professionnels qui pourront vous renseigner et vous aider.

SOMMAIRE

04 REPÈRES SUR L'ÉDUCATION À LA NUTRITION

04 Pourquoi des standards en éducation nutritionnelle

05 Situer l'éducation nutritionnelle

- › Une nouvelle approche de la santé
- › L'éducation nutritionnelle
- › Les déterminants du surpoids et obésité au sein de la population jeune
- › Dans quels objectifs fait-on de l'éducation nutritionnelle

08 Les compétences psychosociales

09 Principes d'action

- › Selon quels principes agir
- › Intégrer une démarche méthodologique de qualité

11 Utilisation du référentiel

12 CONTENU D'INTERVENTION

12 3 à 5 ans

16 6 à 8 ans

20 9 à 11 ans

24 12 à 14 ans

28 15 à 17 ans

32 RESSOURCES

32 Les concepts clés

34 Les réglementations

37 Les guides ressources

40 Webographie

43 Les acteurs ressources

46 ANNEXES

46 Annexe I › Construction d'une fiche action

48 Annexe II › Critères de qualité essentiels des outils d'intervention

REPÈRES SUR L'ÉDUCATION À LA NUTRITION

POURQUOI DES STANDARDS EN ÉDUCATION NUTRITIONNELLE ?



Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière d'éducation nutritionnelle. Il propose des standards à suivre, afin d'apporter des contenus adaptés à l'âge et au niveau de maturité de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte de son degré de développement psychosocial.

On entend par « standards » ce que les enfants devraient savoir et comprendre en fonction de leur âge. Ceux-ci concrétisent les informations, les attitudes et les compétences nécessaires pour développer des comportements positifs pour leur santé. L'utilisation de ces standards permettra d'avoir une cohérence des apports d'éducation nutritionnelle délivrés tout au long de l'enfance et de l'adolescence.

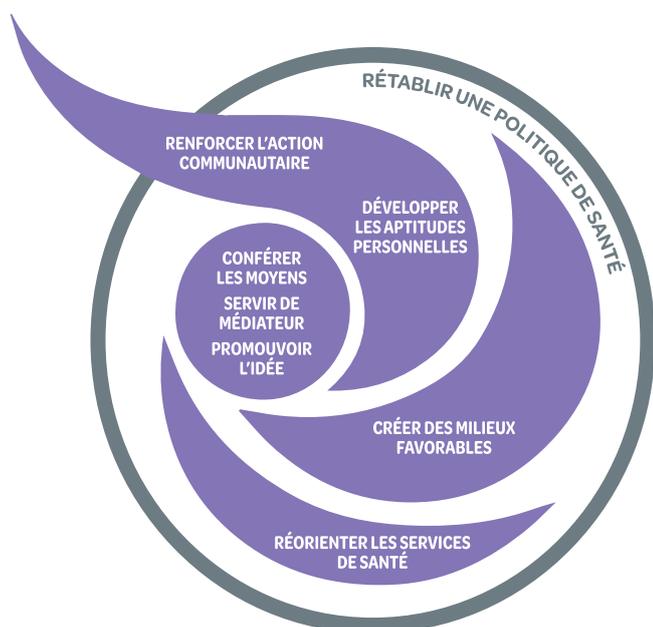
Le référentiel peut être utilisé dans le cadre de la conception d'un projet de santé partenarial à l'échelle d'un territoire et/ou d'un projet de santé d'un Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté inter-établissement (CESCIE) ou inter-degré (CESCID). Son objectif est d'assurer un continuum dans les actions et interventions de promotion de la santé mises en œuvre de l'école au lycée, et dans tous les espaces fréquentés par les enfants et les adolescents (les maisons de quartier, les associations, les centres de loisirs, etc.) sur un territoire.

De ce fait, ce référentiel s'adresse aux professionnels membres des CESC exerçant en milieu scolaire (enseignants, personnels sociaux et de santé, personnels d'éducation) et hors milieu scolaire (professionnels de jeunesse, de la santé, du social, associatifs).

Afin d'harmoniser les discours, il propose une base de réflexion commune ainsi que des repères théoriques (définitions, principes, objectifs...) et pratiques (objectifs, thèmes, messages prioritaires, ressources mobilisables...) pour guider et orienter les professionnels dans la mise en place d'un programme d'actions.

SITUER L'ÉDUCATION NUTRITIONNELLE

Une nouvelle approche de la santé



Source : Charte d'Ottawa

La charte d'Ottawa, issue de la première conférence internationale sur la promotion de la santé en 1986, représente la référence en matière de promotion de la santé et en est, de fait, le texte fondateur. Cette charte a pour but de réaliser l'objectif de la « santé pour tous ». Cette charte présente les conditions favorables à la santé en termes de logement, d'éducation, de ressources financières, de justice, d'équité etc.

Depuis la charte d'Ottawa, entre autres, la santé ne s'entend plus seulement sous l'angle médical, ne faisant plus des médecins les seuls interlocuteurs pertinents pour aborder cette thématique. En effet, les professionnels de la prévention, du social et de l'éducation sont considérés comme des personnes-ressources qui participent individuellement et collectivement et selon leur niveau d'implication à favoriser auprès des populations le développement de comportements favorables à la santé.

L'éducation nutritionnelle

L'éducation nutritionnelle vise à permettre à l'enfant, ou au jeune, d'acquérir des compétences pour prendre en main sa propre santé.

Si elle comprend à la fois une éducation alimentaire et des aspects concernant l'activité physique comme facteur de bien-être et de santé, elle ne prend tout son sens qu'insérée dans une démarche globale de promotion de la santé.

Le milieu familial joue un rôle prédominant dans la petite enfance concernant l'alimentation en tant que fait culturel¹, mais l'élargissement du cercle relationnel oriente tout autant le comportement alimentaire de l'enfant que la famille.

Ainsi, pour développer l'acquisition des savoirs et compétences qui permettront aux enfants de faire des choix éclairés et responsables en santé, l'éducation nutritionnelle devra se développer :

- › au sein de différents milieux, d'abord et surtout familial mais aussi associatif, sportif ou scolaire, sans oublier la contribution des médias, notamment la télévision
- › en articulation avec ce qui est dispensé dans les lieux de vie de l'enfant (famille, écoles, accueils collectifs...)
- › en fonction du stade de développement de l'enfant ou de l'adolescent
- › dans la durée (ex : tout au long de la scolarité).

L'éducation nutritionnelle c'est donc « toute combinaison de stratégies éducatives renforcée par des appuis environnementaux et conçue pour faciliter des choix alimentaires et l'adoption volontaire d'autres comportements liés à l'alimentation et à la nutrition propres à assurer la santé et le bien-être. L'éducation nutritionnelle prend des chemins multiples et demande des actions aux niveaux des personnes, des collectivités et des pouvoirs publics. »²

¹C'est, avec la langue, une des caractéristiques qui définit le mieux un groupe social. Les enfants vont en effet adopter de manière durable les habitudes alimentaires de leur famille et de leur groupe social. Ils assimilent les codes en vigueur comme les heures des repas, le mode de préparation, le répertoire des saveurs, les habitudes de table...

²Contento, 2007 - Contento, I.R. 2007. Nutrition education : Linking theory, research, and practice. Sudbury (Massachusetts, États-Unis) : Jones et Bartlett.

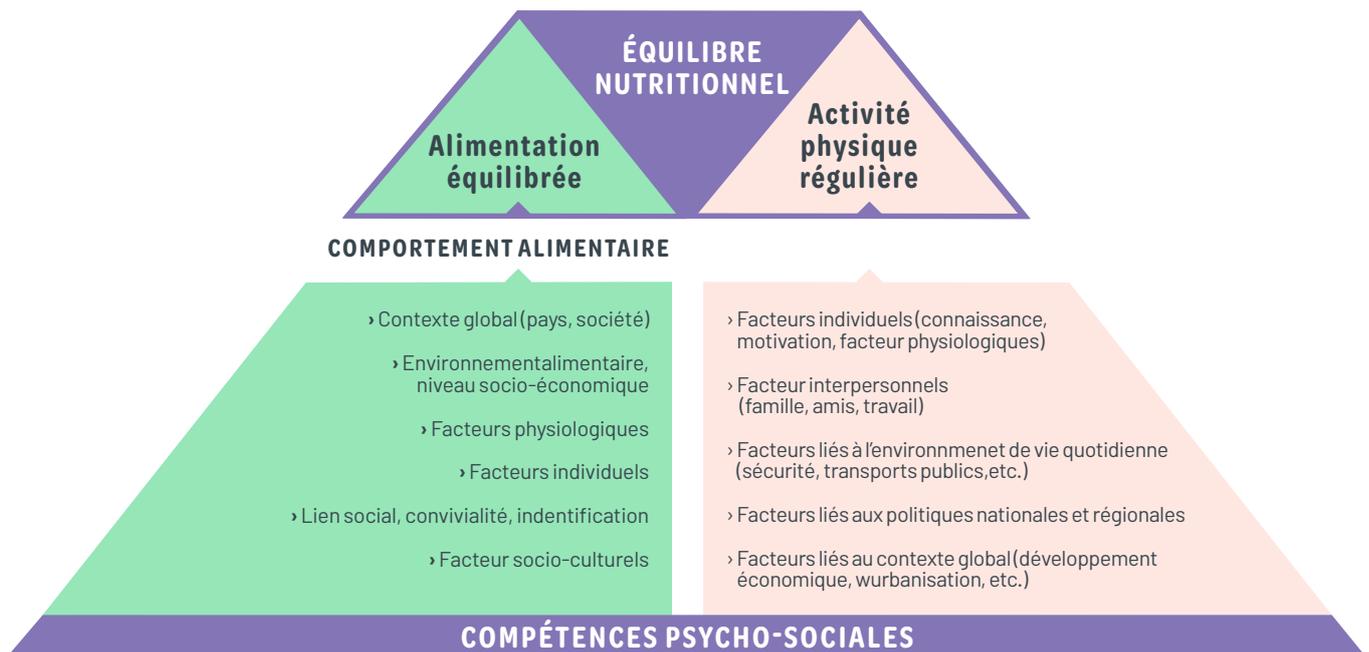
Les déterminants du surpoids et l'obésité au sein de la population jeune

Le phénomène complexe que représente l'obésité est caractérisé par une interaction entre plusieurs facteurs qui peuvent expliquer la variation de sa prévalence (Agence de la santé publique du Canada, 2011). Il s'agit de déterminants de l'obésité (Tableau 1). Parmi ceux-ci, on retrouve les déterminants culturels, biologiques, sociaux, familiaux, environnementaux, économiques ainsi que les déterminants liés aux habitudes de vie (Dessureault, 2010). Bien que plusieurs de ces déterminants constituent

des facteurs non modifiables, certains sont directement reliés aux habitudes de vie des enfants et des adolescents et peuvent être changés. Selon Shields (2006), ces facteurs modifiables pourraient favoriser le renversement de l'obésité.

Ainsi, il est pertinent de viser les facteurs modifiables relatifs aux habitudes de vie lors de la création de programmes d'interventions nutritionnelles.

CATÉGORIE DES DÉTERMINANTS	EXEMPLE DE DÉTERMINANTS
Culturels	<ul style="list-style-type: none"> › Origine ethnique.
Biologiques	<ul style="list-style-type: none"> › Susceptibilité familiale à prendre du poids. › Sexe, âge. › État psychologique, état physique (ex. maladies chroniques). › Prise de poids rapide à l'enfance, poids de naissance élevé.
Sociaux	<ul style="list-style-type: none"> › Interactions / influences des pairs. › Connaissances nutritionnelles.
Familiaux	<ul style="list-style-type: none"> › Poids de la mère avant la grossesse, statut pondéral des parents. › Préférence des parents pour l'activité physique, soutien familial. › Préférences et apports alimentaires des parents. › Tabagisme de la mère pendant la grossesse.
Environnementaux	<ul style="list-style-type: none"> › Situation géographique, accessibilité des aliments. › Taux de criminalité et sécurité du voisinage. › Programmes d'éducation physique en milieu scolaire, proximité des installations de loisirs. › Accessibilité des restaurants, programmes de repas scolaires.
Économiques	<ul style="list-style-type: none"> › Statut socio-économique.
Habitudes de vie	<ul style="list-style-type: none"> › Habitudes alimentaires. › Pratique d'activité physique, sédentarité. › Sommeil. › Tabagisme › Loisirs, travail. › Introduction rapide des aliments solides à l'enfance.



Dans quels objectifs fait-on de l'éducation nutritionnelle ?

Les objectifs poursuivis à travers l'éducation nutritionnelle sont de :

- › Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la nutrition.
- › Fournir des informations correctes sur les aspects physiques, cognitifs, sociaux, émotionnels et culturels de la nutrition.
- › Favoriser la réflexion sur la nutrition et les diverses normes et valeurs afin de soutenir le développement d'un esprit critique.
- › Éviter, retarder et/ou réduire les comportements nutritionnels à risques.
- › Contribuer à un climat social tolérant, ouvert et respectueux.
- › Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement et ses fonctions.
- › Prendre conscience de son corps, en prendre soin, le respecter et respecter celui des autres.
- › Favoriser le développement psychosocial des individus en apprenant à exprimer des sentiments et des besoins.
- › Renforcer les compétences des individus à faire des choix informés et responsables envers eux-mêmes et les autres.
- › Mettre à distance les stéréotypes et les pressions sociales poussant aux pratiques déséquilibrées.
- › Contribuer à l'articulation entre la prévention et le soin en y intégrant la réduction des risques.
- › Donner une information sur les ressources d'aide et de soutien.
- › Apporter des informations scientifiquement validées et adaptées à l'âge et au contexte.

LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

Les compétences psychosociales (CPS) sont « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ».

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...).

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES	COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES EN LIEN AVEC LA NUTRITION (EXEMPLES)
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir résoudre les problèmes • Savoir prendre des décisions 	<ul style="list-style-type: none"> › Savoir identifier une difficulté. › Prendre le temps d'étudier les différents paramètres d'une situation et envisager des solutions. › Exprimer ses limites et envies et éviter des expériences non voulues. › Prendre conscience des réactions physiques et émotionnelles qu'une situation suscite.
<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une pensée critique • Avoir une pensée créatrice 	<ul style="list-style-type: none"> › Apprendre à penser par soi-même. › Prendre conscience des idées fausses et des idées reçues relatives à la nutrition. › Identifier les différences entre les images dans les médias et la vie réelle. › Se construire une opinion en prenant en compte les éléments analysés.
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir communiquer efficacement • Être habile dans les relations interpersonnelles 	<ul style="list-style-type: none"> › Savoir exprimer ses désirs, ses craintes et ses questionnements. › Développer des compétences de communication et de négociation. › Être capable de développer des qualités relationnelles avec ses pairs ou des adultes de son entourage. › Discuter de sujets sensibles avec respect pour les opinions différentes. › Avoir la capacité d'exprimer ses émotions face à une situation que l'enfant peut rencontrer.
<ul style="list-style-type: none"> • Avoir conscience de soi • Avoir de l'empathie pour les autres 	<ul style="list-style-type: none"> › Apprendre à se connaître. › Avoir conscience de son caractère, de ses forces et ses faiblesses ainsi que de ses désirs pour faire face aux situations rencontrées. › Faire preuve de tolérance et d'empathie. › Être capable de dire oui ou non, exprimer un désaccord ou un refus. › Être capable de négocier un compromis. › Découvrir le goût de la persévérance et l'assurance de savoir résister à certaines sollicitations.
<ul style="list-style-type: none"> • Savoir gérer son stress • Savoir gérer ses émotions 	<ul style="list-style-type: none"> › Prendre de la distance par rapport aux influences extérieures et garder son autonomie et son pouvoir de décision. › Résister à la pression du groupe. › Savoir reconnaître ses sensations et avoir la capacité de les mettre à distance. › Avoir la possibilité de maintenir ses choix et trouver de l'aide si besoin.

PRINCIPES D'ACTION

Selon quels principes agir ?

L'éducation nutritionnelle s'inscrit, dans le cadre de la **promotion de la santé**, dans une **approche globale**. Elle doit être comprise dans l'ensemble de ses composantes et non pas uniquement réduite aux connaissances alimentaires. Elle prend en compte une multitude d'aspects (dimensions physiques, psychologiques, sociales, économiques, politiques et culturelles).

Il est indispensable de ne pas se focaliser uniquement sur les éventuels risques et leur prévention. En effet, il est nécessaire d'avoir une **approche positive**, en abordant la nutrition en termes de « **bénéfiques et de potentialités** ». L'approche retenue devrait permettre aux jeunes de faire des choix responsables, sûrs et satisfaisants concernant leurs pratiques nutritionnelles.

PRINCIPES POUR UNE ÉDUCATION NUTRITIONNELLE DE QUALITÉ



L'éducation nutritionnelle se doit de :

- › Être adaptée à l'âge, au niveau de développement et aux capacités intellectuelles des enfants et des jeunes.
- › Être mise en place de manière continue dans le temps dans une logique de parcours éducatif en santé.
- › Être réaliste et être en phase avec les réalités socioculturelles du public et ainsi ne pas renforcer les inégalités sociales de santé.
- › Avoir une approche pluridisciplinaire et intersectorielle en faisant intervenir différentes catégories de professionnels.
- › Être fondée sur l'égalité des sexes, l'autodétermination et l'acceptation de la diversité.
- › Soutenir les ressources et les compétences des individus.
- › Respecter la sphère privée des enfants et des jeunes et instaurer un climat de confiance mutuelle.
- › Être basée sur des informations précises et scientifiquement étayées.
- › Être pensée pour et par les jeunes en valorisant leur participation, favorisant les interactions et en valorisant les compétences développées.
- › Inclure les familles des jeunes enfants et les faire participer.
- › Être fondée sur une approche citoyenne et respectueuse de la dignité humaine.
- › Donner du sens aux savoirs et permettre à l'enfant de développer des compétences qu'il pourra mobiliser tout au long de sa vie.
- › Assurer une réelle progressivité des apprentissages par un travail collaboratif des équipes éducatives et garantir une cohérence entre tous les acteurs impliqués.
- › Rester vigilant au risque de stigmatisation des personnes en surpoids ou en obésité lors de la mise en oeuvre des actions.

Intégrer une démarche méthodologique de qualité

Les prérequis de l'intervention

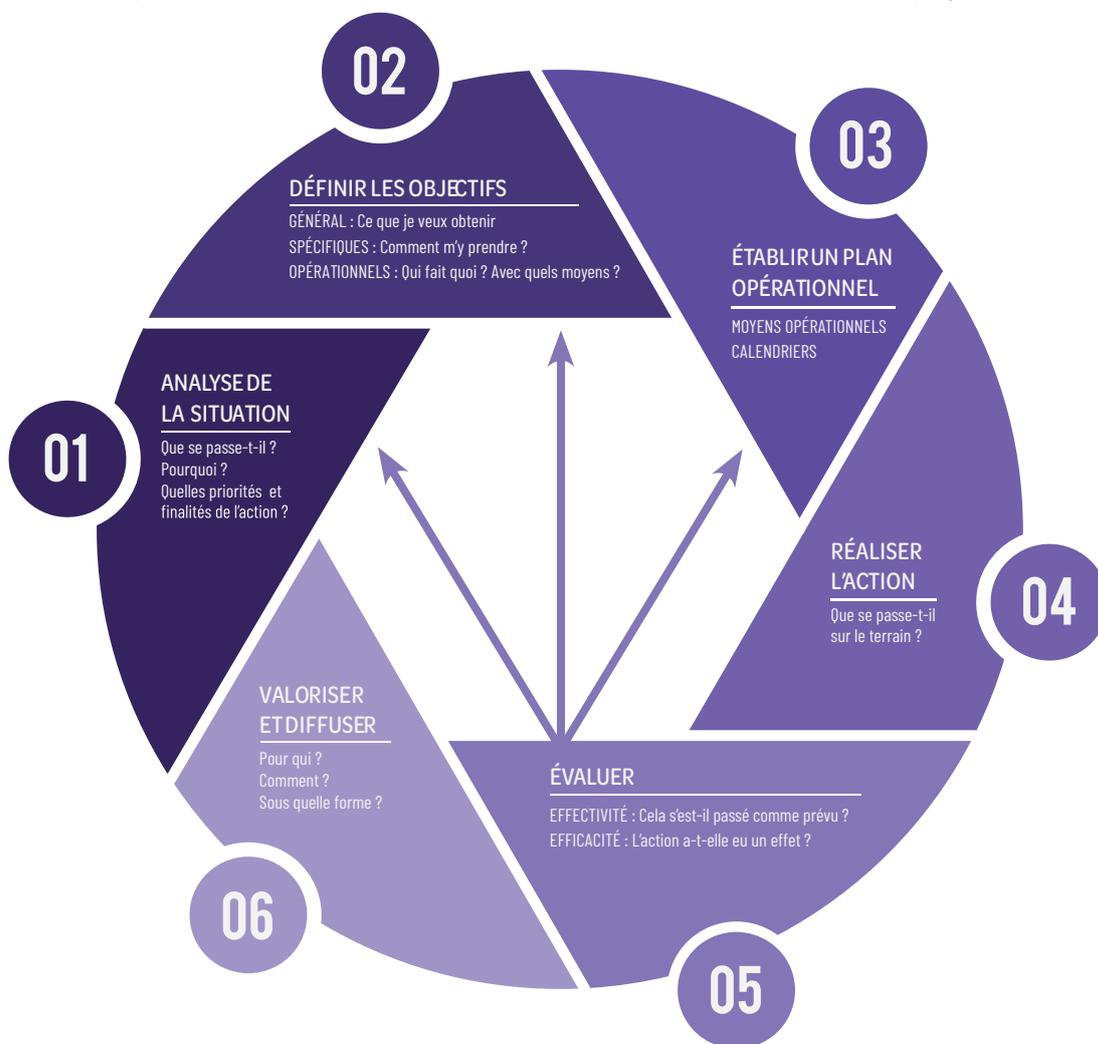
Les interventions doivent répondre à certaines règles et ne pas être effectuées au hasard. Ainsi, il est nécessaire de privilégier des petits groupes et de s'assurer de la disponibilité du public, c'est-à-dire, s'assurer que le lieu et le moment choisis pour intervenir sont propices au bon fonctionnement de l'intervention.

De plus, il est fondamental pendant l'intervention, de se placer dans une attitude de bienveillance, de non-jugement, de non-stigmatisation et de confiance. Enfin, au début de l'intervention il sera important que l'intervenant se présente, donne le contexte de l'intervention, les règles de vie et de fonctionnement du groupe, les objectifs et pour finir le déroulé de l'action.

Les prérequis de l'intervention

Un projet de prévention et de promotion de la santé n'est pas une simple juxtaposition d'actions. Pour mener à bien un projet, c'est-à-dire, mettre en place des actions pertinentes et adaptées aux besoins et aux demandes des publics, et faire connaître le projet et les actions mises en place, il est indispensable de procéder méthodiquement en suivant certaines étapes.

Le schéma ci-dessous reprend succinctement les différentes phases à suivre pour favoriser la réussite du projet.



Qui peut agir ?

Les parents et l'entourage familial participent à l'éducation nutritionnelle de leurs enfants. Même si ce n'est pas de manière explicite et consciente, ils sont pour eux des exemples concrets du fonctionnement des relations interpersonnelles. Cet apprentissage informel et naturel peut et doit être complété par un enseignement et un apprentissage proactif.

Les professionnels (enseignants, médecins, infirmières, animateurs, éducateurs sociaux, psychologues, etc.), spécialisés ou non en matière de nutrition, sont eux aussi des sources d'apprentissages et servent parfois de modèles aux jeunes. Leur rôle est de leur apporter des éléments de connaissances et de réflexion sur la nutrition pour leur permettre de développer des attitudes et des compétences adéquates.

Les interventions d'éducation nutritionnelle doivent s'appuyer sur **une coopération entre les professionnels encadrant les jeunes et leurs partenaires** (ex. : accueil de loisirs, maison des jeunes et de la culture, centre social, espace jeunes...) et être mises en place dans et en dehors du milieu scolaire.

En milieu scolaire, le cadre d'un **Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)** est un cadre adéquat pour mettre en place un programme dans lequel s'inscrivent les interventions.

UTILISATION DU RÉFÉRENTIEL

Les interventions peuvent être intégrées au programme scolaire ou plus largement faire partie d'une démarche de parcours de santé dont les objectifs sont travaillés en partenariat et de manière transversale.

Les contenus d'intervention qui suivent peuvent être utilisés :

› **Par priorité par âge, dans le cadre d'un projet de classe**

Ex. : la découverte du corps à 3 ans, la sécurité à 4 ans, les différences et le respect à 5 ans...

› **Par tranche d'âge, dans le cadre du projet d'établissement ou éducatif** d'un accueil de loisirs, une maison des jeunes et de la culture, un centre social, un espace jeunes...

Ex. : la connaissance du corps, les ressentis et les différences, les normes et les influences entre 6 et 8 ans...

› **Par projet éducatif partenarial, dans le cadre d'un Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)**

Objectif général : pouvoir faire des choix éclairés pour une nutrition favorable à la santé



Rappel des correspondances d'âge et de niveau scolaire

ÂGE MINIMUM	NIVEAU SCOLAIRE	CYCLES
3 ans 4 ans 5 ans	Petite section Moyenne section Grande section	Cycle 1
6 ans 7 ans 8 ans	CP CE1 CE2	Cycle 2
9 ans 10 ans 11 ans	CM1 CM2 6 ^e	Cycle 3
12 ans 13 ans 14 ans	5 ^e 4 ^e 3 ^e	Cycle 4
15 ans 16 ans 17 ans	2 ^{de} 1 ^{re} Terminale	Cycle 5

OBJECTIFS D'INTERVENTION

3 À 5 ANS



POINTS DE VIGILANCE

- › Veiller à valoriser ce que disent les enfants.
- › Respecter les particularités et le rythme de chaque enfant.
- › Informer les familles des contenus d'interventions et des éventuelles actions.
- › Aider l'enfant à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs.
- › Si l'initiation à la nutrition peut commencer dès le plus jeune âge, le renforcement des compétences psychosociales sera privilégié.

Le développement psychosocial des enfants entre 3 et 5 ans

Entre 3 et 5 ans, les enfants prennent conscience d'eux-mêmes et de leur corps.

Ils découvrent les différences physiques entre les hommes et les femmes. Ils comprennent que chacun est différent, que ce soit au niveau physique ou en termes de goûts, désirs, croyances ou savoirs.

Ils entrent dans le stade de la pré-socialisation, l'envie d'aller vers l'autre se développe. Ils apprennent davantage de règles de comportement en collectivité relatives aux normes sociales. Toutefois, jusqu'à l'âge de 4 ans, les échanges sont en lien avec le matériel, limitant ainsi les interactions. À partir de 4 ans, les interactions se multiplient et les enfants commencent à « faire ensemble » dans un but commun.

Objectif général

Permettre à l'enfant d'avoir conscience de lui-même et du monde qui l'entoure. Avoir de l'empathie et développer ses compétences psychosociales.

Contenus thématiques Alimentation et activité physique

L'alimentation



Objectif spécifique

Sensibiliser les enfants à l'équilibre alimentaire.



Contenu

- › Les familles d'aliments et leurs origines.
- › Les cinq sens dont le goût et les saveurs (salé, sucré, amer, acide).
- › L'initiation à l'équilibre des repas.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Reconnaître, nommer, décrire, classer les aliments selon leur origine (animale/végétale).
- › Connaître les cinq sens et leurs liens avec l'alimentation.
- › Équilibrer un repas simple.

Attitudes visées

- › Réduire la prise d'aliments trop gras, trop sucrés.
- › Devenir curieux.se et expérimenter les aliments que l'on ne connaît pas.

L'activité physique



Objectif spécifique

Engager des efforts et y prendre plaisir, pour développer son pouvoir d'agir dans l'espace, dans le temps et sur les objets.



Contenu

- › Donner des trajectoires multiples à des projectiles de tailles, de formes ou de poids différents pour lancer haut, loin ou précis, faire glisser ou rouler, faire rebondir.
- › Affiner, enchaîner des actions pour enjamber, franchir des obstacles variés, sauter à un ou deux pieds pour aller haut ou loin, enchaîner plusieurs sauts, lier une course et un saut puis se réceptionner.
- › Mobiliser son énergie (en courant vite ou longtemps, avec ou sans obstacles, seul ou à plusieurs) pour atteindre un repère d'espace, pour parcourir plus de distance dans un temps donné, pour parvenir à rattraper quelqu'un ou à lui échapper.
- › Ajuster ses actions et ses déplacements en fonction de la trajectoire de différents objets pour les attraper, les frapper, les guider, les conduire.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Prendre plaisir à s'engager corporellement dans un espace aménagé et le parcourir pour y découvrir ses propres possibles.
- › Affiner les réponses possibles pour répondre aux problèmes posés par l'aménagement du milieu.
- › Courir, sauter, lancer de différentes façons, dans des espaces et avec des matériels variés, dans un but précis.

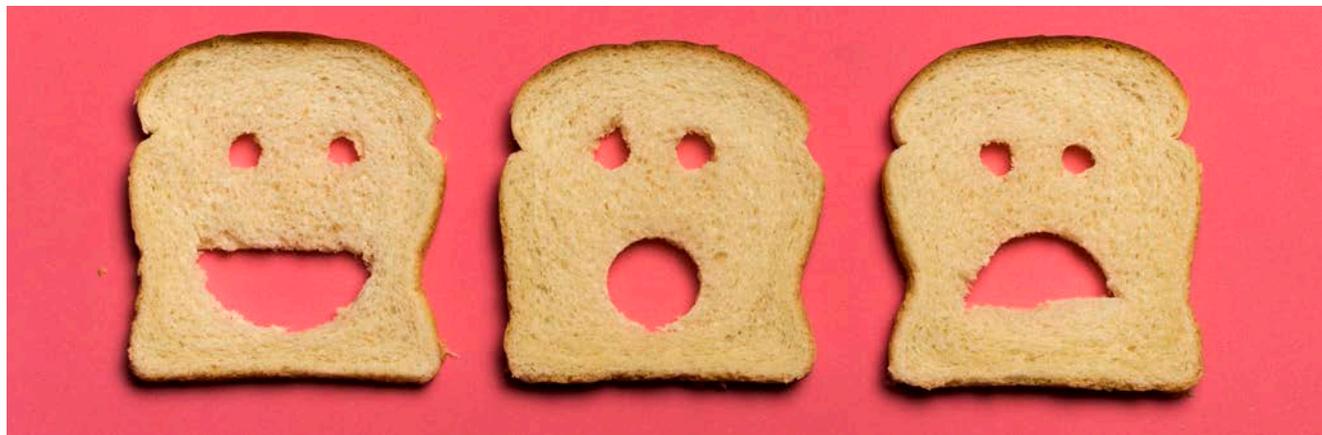
Attitudes visées

- › Améliorer sa motricité.
- › Canaliser son énergie.
- › Être physiquement actif.ve à bon escient.



Compétences psychosociales et nutrition

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...). L'acquisition de ces compétences génériques fait donc partie intégrante du parcours éducatif nutritionnel de l'enfant.



Les émotions



Objectif spécifique

Favoriser la capacité à communiquer au sujet des émotions, des relations et permettre l'acquisition du langage nécessaire.



Contenu

- › La jalousie, la colère, l'agressivité, la déception.
- › L'empathie.
- › Le langage des sentiments.
- › La différence entre amitié et amour.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Sentir et montrer de l'empathie.
- › Exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins.
- › Gérer ses déceptions.
- › Nommer adéquatement ses propres émotions et sentiments.

Attitudes visées

- › Développer la compréhension de la diversité d'expression des émotions.
- › Valoriser ses sentiments, émotions.

La découverte du corps



Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



Contenu

- › Les parties du corps.
- › L'hygiène corporelle.
- › La croissance.
- › Les différences physiques (fille/garçon).
- › Les rythmes de vie.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Nommer les parties de son corps et leurs fonctions.
- › Laver chaque partie de son corps.
- › Comprendre les changements du corps.
- › Reconnaître les différences physiques et les respecter.

Attitudes visées

- › Avoir une image positive de son corps.
- › Développer une bonne estime de soi.
- › Respecter son corps.

La sécurité



Objectif spécifique

Soutenir la capacité à entretenir des rapports égaux et à développer des relations basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun.



Contenu

- › La protection.
- › Les droits corporels.
- › La prévention des abus.
- › Le refus.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Apprendre à se protéger et à protéger les autres.
- › Décider pour soi.
- › Savoir demander de l'aide et à qui se fier.
- › Exprimer ses besoins ou ses désirs.
- › Repérer un danger.

Attitudes visées

- › Avoir conscience de son corps.
- › Développer un instinct de protection.

Les différences et le respect



Objectif spécifique

Favoriser la réflexion sur les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.



Contenu

- › Les rôles et règles sociales.
- › Le genre.
- › La culture.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Nommer les parties de son corps et leurs fonctions.
- › Laver chaque partie de son corps.
- › Comprendre les changements du corps.
- › Reconnaître les différences physiques et les respecter.

Attitudes visées

- › Découvrir les rôles sociaux.
- › Respecter les règles sociales.
- › Se comporter de manière adaptée au contexte.
- › Accepter l'égalité des droits.
- › Comprendre les différents modes de vie et types de famille.



Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- › Contacter un professionnel du réseau documentaire et pédagogique de Promotion Santé Normandie.

<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>

- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.

<http://www.bib-bop.org/>

6 À 8 ANS



POINTS DE VIGILANCE

- › Veiller à valoriser ce que disent les enfants.
- › Respecter les particularités et le rythme de chaque enfant.
- › Amener le groupe à élaborer ses propres réponses.
- › Informer les familles des actions et des contenus d'intervention. Les associer lorsque c'est possible.
- › Partir des questionnements des enfants et répondre de manière adaptée à leur niveau de maturité.
- › Aider l'enfant à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs.
- › Si l'éducation nutritionnelle peut commencer dès le plus jeune âge, le renforcement des compétences psychosociales sera privilégié.

Le développement psychosocial des enfants entre 6 et 8 ans

Entre 6 et 8 ans, les enfants entrent dans la période de socialité. Ils présentent des comportements socialisés tels que le respect de l'autre, la préoccupation d'autrui...

À cet âge, les enfants commencent à comprendre les intentions d'autrui. Il y a donc un passage de l'égoïsme à la capacité de se mettre la place de l'autre. L'affection, la sécurité, la communication, l'identification au parent du même sexe, la prise de conscience de son corps et de la personne, la curiosité, la manipulation, etc. représentent les intérêts et préoccupations des enfants de cet âge. Ainsi se construit leur sociabilité.



Objectifs généraux

- › Développer la confiance en soi et ses capacités à faire des choix qui améliorent sa qualité de vie.
- › Apprendre à résister à la pression du groupe.

Contenus thématiques Alimentation et activité physique

L'alimentation



Objectif spécifique

Sensibiliser les enfants à l'équilibre alimentaire (suite).



Contenu

- › Les différents groupes alimentaires et les quantités recommandées pour l'enfant.
- › Les différents repas de la journée et leur rythme.
- › La place de chaque repas pour une alimentation équilibrée.
- › L'équilibre du petit-déjeuner et du goûter.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Identifier à quelle famille appartiennent les aliments.
- › Comprendre le rôle de chacun des repas de la journée.
- › Demander des petits-déjeuners et des goûters moins gras et moins sucrés.

Attitudes visées

- › Faire des choix alimentaires favorables à sa santé (petit-déjeuner et goûter).
- › Limiter les grignotages en dehors des repas.
- › Manger à heure régulière.

L'activité physique



Objectif spécifique

Acquérir des compétences et connaissances utiles pour mieux connaître son corps, le respecter et le garder en bonne santé.



Contenu (mise en pratique)

- › Performance mesurée mettant en jeu des actions motrices variées, caractérisées par leur force, leur vitesse (sauter loin, lancer fort, courir vite), dans des espaces et avec des matériels variés (lancer loin un objet léger), dans des types d'efforts variés (rapport entre vitesse, distance, durée) et de plus en plus régulièrement.
- › Adaptation de ses déplacements à différents types d'environnements dans des formes d'actions inhabituelles mettant en cause l'équilibre (grimper, rouler, glisser...), dans des milieux ou sur des engins instables variés (terrain plat, vallonné, boisé, au calme, neige, bicyclette, roller, ski...) et dans des environnements progressivement éloignés et chargés d'incertitude (parc public, bois, forêt, montagne, lac...).
- › Jeux d'opposition individuelle ou collective.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Établir le lien entre les activités du corps et ses besoins.
- › Mesurer et apprécier les effets de l'activité.
- › Comprendre l'intérêt des règles de vie collectives.

Attitudes visées

- › Mieux se connaître et mieux connaître les autres.
- › Accepter puis dominer ses émotions.
- › Mettre en œuvre les règles, les codes.

Compétences psychosociales et nutrition

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...). L'acquisition de ces compétences génériques fait donc partie intégrante du parcours éducatif nutritionnel de l'enfant

La connaissance du corps



Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



Contenu

- › L'hygiène corporelle et les parties du corps.
- › L'introduction des règles d'hygiène élémentaires.
- › La perception de son corps et de celui de l'autre.
- › La croissance.
- › Les différences biologiques hommes / femmes.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Examiner son propre corps et en prendre soin.
- › Utiliser les mots justes pour nommer les parties de son corps et leurs fonctions.
- › Avoir conscience de son corps et percevoir ses changements.
- › Reconnaître les différences physiques et biologiques et les respecter.

Attitudes visées

- › Développer une bonne estime de soi.
- › Avoir une image positive de son corps et de soi-même.
- › Respecter son corps.

Les sentiments et le savoir-être



Objectif spécifique

Apprendre à gérer ses émotions, mettre en avant les règles de savoir-être, découvrir les contraintes de la vie collective et respecter les règles en vigueur.



Contenu

- › Les émotions et les sentiments.
- › Les règlements intérieurs.
- › Les règles de savoir-être et de savoir-vivre.
- › Le partage, la générosité, la solidarité...
- › Les définitions de l'égalité, du respect, de l'acceptation et de la tolérance.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Exprimer ses sentiments.
- › Identifier les émotions (jalousie, colère, déception...).
- › Exprimer ses propres émotions et les expérimenter.
- › Communiquer ses besoins, ses désirs et ses goûts.
- › Apprendre à vivre en collectivité.

Attitudes visées

- › Concevoir l'expression de ses ressentis et de ses sentiments comme nécessaire et juste.
- › Accepter les règles et les respecter.

Les différences, les normes et les influences



Objectif spécifique

Favoriser la réflexion sur les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.



Contenu

- › Les différentes sources d'influence (médias, pairs).
- › Les différents modes de vie, valeurs et normes culturelles.
- › Les définitions de l'égalité, du respect, de l'acceptation et de la tolérance.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Discuter des influences extérieures.
- › Apprendre à faire face à la pression des pairs.
- › Discuter de ses expériences en lien avec les normes culturelles.
- › Reconnaître les différences et composer avec elles.

Attitudes visées

- › Respecter les différents modes de vie, valeurs et normes.
- › Accepter l'égalité des droits.



Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- › Contacter un.e professionnel.le du réseau documentaire et pédagogique de Promotion Santé Normandie.
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.
<http://www.bib-bop.org/>



9 À 11 ANS



POINTS DE VIGILANCE

- › Partir des questionnements des enfants et adapter son discours en fonction de leur niveau de maturité.
- › Amener le groupe à élaborer ses propres réponses.
- › Aider l'enfant à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs.
- › Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes.
- › Informer les familles des contenus d'interventions et des éventuelles actions. Les associer lorsque c'est possible.
- › Respecter les particularités de chaque enfant.
- › Adapter l'intervention à l'âge des enfants, au contexte.
- › Garantir la sécurité affective et la protection de la vie privée des enfants en adoptant des méthodes d'animation adaptées (anonymat, généralisation des situations...).
- › Adopter une attitude non jugeante, non stigmatisante.
- › Si l'éducation nutritionnelle peut commencer dès le plus jeune âge, le renforcement des compétences psychosociales sera privilégié.

Le développement psychosocial des enfants entre 9 et 11 ans

Vers 10-11 ans, c'est le moment de la pré-puberté. Les enfants font face à des transformations physiques et psychologiques.

Leurs perceptions et leurs émotions évoluent. Ils entrent à ce moment-là, dans une phase de plus grande socialisation avec l'apparition de règles plus complexes, de compétition. Un besoin de justice se développe. La curiosité est en éveil, c'est le début d'un développement plus sensible par rapport au sens social. Les parents n'étant plus leur seule référence.

Ils commencent à rechercher leur identité sociale, leur identité psychologique, leurs qualités personnelles et leur place dans le groupe et le monde.

Objectifs généraux

- › Développer la confiance en soi et ses capacités à faire des choix qui améliorent sa qualité de vie.
- › Apprendre à résister à la pression du groupe.

Contenus thématiques Alimentation et activité physique

L'alimentation



Objectif spécifique

Rendre les enfants « consommateurs ».



Contenu

- › Réviser les familles d'aliments et savoir les identifier dans les plats composés (ex. : lasagnes).
- › Apprendre à équilibrer les prises alimentaires sur une journée entre les différents repas et entre les différentes composantes d'un repas (entrée / plat / dessert).
- › Savoir repérer les ingrédients sur un emballage (le ou les ingrédients principaux, les appellations des sucres et des graisses...).
- › Apprendre à décoder les publicités des produits alimentaires.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Composer ses repas de manière autonome et équilibrée (self).
- › Développer son esprit critique quant aux publicités de produits alimentaires.

Attitudes visées

- › Faire des choix alimentaires éclairés et favorables à sa santé.
- › Relayer dans son entourage pour les messages alimentaires bons pour la santé.



L'activité physique



Objectif spécifique

Acquérir des compétences et connaissances utiles pour mieux connaître son corps, le respecter et le garder en bonne santé.



Contenu (mise en pratique)

- › Performance mesurée mettant en jeu des actions motrices variées, caractérisées par leur force, leur vitesse (sauter loin, lancer fort, courir vite), dans des espaces et avec des matériels variés (lancer loin un objet léger), dans des types d'efforts variés (rapport entre vitesse, distance, durée) et de plus en plus régulièrement.
- › Adaptation de ses déplacements à différents types d'environnements dans des formes d'actions inhabituelles mettant en cause l'équilibre (grimper, rouler, glisser...), dans des milieux ou sur des engins instables variés (terrain plat, vallonné, boisé, au calme, neige, bicyclette, roller, ski...) et dans des environnements progressivement éloignés et chargés d'incertitude (parc public, bois, forêt, montagne, lac...).
- › Jeux d'opposition individuelle ou collective.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Développer sa motricité et apprendre à s'exprimer en utilisant son corps.
- › S'approprier par la pratique physique et sportive, des méthodes et outils pour apprendre.
- › Partager des règles, assumer des rôles et responsabilités.
- › Apprendre à entretenir sa santé par une activité physique régulière.

Attitudes visées

- › Être actif.ve physiquement.
- › Savoir gérer ses émotions.
- › Mettre en œuvre les règles, les codes.

Compétences psychosociales et nutrition

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...). L'acquisition de ces compétences génériques fait donc partie intégrante du parcours éducatif nutritionnel de l'enfant.

La santé, qu'est-ce que c'est ?



Objectif spécifique

Apporter une information et favoriser la réflexion autour du concept de « santé ».



Contenu

- › Les différents aspects de la santé.
- › La notion dynamique de la santé.
- › Les besoins fondamentaux de chacun.
- › Le caractère évolutif de la santé.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Mettre en évidence les différents aspects de la santé.
- › Prendre conscience que la santé est un processus qui évolue.
- › Développer un argumentaire vis-à-vis des pressions extérieures.
- › Savoir identifier les différentes sources d'influences (parents, pairs, médias, culture, religion, lois...).
- › Prendre conscience des effets de ces influences et en discuter.

Attitudes visées

- › Être ouvert.e à l'opinion d'autrui.
- › Comprendre ses propres besoins.
- › Être conscient.e des risques d'influence sur ses perceptions et jugements.

La pré-puberté



Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



Contenu

- › L'hygiène corporelle.
- › Les signes de la puberté.
- › Les changements au niveau mental, social, émotionnel.
- › L'apparence physique.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Percevoir les changements du corps.
- › Appréhender les changements liés à la puberté.
- › Intégrer ces changements dans sa propre vie.
- › Connaître et utiliser le vocabulaire adéquat.
- › Différencier l'idéal culturel (canons de beauté) et la réalité.

Attitudes visées

- › Comprendre et accepter les changements et différences physiques.
- › Avoir une image positive de son corps et de soi-même.

Les émotions et les sentiments



Objectif spécifique

Favoriser la capacité à communiquer au sujet des émotions et des relations, et permettre l'acquisition du langage nécessaire.



Contenu

- › Les différents sentiments et émotions : curiosité, insécurité, ambivalence, honte, crainte, jalousie.
- › Les différences individuelles par rapport au besoin de vie privée.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Exprimer et reconnaître différentes émotions chez soi et chez les autres.
- › Exprimer ses besoins, désirs et limites.
- › Respecter les besoins, désirs et limites d'autrui.
- › Gérer les émotions.

Attitudes visées

- › Comprendre ses émotions.
- › Développer des valeurs personnelles.
- › Respecter la vie privée des autres.

L'éducation à la responsabilisation



Objectif spécifique

Développer les compétences psychosociales et apprendre à demander de l'aide.



Contenu

- › Information autour des questions de maltraitements, discriminations...
- › Définition des concepts de préjugé, stigmatisation, intolérance, harcèlement, rejet, brimades...
- › Développement du concept de liberté de choix.
- › Identification des personnes-ressources pour demander de l'aide.



Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Identifier une situation de maltraitance, de violence.
- › Repérer les personnes en qui nous pouvons avoir confiance.
- › Avoir la capacité de parler de situations de violences, maltraitance, discriminations auxquelles nous avons été témoins ou victimes.
- › Savoir nouer des contacts, développer des relations.
- › Savoir-faire ses propres choix.

Attitudes visées

- › Respecter les autres et se respecter soi-même
- › Apprendre et savoir dire « non ».
- › Être dans une relation égalitaire, saine, et libre.



Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- › Contacter un.e professionnel.le du réseau documentaire et pédagogique de Promotion Santé Normandie.
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.
<http://www.bib-bop.org/>

12 À 14 ANS



POINTS DE VIGILANCE

- › Favoriser l'utilisation d'un langage adapté et d'un vocabulaire précis.
- › Aider les adolescents à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs.
- › Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes.
- › Favoriser des méthodes pédagogiques interactives.
- › Tenir compte des différences de langage et de comportement entre les filles et les garçons.
- › Adopter une attitude non jugeante et non stigmatisante.
- › Mettre en place une dynamique de réseau.

Le développement psychosocial des adolescents entre 12 et 14 ans

Entre 12 et 14 ans, c'est l'âge du groupe social ; les jeunes ont une vie sociale intense qui est toutefois, régit par des règles entraînant une possible exclusion s'il n'y a pas de respect de ces règles. Ils entrent également dans une phase d'opposition signifiant un effondrement de l'acquis social et moral de l'enfance. À cet âge, les filles comme les garçons connaissent un certain nombre de transformations psychologiques et physiques ce qui peut les inquiéter. Ils doivent s'habituer à leur « nouveau corps ». Ils peuvent ressentir un certain mal-être. Les adolescents sont dans un processus dans lequel des conduites à risque peuvent apparaître.

Objectifs généraux

- › Renforcer les compétences psychosociales.
- › Retarder et / ou réduire les conduites à risque.



Contenus thématiques Alimentation et activité physique

L'alimentation



Objectif spécifique

Comprendre les différentes dimensions de l'alimentation et leurs conséquences.



Contenu

- › Rappel des principes de l'équilibre alimentaire (les familles d'aliments, les différents repas de la journée...).
- › 1^{re} approche de la fonction des nutriments.
- › Les besoins énergétiques de chacun.
- › Les déterminants de l'alimentation (sociaux, culturels, psycho-affectif, etc.).



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Identifier ses besoins alimentaires spécifiques.
- › Comprendre la complexité de l'acte alimentaire et la diversité des pratiques.

Attitudes visées

- › Ajuster son comportement alimentaire à ses besoins.
- › Adopter une attitude compréhensive quant aux pratiques et comportements alimentaires des autres.



L'activité physique



Objectif spécifique

Augmenter le temps de pratique d'activité physique chez les 12-14 ans.



Contenu

En complément d'une pratique effective d'activité physique, mettre en œuvre des séances portant sur :

- › L'identification des comportements actifs et sédentaires dans le quotidien et notre société.
- › La différenciation entre la notion d'activité physique et celle du sport-compétition.
- › Le repérage des obstacles à la pratique d'activité physique et proposition de piste pour être plus actif.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Comprendre les risques liés à la sédentarité.
- › Mettre en œuvre des pratiques et activités favorables à la santé.

Attitudes visées

- › Mieux se connaître.
- › Limiter les activités sédentaires.

Compétences psychosociales et nutrition

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...). L'acquisition de ces compétences génériques fait donc partie intégrante du parcours éducatif nutritionnel des adolescents.

Grandir, qu'est-ce que ça veut dire ?



Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur les transformations liées à la puberté, à l'adolescence et les changements de comportements qui s'en résultent.



Contenu

- › Les transformations du corps liées à la puberté.
- › Les définitions et notions du concept d'adolescence.
- › Le groupe.
- › Les conduites expérimentales.
- › Les changements physiques, affectifs et sociaux
- › Le corps, son image et ses modifications.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Connaître les transformations pubertaires et leurs conséquences.
- › Reconnaître chez soi les signes de ces changements et exprimer son ressenti dessus.
- › Exprimer ses inquiétudes, ses craintes, ses questionnements, ses dégoûts, ses plaisirs...
- › Prendre conscience de sa liberté de choix.

Attitudes visées

- › Accepter la puberté, les modifications de son corps.
- › Comprendre les enjeux lors de la période de transformation.
- › Préserver une bonne estime de soi et une bonne image de son corps qui change.

Les valeurs personnelles



Objectif spécifique

Favoriser la réflexion, les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.



Contenu

- › Les rôles associés au genre par la société.
- › Les stéréotypes et préjugés.
- › La pression du groupe, la conformité et le rejet.
- › L'influence des pairs, des médias, de la culture... sur les décisions et les comportements.
- › Ses normes et valeurs personnelles et celles de la société et de sa famille.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Développer un esprit critique et prendre conscience de l'influence des stéréotypes, valeurs et normes véhiculés par la société sur ses propres attentes.
- › Faire la différence entre la réalité et les images véhiculées par la société, repérer les images irréalistes.
- › Construire un point de vue personnel.
- › Décrire ses propres valeurs personnelles notamment sur des questions relatives à la nutrition.

Attitudes visées

- › Garder son autonomie et son pouvoir de décision.
- › Être conscient.e des risques d'influence sur ses perceptions et jugements.

Les consommations et les comportements



Objectif spécifique

Apporter des éléments de réflexion et de compréhension permettant un positionnement des jeunes lié aux pratiques nutritionnelles.



Contenu

- › Les représentations individuelles et collectives associées aux consommations et/ou aux comportements à risques.
- › Les contextes des pratiques nutritionnelles.
- › Les effets et conséquences sur la santé et l'environnement.
- › Le cadre législatif encadrant les produits alimentaires.
- › Les attitudes à adopter dans les situations à risque.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Prendre conscience de la réalité des effets physiologiques et psychologiques des produits nutritionnels.
- › Rechercher de l'information validée.
- › Connaître les réglementations en vigueur.
- › Mettre en évidence les pressions exercées par le groupe de pairs.
- › Élaborer une réflexion critique sur les comportements à risques.
- › Identifier ses facteurs de protection et de vulnérabilité.
- › Identifier des moyens de réductions des risques.

Attitudes visées

- › Avoir conscience de ses droits et de ses choix.
- › Être capable de dire « non ».
- › Développer un argumentaire vis-à-vis des pressions que les jeunes devront affronter.

Savoir demander de l'aide



Objectif spécifique

Donner la possibilité aux jeunes de demander de l'aide et l'accès aux soins si nécessaire.



Contenu

- › Les notions de confiance et d'estime de soi.
- › Les personnes, les dispositifs d'aide et les structures ressources.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Prendre conscience de la difficulté de résister seul à la pression du groupe.
- › Analyser ses comportements et leurs conséquences.
- › Rechercher de l'information validée.

Attitudes visées

- › Savoir demander de l'aide et les conseils à un adulte de son choix.
- › Développer le sentiment de confiance en soi.



Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- › Contacter un.e professionnel.le du réseau documentaire et pédagogique de Promotion Santé Normandie.
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.
<http://www.bib-bop.org/>

15 À 17 ANS



POINTS DE VIGILANCE

- › Favoriser l'utilisation d'un langage adapté et d'un vocabulaire précis.
- › Aider les adolescents à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs.
- › Garantir la sécurité affective et la protection de la vie privée des jeunes en adoptant des méthodes d'animation adaptées (ex. : anonymat, généralisation des situations...).
- › Adopter une attitude non jugeante et non stigmatisante.
- › Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes.
- › Favoriser / Mettre en place une dynamique de réseau.
- › Favoriser des méthodes pédagogiques interactives.

Le développement psychosocial des adolescents entre 15 et 17 ans

Entre 15 et 17 ans, les jeunes entrent dans une période de revendication en explicitant une forte demande d'indépendance, de liberté. Il s'agit de la phase d'affirmation de soi mettant en avant diverses valeurs développées durant cette période : la mégalomanie, l'affabulation, l'idéalisation... mais aussi des idéaux contradictoires comme la générosité et l'égoïsme. Les jeunes continuent de devoir appréhender leur nouveau corps parfois avec angoisse et inquiétude. Ils continuent à « se chercher ». Ils font des expériences d'un point de vue relationnel. Ils gagnent en expérience sur la manière d'interagir avec l'autre : négocier, communiquer, articuler les souhaits et les limites, faire preuve de respect.



Objectifs généraux

- › Développer les capacités à demander de l'aide et à identifier les personnes-ressources.
- › Retarder et/ou réduire les conduites à risque.
- › Renforcer les compétences psychosociales.

Contenus thématiques Alimentation et activité physique

L'alimentation



Objectif spécifique

Comprendre son comportement alimentaire et pouvoir réagir.



Contenu

- › Les déterminants de l'alimentation (sociaux, culturels, psycho-affectif, etc.).
- › Les pratiques alimentaires à l'adolescence et l'équilibre nutritionnel (notion de plaisir, petit budget, offre alimentaire à disposition ; habitudes familiales, etc.).
- › La prévention des maladies métaboliques.
- › L'alimentation et les troubles du comportement alimentaire.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Mesurer l'impact de son comportement nutritionnel (protection, prise de risques) sur sa santé.
- › Construire des journées nutritionnelles adaptées en fonction des envies, des rythmes et de l'environnement.
- › Identifier les personnes-ressources en cas de besoin.

Attitudes visées

- › Avoir conscience de son environnement et de ses comportements nutritionnels.
- › Ajuster au mieux ses comportements alimentaires pour préserver sa santé.
- › Savoir demander de l'aide si nécessaire.

L'activité physique



Objectif spécifique

Augmenter le temps de pratique d'activité physique chez les 15-17 ans.



Contenu

En complément d'une pratique effective d'activité physique, mettre en œuvre des séances portant sur :

- › La prise de conscience de la diminution de la pratique d'activité physique à cet âge.
- › L'accompagnement vers une autonomie de leur activité physique au quotidien.
- › Les éléments simples qui permettent de développer un mode de vie actif.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Devenir un relais auprès de son entourage pour valoriser un mode de vie actif.
- › Mettre en œuvre des pratiques et activités favorables à sa santé.

Attitudes visées

- › Avoir un mode de vie actif.



Compétences psychosociales et nutrition

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...). L'acquisition de ces compétences génériques fait donc partie intégrante du parcours éducatif nutritionnel des adolescents.

Les émotions et les valeurs personnelles



Objectif spécifique

Contribuer à un climat social tolérant, ouvert et respectueux.



Contenu

- › Les différentes sortes d'émotions.
- › La différence entre ressentis et actions.
- › La prise de conscience de la différence entre pensées rationnelles et ressentis.
- › Les facteurs sociaux et culturels sur le comportement.
- › Les limites sociales et normes communautaires.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Connaître les transformations pubertaires et leurs conséquences.
- › Reconnaître chez soi les signes de ces changements et exprimer son ressenti dessus.
- › Exprimer ses inquiétudes, ses craintes, ses questionnements, ses dégoûts, ses plaisirs...
- › Prendre conscience de sa liberté de choix.

Attitudes visées

- › Accepter la puberté, les modifications de son corps.
- › Comprendre les enjeux lors de la période de transformation.
- › Préserver une bonne estime de soi et une bonne image de son corps qui change.

Les consommations et les motivations



Objectif spécifique

Donner aux jeunes la possibilité de réfléchir sur les motivations de leur consommation et/ou comportement.



Contenu

- › Les raisons qui poussent à consommer, à agir.
- › La question des médias, des lobbies.
- › La liberté de choix (compétences psychosociales).
- › La période d'adolescence et la notion de stress.
- › L'auto-évaluation de sa consommation et de ses pratiques.



Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Mettre en évidence la notion de liberté dans le cadre de sa consommation et/ou de ses pratiques.
- › Mettre en évidence la pression du groupe, des lobbies, des médias.
- › Développer ses compétences psychosociales
- › Réfléchir sur les motivations à l'origine des comportements de consommation et/ou à risques.

Attitudes visées

- › Avoir conscience des pressions sociales en jeu.
- › Être capable de prendre de la distance avec ces pressions.
- › Parvenir à exprimer ses sentiments, ressentis.
- › Être capable d'évaluer sa propre consommation et/ou ses pratiques.



Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- › Contacter un.e professionnel.le du réseau documentaire et pédagogique de Promotion Santé Normandie.
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.
<http://www.bib-bop.org/>

RESSOURCES

LES CONCEPTS CLÉS

La santé est un état de complet bien-être physique mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité. (Organisation Mondiale de la Santé, 1946).

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. (OMS, Charte d'Ottawa, 1986)

L'éducation pour la santé est une composante de l'éducation générale et considère l'être humain dans son unité, ne pouvant dissocier les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et culturelles de la santé. Elle a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celle de la collectivité.

Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social.

L'éducation par les pairs est une approche éducationnelle qui fait appel à des pairs (personne du même âge, de même contexte social, fonction, éducation ou expérience) pour donner de l'information et pour mettre en avant des types de comportements et de valeurs.

La nutrition, selon le Programme National Nutrition Santé (PNNS), doit être comprise comme englobant les questions relatives à l'alimentation (nutriments, aliments, déterminants sociaux, culturels, économiques, sensoriels et cognitifs des comportements alimentaires) et à l'activité physique.

Pour le PNNS, la nutrition s'entend comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique.

Nutrition et Santé

Les liens entre nutrition et santé sont de mieux en mieux connus. Ils mettent en avant le risque de développer de nombreuses maladies : cancer, maladies cardiovasculaires, obésité, diabète de type 2, hypercholestérolémie ou encore ostéoporose.

Pour lutter contre ces risques, des mesures permettant d'améliorer la qualité nutritionnelle et l'accessibilité (physique et économique) de l'offre alimentaire, ainsi qu'un environnement favorable à l'activité physique sont recommandées par le Haut conseil de la Santé publique.

La malnutrition

Par «malnutrition», on entend les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne. Ce terme couvre 2 grands groupes d'affections constitués principalement par la dénutrition et le surpoids et l'obésité.

La dénutrition s'installe en raison d'un déséquilibre entre les besoins de l'organisme et des apports nutritionnels insuffisants quantitativement ou qualitativement. Les carences sont relatives ou absolues et peuvent être la conséquence d'un déficit énergétique, protéique ou en un quelconque macro ou micronutriment.

Le surpoids et l'obésité sont la conséquence d'un déséquilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique.

L'obésité correspond à une augmentation excessive de la masse grasse de l'organisme dans une proportion telle qu'elle peut avoir une influence sur l'état de santé.

La mesure de référence internationale actuelle est l'indice de masse corporelle (IMC) égal au rapport du poids (en kg) sur le carré de la taille (en mètres) ($IMC = P/T^2$ en kg/m^2).

Obésité et surpoids, un gradient social important:

En effet, les inégalités sociales et territoriales sont importantes. La prévalence de l'obésité est quatre fois plus importante chez les enfants d'ouvriers que chez ceux de cadres; elle est de 8 % pour les diplômés de l'enseignement supérieur et de 25 % pour les personnes sans diplôme.

Obésité et surpoids, un facteur de discrimination sociale: des études montrent que les enfants obèses sont discriminés et ont une plus faible estime d'eux-mêmes. Cette discrimination se poursuivra à l'âge adulte

L'alimentation

Selon l'OMS, l'alimentation est une fonction vitale qui apporte les éléments nutritionnels indispensables à une bonne santé physique, psychologique, affective et sociale.

L'activité physique correspond à tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques et entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au-dessus de la dépense de repos. Ses principales caractéristiques sont l'intensité, la durée, la fréquence et le contexte dans lequel elle est pratiquée.

La sédentarité représente un facteur de risque majeur. Le comportement sédentaire ne représente pas seulement une activité physique faible, mais correspond à des occupations spécifiques dont la dépense énergétique est proche de la dépense de repos, telles que regarder la télévision, travailler sur ordinateur, lire... Le temps passé devant un écran (télévision, jeux vidéo, ordinateur...) est actuellement l'indicateur de sédentarité le plus utilisé.

LES RÉGLEMENTATIONS

L'offre alimentaire en milieu scolaire a fait l'objet de plusieurs textes depuis 2001.

La circulaire interministérielle n° 2001-118 du 25 juin 2001, relative à « La composition des repas servis en restauration scolaire et la sécurité des aliments », répond à l'évolution des normes dans le domaine de la restauration scolaire. Elle rappelle les besoins nutritionnels des enfants et adolescents, énonce des recommandations pour garantir l'équilibre alimentaire, souligne l'obligation de sécurité qui est l'un des fondements du droit alimentaire, instaure l'École comme l'un des lieux de l'éducation nutritionnelle et de l'éducation au goût et prévoit éventuellement la consultation de professionnels de la diététique ou de la nutrition.

La note n° 2004-0095 du 25 mars 2004 du Ministère de l'Éducation nationale relative à « La collation matinale et les autres prises alimentaires », destinée à l'ensemble des écoles, définit les principes généraux qui doivent présider à la collation en milieu scolaire, les recommandations sur l'organisation, les horaires et le contenu de cette collation. Cette note rappelle notamment que : « La collation matinale à l'école n'est ni systématique, ni obligatoire et aucun argument nutritionnel ne justifie la collation matinale de 10 heures, qui aboutit à un déséquilibre de l'alimentation et à une modification des rythmes alimentaires des enfants ». Un accompagnement adapté permet d'expliquer aux parents l'intérêt de la mise en œuvre de cette note.

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique (article 30) : depuis le 1^{er} septembre 2005 « Les distributeurs automatiques de boissons et de produits alimentaires payants et accessibles aux élèves sont interdits dans les établissements scolaires », en application de cette loi.

Le décret n° 2011-1227 du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire, destiné aux gestionnaires, publics et privés, des services de restauration scolaire.

L'arrêté du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire. Sont concernées, la composition des déjeuners et dîners servis dans le cadre de la restauration scolaire, la variété des repas et la taille des proportions devant être adaptée au type de plat et à chaque classe d'âge et la conformité des produits alimentaires livrés par les fournisseurs aux gestionnaires de restaurant scolaires.

Le décret n° 2012-145 du 30 janvier 2012 (article D230-28) relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre des services de restauration des établissements d'accueil des enfants de moins de six ans, afin d'atteindre l'objectif d'équilibre nutritionnel des repas servis par les services de restauration des établissements d'accueil d'enfants de moins de six ans sont requis, conformément à [l'article L. 230-5](#) : le respect d'exigences minimales de variété des plats servis ; la mise à disposition de portions de taille adaptée à l'âge de l'enfant ; la prise en compte de besoins particuliers propres à l'alimentation infantile.

La loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018, pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous (article 26) : à titre expérimental, pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi, l'État autorise les collectivités territoriales qui le demandent à rendre obligatoire l'affichage de la composition des menus dans les services de restauration collective dont elles ont la charge. Les modalités d'application et de suivi du présent article sont précisées par voie réglementaire.

La loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018, pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous (article 27) : les personnes ou entreprises qui transforment ou distribuent des produits alimentaires dans le cadre d'une activité de restauration commerciale, de restauration collective ou de vente à emporter de plats préparés, permanente ou occasionnelle, principale ou accessoire, précisent sur leurs cartes ou sur tout autre support qu'un plat proposé est « fait maison ».

Le code de la santé publique (article L3231-1) modifié par la [loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018 - art. 65](#) relatif au programme national relatif à la nutrition et à la santé.

L'article L121-4-1 du code de l'éducation, mis à jour le 26 juillet 2019, à propos de la de la définition en 7 points de la promotion de la santé à l'école. Il relève en priorité des médecins et infirmiers de l'éducation nationale.

La circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 relative à la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves. Elle concerne toutes les écoles et tous les établissements. Son contenu est adapté aux besoins et demandes des élèves et aux ressources disponibles. Elle montre une perspective opérationnelle de ce parcours et précise la mise en place du dispositif au service du contenu des projets déjà menés par les acteurs éducatifs.

La circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015 est adressée aux rectrices et recteurs d'académie ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie- directrices et directeurs académiques des services de l'éducation nationale ; aux chefs d'établissement. Ce texte est relatif à la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves qui s'inscrit dans les objectifs généraux de l'École et vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé pour permettre la réussite de tous les élèves et promouvoir une École plus juste et plus équitable.

La circulaire n° 2016-114 du 10-8-2016 est adressée aux rectrices et recteurs d'académie ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie-directrices et directeurs académiques des services de l'éducation nationale ; aux cheffes et chefs d'établissement ; aux directrices et directeurs d'école ; aux proviseures et proviseurs de vie scolaire ; aux conseillères et conseillers techniques sociaux et de santé ; aux inspectrices et inspecteurs du premier et du second degrés ; aux directrices et directeurs d'école supérieure du professorat et de l'éducation. Son texte concerne les orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

L'article R421-46 et article R421-47 du code de l'éducation sont relatifs à la composition du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté et à ses missions.

L'article L. 312-17-3 du code de l'éducation relatif à la dispense d'une information et d'une éducation à l'alimentation et à la lutte contre le gaspillage alimentaire s'accompagnant d'un état des lieux du gaspillage alimentaire constaté par le gestionnaire des services de restauration collective scolaire de l'établissement. Ces dispositions se verront être cohérentes avec les orientations du programme national relatif à la nutrition et à la santé dans les établissements d'enseignement scolaire, dans le cadre des enseignements ou du projet éducatif territorial.

La loi N°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé mettant fin à l'obligation de présenter un certificat de non contre-indication à la pratique sportive pour la prise de licence dans le sport scolaire (cf. article L-552-1 du code de l'éducation stipulant que « tout élève est apte à l'éducation physique et sportive est réputé apte à ces activités physiques et sportives volontaires »).

Le décret 2017-738 du 4 mai 2017 relatif aux photographies à usage commercial des mannequins dont l'apparence corporelle a été modifiée.

L'arrêté du 4 mai 2017 relatif au certificat médical permettant l'exercice de l'activité de mannequin.

LES RÉGLEMENTATIONS (SUITE)

La circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011 relative à la politique éducative de santé dans les territoires académiques.

L'avis n°75 du Conseil National de l'Alimentation (CNA), 17 janvier 2017, comprenant une note de questionnaire, contribution préliminaire à une réflexion pour la mise en place d'un étiquetage nutritionnel graphique sur les aliments et un projet d'étiquetage nutritionnel simplifié issu du système dit « 5C ».

L'avis n°76 du Conseil National de l'Alimentation (CNA), 17 janvier 2017, est le suivi des recommandations des avis antérieurs du CNA relatifs à la politique nutritionnelle dont les thèmes retenus sont les enfants de moins de 3 ans et de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration collective), l'éducation, la formation et la transmission, l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage, l'information aux consommateurs et la communication, les outils à mettre en place, les populations défavorisées, les précaires et la justice sociale, les intolérants et les allergiques.

L'avis n°77 du Conseil National de l'Alimentation (CNA), juillet 2017, relatif aux enjeux (de santé publique, de justice sociale, de citoyenneté, de développement économique, de développement durable et d'éducation à l'alimentation, à la socialisation, à l'intégration) de la restauration collective en milieu scolaire.

L'avis n°81 du Conseil National de l'Alimentation (CNA), 2018, relatif à l'alimentation favorable à la santé (contexte et problématique, les enjeux et les recommandations du CNA).

L'avis n°84 du Conseil National de l'Alimentation (CNA), septembre 2019, concernant l'éducation à l'alimentation comprenant la réalisation d'un suivi des recommandations antérieures du CNA sur le sujet, en identifiant les actions phares et prioritaires mises en place par les parties prenantes. 9 recommandations clés ont été formulées par un groupe de concertation à destination des décideurs publics et privés selon deux ambitions partagées : l'éducation à tous les âges de la vie pour rendre autonome et la construction d'une vision globale de l'alimentation ainsi qu'une cohérence et une complémentarité des messages.

La loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014, d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt permettant la mise en œuvre concrète de l'agro-écologie dans la perspective d'une performance à la fois économique, environnementale et sociale de nos exploitations agricoles.

La loi n° 2016-138 du 11 février 2016, relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire.

L'article L3231-1 du code de la santé publique, 2 novembre 2018, mettant en avant un programme national alloué à la nutrition et à la santé, définissant les objectifs de la politique nutritionnelle et prévoyant des actions à mettre en œuvre.

L'article L.1 du code rural et de la pêche maritime, 2 novembre 2018, définissant la politique en faveur de l'agriculture et de l'alimentation, dans ses dimensions internationale, européenne, nationale et territoriale.

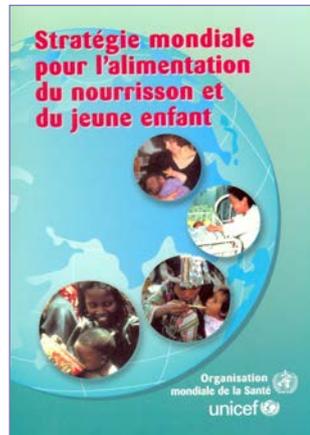
L'article L.551-1 du code rural et de la pêche maritime, 9 octobre 2015, notifiant la reconnaissance par l'autorité administrative, des organisations de producteurs et les associations d'organisations de producteurs dans les secteurs couverts par le règlement portant une organisation commune des marchés des produits agricoles dans les conditions prévues par celui-ci.

LES GUIDES RESSOURCES

Référentiels nationaux et internationaux en éducation nutritionnelle



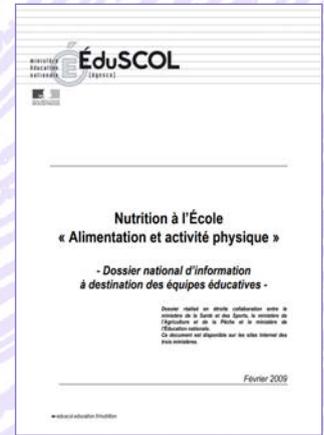
Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé
Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2004, 23 p.



Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant
Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2003, 37 p.



Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé
Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2010, 60 p.



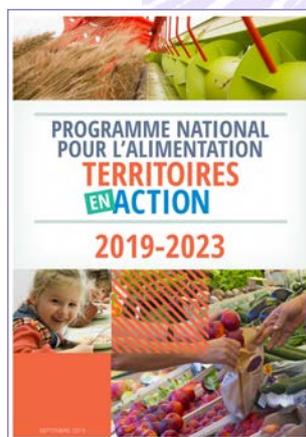
Nutrition à l'École « Alimentation et activité physique »
ÉduScol. Ministère de l'Éducation Nationale, 2009, 38 p.



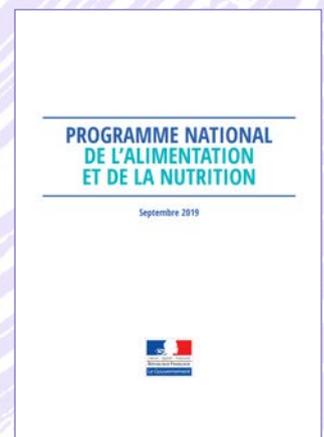
Programme de formation des enseignants sur les classes du goût
Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche de la ruralité et de l'aménagement du territoire, 2011, 80 p.



Programme National Nutrition Santé 2019-2023
Ministère des Solidarité et de la Santé, 2019, 94 p.



Programme National pour l'Alimentation territoires en action 2019-2023 (PNA 3)
Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, septembre 2019, 40 p.

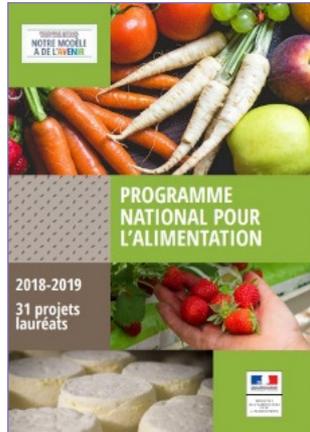


Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN)
Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, septembre 2019, 48 p.

Référentiels nationaux et internationaux en éducation nutritionnelle (suite)



Plan Obésité 2010-2013
Ministère du Travail, de
l'Emploi et de la Santé.
2011, 46 p.



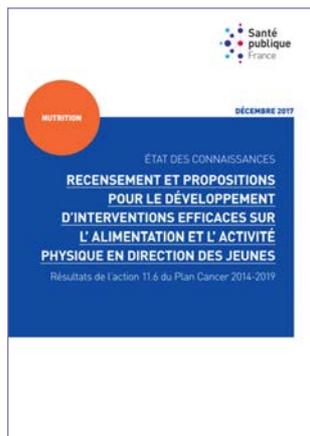
**Programme National pour
l'Alimentation 2018-2019**
Ministère de l'Agriculture et
de l'Alimentation, 2019, 28 p.



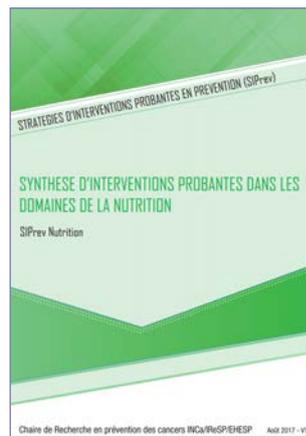
**Stratégie Nationale Sport
Santé 2019-2024**
Ministère des Solidarités et
de la Santé, Ministère des
Sports, 2019, 44 p.



**Promouvoir l'activité
physique des jeunes.**
Élaborer et développer un
projet de type Icaps
Inpes, 2011, 185 p.



**Alimentation et activité
physique des jeunes :**
bilan des actions réalisées
et pistes d'amélioration
Santé Publique France, 2017, 81 p.



**Synthèse d'interventions
probantes dans les
domaines de la nutrition**
Chaire de recherche en
prévention des cancers INCa/
IReSP/EHESP, 2017, 56 p.

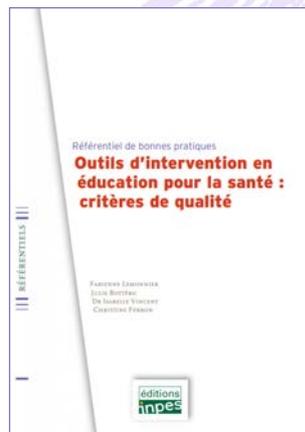
Guides méthodologiques



Éducation alimentaire de la jeunesse
IGEN, IGAENR, CGAER,
2018, 95 p.



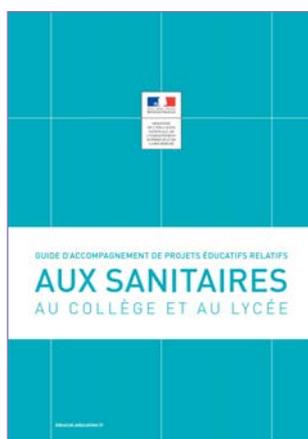
Éducation à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet
Inpes, 2006, 139 p.



Référentiel de bonnes pratiques. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité
Inpes, 2005, 78 p.



Mise en œuvre du parcours éducatif de santé.
Guide d'accompagnement des équipes pédagogiques et éducatives
Ministère de l'Éducation Nationale, 2017, 25 p.



Guide d'accompagnement de projets éducatifs relatifs aux sanitaires au collège et au lycée
Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019, 94 p.



3 critères de qualité pour promouvoir la santé des enfants et des jeunes en milieu scolaire. Guide à l'usage des établissements
Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne, ARS Bretagne, Académie de Rennes, 2017, 22 p.

WEBOGRAPHIE



Éducol
Éducation à l'alimentation et au goût
Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse



Nutrition et activité physique
Santé Publique France



Alimentation et activité physique : comment améliorer les comportements ?
Société Française de Santé Publique



Alim'agri. Le gaspillage alimentaire et les contes de l'antigaspi
Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation



ÉVALIN
Guide d'évaluation des interventions en nutrition
Université de Lorraine, École de Santé Publique & Service Epidémiologie et Evaluation Cliniques



MANGERBOUGER
Qu'est-ce que le Nutri-Score ?
Santé Publique France

MANGER BOUGER

PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ

www.mangerbouger.fr/PNNS

Le site du PNNS

Programme National Nutrition-Santé

Le Programme National Nutrition-Santé (PNNS) a comme objectif général d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs, la nutrition.

Le site du PNNS propose dans son espace professionnel une rubrique destinée aux professionnels de l'éducation : « Éducation nutritionnelle à l'école, quelles ressources pour l'enseignant ? ». On y trouve des éléments d'information sur l'alimentation et l'activité physique des jeunes, les recommandations nutritionnelles du PNNS et un panorama non exhaustif des différentes actions d'éducation nutritionnelle et des supports disponibles.

<https://www.mangerbouger.fr/pro/education>



Un plan pour améliorer l'état de santé de la population.

Qu'est-ce que le PNNS ?

Lancé en 2001, le Programme national nutrition santé (PNNS) est un plan de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Pour le PNNS, la nutrition s'entend comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique.

LES ACTEURS RESSOURCES

Méthodologie de projet et recherche d'intervenants locaux

Promotion Santé Normandie

Les conseillers méthodologique de territoire de Promotion Santé Normandie conseillent et accompagnent les acteurs normands souhaitant être guidés dans l'élaboration, la mise en œuvre ou l'évaluation de leurs actions de promotion et d'éducation pour la santé.



Site de Rouen

L'Atrium
115 boulevard de l'Europe
76100 Rouen
Tél. 02 32 18 07 60



Site de Hérouville Saint-Clair

Espace Robert Schumann
3 place de l'Europe
14200 Hérouville Saint Clair
Tél. 02 31 43 83 61

Réseaux Territoriaux de Promotion de la Santé (RTPS) et Ateliers Santé Ville (ASV)

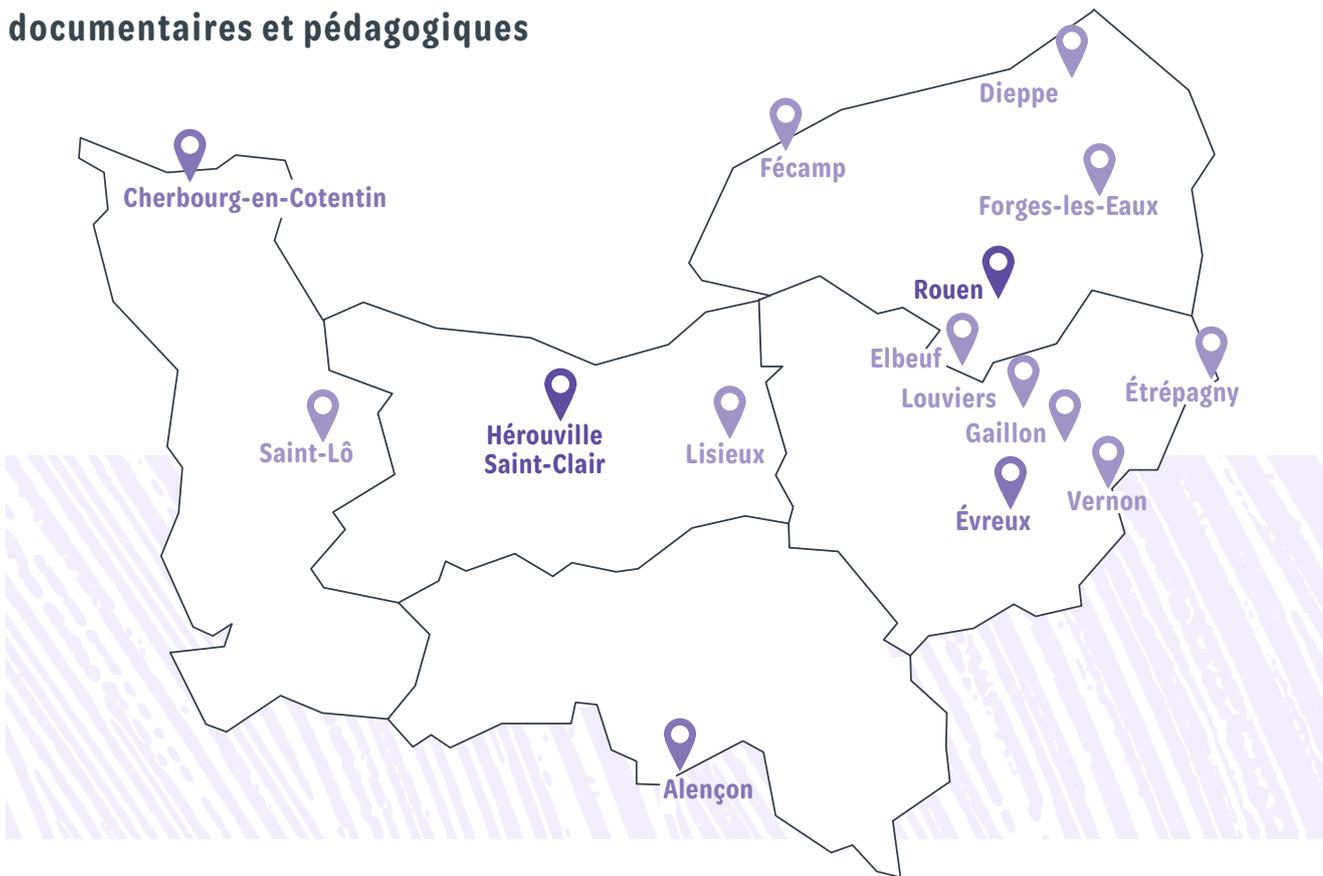
Les coordonnateurs des RTPS et ASV accompagnent les porteurs d'actions dans le montage de leurs projets de promotion de la santé et les orientent vers les acteurs de promotion de la santé spécialisés selon la thématique.

Ils sont présents sur de nombreux territoires de Normandie. Pour trouver leurs coordonnées, rendez-vous sur le site de l'ARS de Normandie à l'adresse ci-dessous dans la rubrique «Aller plus loin» :

<https://www.normandie.ars.sante.fr/elaborer-votre-projet-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>



Ressources documentaires et pédagogiques



Centres de ressources documentaires et pédagogiques de Promotion Santé Normandie

Rouen
L'Atrium
115 boulevard de l'Europe
02 32 18 07 60
doc.rouen@promotion-sante-normandie.org

Hérouville Saint-Clair
Espace Robert Schumann
3 place de l'Europe
14200 Hérouville Saint Clair
02 31 43 45 87
doc.herouville@promotion-sante-normandie.org

Pédagothèques de Promotion Santé Normandie

Alençon
5 rue Valazé
61000 Alençon
02 31 43 83 61

Cherbourg-en-Cotentin
Espace d'activités de l'Amont Quentin - Bâtiment A
1 rue de Strasbourg
50100 Cherbourg-en-Cotentin
02 33 01 00 50

Évreux
Communauté d'Agglomération Évreux Portes de Normandie - Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)
2 place Dupont-de-l'Éure
27000 Évreux
02 33 01 00 50

Points Relais documentaires et pédagogiques



Dieppe

Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)
Dieppe et Agglomération
2 rue Irénée Bourgois
76200 Dieppe
02 35 82 05 30



Elbeuf

Atelier santé ville (ASV) du territoire elbeuvien
Centre communal d'action sociale (CCAS)
d'Elbeuf-sur-Seine
72 rue Guynemer
76500 Elbeuf
02 35 81 06 97



Fécamp

Centre Social Maison du Port - EAJ
Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)
Pays des Hautes Falaises
254 avenue Jean Lorrain
76400 Fécamp
02 35 10 03 74



Forges-les-Eaux

EHPAD Fondation Beauvils
Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)
Communautés de communes Aumale-Blangy sur
Bresle et 4 Rivières
7 boulevard Nicolas Thiessé
76440 Forges-les-Eaux
06 68 62 41 46



Étrépagne / Gisors

Communauté de communes du Vexin normand
3 rue maison de Vatimesnil
27150 Étrépagne
07 87 23 74 58 / 02 32 27 89 50



Lisieux

Centre Hospitalier Robert Bisson
Rue Roger Aini
14100 Lisieux
02 31 61 34 71



Louviers & Gaillon

Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)
de l'Agglo Seine-Eure
Service Politiques Publiques de Santé
Direction des Cohésions Territoriales
1 place Ernest Thorel
27405 Louviers
02 32 50 85 73 / 02 32 63 63 15



Saint-Lô

UC - IRSA / Permanence 1 lundi après-midi par mois
70 rue du Buot
50000 Saint-Lô
02 33 01 00 50



Vernon

Contrat Local de Santé Seine Normandie
Agglomération
93 rue Carnot
27200 Vernon
02 32 64 79 81



ANNEXES

ANNEXE I CONSTRUCTION D'UNE FICHE ACTION

Qu'est-ce qu'une fiche action ?

La fiche action est un document de présentation de votre projet. Elle regroupe l'ensemble des informations nécessaires à vos différents partenaires et notamment vos financeurs. Ce document est un support important qu'il ne faut pas négliger. Il vous permet de clarifier votre action auprès des personnes extérieures au projet, mais également au sein même de l'équipe qui portera cette initiative.

Intitulé de l'action

C'est le titre proprement dit de l'action. Choisissez un nom simple et explicite. De cette manière, les personnes qui liront votre projet sauront immédiatement de quoi il s'agit.

Justification de l'action

Votre projet et les actions qui seront mises en place sont justifiés par un contexte ou une problématique particulière. Il est important de le mettre en avant pour en montrer l'utilité. Il est important de pouvoir étayer au maximum votre exposé en donnant, par exemple, des chiffres précis.

Objectif général

Il définit le but à atteindre en fin d'action. Il se formalise par un verbe traduisant le résultat à atteindre par les personnes bénéficiaires de ce projet.

Objectif opérationnel

Les objectifs opérationnels regroupent l'ensemble des buts à atteindre aux différentes étapes de votre projet. La réalisation des objectifs intermédiaires vise à atteindre l'objectif principal.

Chaque objectif doit être centré sur les résultats et non sur les activités, pertinent, réalisable, être défini dans le temps, être délimité à une population donnée, être mesurable et quantifiable.

Public concerné

Vous décrivez ici les personnes et ou groupes de personnes auprès de qui vous allez réaliser votre action.

Niveau géographique

Il s'agit ici de décrire le territoire sur lequel va se dérouler l'action.

Modalités de mise en œuvre - plan d'action

Elles décrivent les actions qui seront mises en œuvre pour le projet (modalités / outils / méthodes) et répondre aux objectifs opérationnels. Il est important de préciser le ou les intervenants envisagés sur chaque action et/ou leur champ de compétence. Cette présentation intégrera le calendrier de l'action. Il doit préciser la période de préparation et d'évaluation. Prévoir un récapitulatif sous forme de tableau.

Porteur du projet

Il désigne la structure porteuse du projet. Il est important de préciser la personne plus spécifiquement en charge de cette action, ainsi que sa fonction au sein de l'établissement.

Partenaires

Cette partie rassemble l'ensemble des partenaires acquis ou potentiel dans la réalisation du projet. Ils désignent aussi bien les financeurs de l'action que les structures apportant une aide logistique.

Évaluation

Il faut ici présenter la méthodologie et les outils d'évaluation prévus à chaque phase du projet (supports utilisés, modalités de mise en place, exploitation). L'évaluation des actions est un élément important du projet. Elle permet de valider ce qui a été fait et ou d'en réajuster certains points si celui-ci est destiné à se renouveler, voire à devenir pérenne.

L'évaluation réinterroge les objectifs (qu'est-ce que je veux et peux mesurer?). Pour chaque type d'action il est nécessaire de définir des indicateurs de processus, d'activité et de résultats :

- › **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?
- › **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).
- › **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées? Y a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Pour mesurer l'efficacité d'une action, on peut s'intéresser à ses résultats, à son impact (effets attendus ou non), à son rendement et à sa cohérence (adéquation entre le programme, ses objectifs, les moyens mis en œuvre et les résultats) et à sa pertinence (adéquation entre l'action et les déterminants du comportement de la population visée). Les critères d'efficacité sont prévus en fonction de l'objectif à évaluer et doivent tenir compte du temps nécessaire à une modification de comportement.

L'évaluation nécessite l'utilisation d'outils indispensables à sa mise en œuvre : questionnaire, tableaux de bord, grilles de suivi ou d'observation, recueils, bilan et document de synthèse...

ANNEXE II

CRITÈRES DE QUALITÉ ESSENTIELS DES OUTILS D'INTERVENTION

À partir du tableau ci-dessous³, vérifiez chacun des critères pour vous assurer de la qualité de l'outil examiné.

1. QUALITÉ DU CONTENU

- › Les sources utilisées sont identifiées
- › Les informations sont d'actualité
- › L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque
- › Le contenu est objectif et nuancé
- › Le contenu est acceptable au regard de l'éthique
- › Le contenu est pertinent par rapport au thème
- › Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés

2. QUALITÉ PÉDAGOGIQUE

Construction pédagogique

- › Les objectifs sont annoncés
- › L'émetteur du discours est facilement identifiable
- › Le point de vue du destinataire est pris en compte
- › L'outil évite la mise en échec des destinataires

Implication du destinataire

- › Le niveau de difficulté est adapté au destinataire
- › Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en action
- › Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte

Implication collective du destinataire

- › L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants
- › Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif

Ressorts utilisés par le concepteur de l'outil

- › Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé
- › Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants

3. QUALITÉ DU SUPPORT

- › Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire
- › Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité
- › Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés
- › Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires
- › Il y a un guide d'utilisation
- › S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté

Pour le guide d'utilisation

- › Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques

Pour les cédéroms

- › La navigation est aisée
- › L'interactivité est réelle

4. QUALITÉ DE LA CONCEPTION

- › La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires
- › La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature

5. APPRÉCIATION D'ENSEMBLE

- › Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs énoncés / la raison d'être / les destinataires
- › L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur

³ Source : Référentiel de bonnes pratiques. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité. Synthèse des recommandations - Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

Pour une Éducation NUTRITIONNELLE

Référentiel

à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire

