

## **Evaluation de l'action « *Le p'tit déj' c'est important !* » organisée par la Fédération de l'Ardèche du Secours Populaire Français dans les écoles élémentaires de l'Ardèche**

L'action « *le p'tit déj' c'est important !* » est née en 2000 de la rencontre des préoccupations du service prévention de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, qui recueillait de nombreuses demandes d'intervention en milieu scolaire et avait constaté des déséquilibres alimentaires liés aux situations de précarité, et du Secours Populaire Français, dont le rôle est l'appui aux personnes en difficulté et qui est habilité pour intervenir à l'école.

Son objectif général est de prévenir l'obésité chez l'enfant. Au niveau des enfants, les objectifs spécifiques sont de développer leur connaissance de l'équilibre et de la diversité alimentaire, de leur faire prendre conscience du lien entre alimentation et santé, du lien entre plaisir et équilibre alimentaire, de développer leur esprit critique par rapport à la publicité, pour finalement améliorer la composition de leur petit déjeuner et augmenter leur consommation de fruits. Au niveau des enseignants, il est de développer leur compétence d'éducateur en nutrition.

L'action est organisée après une concertation avec les écoles maternelles et primaires qui ont demandé à participer à l'action. Un programme est établi autour de plusieurs activités qui peuvent être des distributions gratuites de fruits aux enfants (fournis par un primeur local), des animations et des ateliers cuisine (animés par une diététicienne), un petit déjeuner complet, des réunions de parents. En 2007-08, 109 classes de 33 écoles ont participé, soit 114 enseignants et 2551 élèves.

L'évaluation de l'action « *le p'tit déj' c'est important !* » a pour premier objectif de savoir si les enseignants des écoles se sont appropriés cette action et s'ils se sentent prêt à faire de l'éducation nutritionnelle. En effet, l'action repose largement sur eux pour l'organisation de la distribution de fruits et la prolongation des interventions ponctuelles de la diététicienne ou du petit déjeuner complet. Le second objectif de l'évaluation est de connaître les changements produits par l'action au niveau des enfants et plus largement au sein de leurs familles.

Cette évaluation s'est appuyée sur trois enquêtes par questionnaire, réalisées auprès des enseignants, des enfants et des parents :

- Sur les 114 enseignants interrogés par voie postale, 67 questionnaires sont revenus, soit un taux de retour de 59%.
- L'évaluation auprès des enfants a été limitée aux élèves les plus âgés (696 enfants des 24 classes de cycle 3 -CE2, CM1 et CM2), car ils ont plus de capacité d'analyse et d'expression que les plus petits et ils ont aussi plus de chances d'avoir bénéficié pendant plusieurs années de cette action. L'ORS a analysé 287 questionnaires remplis par les enfants de 14 classes durant le temps scolaire. Le taux de retour des questionnaires enfants est de 41% (absence d'envoi des questionnaires de 10 classes sur 24).
- Les parents des enfants de cycle 3 ont été également interrogés (questionnaire transmis dans le carnet de correspondance). Avec 157 questionnaires remplis par les parents, le taux de retour des parents est de 23%, du fait d'absence de réponses pour 9 classes et de retour partiels dans les autres classes.

### **1- Les enseignants s'approprient-ils l'action et deviennent-ils des éducateurs en nutrition ?**

Plus de la moitié des enseignants répondants ont participé à l'ensemble des activités proposées par l'action mais la quasi-totalité a contribué à la distribution de fruits dans sa classe (94%) et a participé au petit déjeuner complet organisé avec le Secours Populaire Français de l'Ardèche (93%). Ce sont les activités avec la diététicienne qui sont moins souvent déclarées.

Les contraintes de la logistique et de l'organisation des différents temps de l'action sont jugées faibles ou inexistantes par 70% à 98% des enseignants, et la grande majorité juge l'action globalement utile (89%). Leur adhésion à cette action est donc forte, comme il ressort aussi des points forts de l'action, même si on peut faire l'hypothèse que ce sont les enseignants les plus satisfaits qui ont pris le temps de répondre au questionnaire. Toutefois, l'analyse des contraintes montre que ce sont les éléments logistiques de la distribution des fruits (gestion, épluchage, distribution) qui ressortent. Et les principaux points faibles concernent le caractère ponctuel de l'action dans l'année.

Il est donc logique que les enseignants soient presque tous partants pour continuer l'action (93%) et pour conseiller à leurs collègues d'y entrer (95%).

La quasi-totalité des enseignants répondants identifie cette action comme une action d'éducation à la santé (93%), et 88% pensent que l'éducation à la nutrition fait partie du rôle de l'école. Enfin, les trois quarts (76%) se sentent compétents pour faire de l'éducation nutritionnelle aux enfants et quatre sur cinq (81%) pensent que l'action les aide dans ce sens.

Plus concrètement, l'impact de l'action consiste rarement en des changements de représentations personnelles de l'enseignant : seuls 20% des enseignants pensent que l'action a modifié leur perception de l'équilibre alimentaire. L'impact consiste plutôt pour eux à faire des prolongations de l'action dans leur enseignement : 76% en ont fait sur le thème général de la nutrition, le plus souvent sous forme de cours spécifiques. Par ailleurs, 55% des enseignants ont repris des notions abordées par la diététicienne pour construire certains de leurs enseignements, 58% ont abordé l'exercice physique en parallèle de l'action, 58% l'hygiène des mains, 40% l'hygiène bucco-dentaire, et 24% en ont profité pour faire des ouvertures sur d'autres thèmes (nature, tri des déchets, faim dans le monde...). L'impact de l'action est donc surtout pédagogique, pour la moitié des répondants qui déclarent avoir abordé des notions de santé complémentaires à l'action (exercice physique, hygiène des mains, hygiène bucco-dentaire), jouant ainsi réellement un rôle d'éducateur de santé.

## 2- Quels changements l'action produit-elle au niveau des enfants et des familles ?

Cette question a été abordée seulement au niveau des enfants de cycle 3 (CE2, CM1, CM2) car ce sont eux qui ont pu bénéficier de l'action durant le plus grand nombre d'années. D'ailleurs, la moitié des enfants répondants se souviennent avoir déjà participé à l'action l'année précédente. Toutefois, il était impossible d'objectiver des changements imputables à l'action du fait de l'absence de point de comparaison.

Ces éventuels impacts de l'action ont été questionnés auprès des enfants eux-mêmes, auprès des enseignants, et auprès des parents.

**L'impact au niveau des enfants** est positif, du point de vue des enseignants, des parents ou des enfants :

→ La majorité des enseignants répondants estime que les enfants ont acquis des connaissances sur l'équilibre alimentaire (81%), sur les groupes alimentaires (79%), sur leur rôle pour l'organisme (63%) et la moitié estime qu'ils ont pu mettre en pratique ces connaissances. Concrètement, la majorité déclare avoir observé des changements lors de la distribution des fruits (60%), mais seule une minorité d'enseignants a noté des changements dans les collations des enfants à la récréation (30%) et vis-à-vis de l'alimentation en général (20%).

Il est à noter que les élèves des écoles primaires semblent avoir plus bénéficié de cette action que ceux de maternelle, peut-être parce qu'ils ont plus de capacité de réflexion et d'élaboration : leurs enseignants déclarent plus souvent qu'ils ont acquis des connaissances et les ont mis en pratique, notamment lors des goûters. A l'inverse, les enseignants en REP /ZEP estiment moins souvent que les enfants ont acquis des connaissances et qu'ils ont observé des changements dans les goûters.

→ La plupart des parents répondants (72%) estiment que leur enfant a changé ses comportements vis-à-vis de l'alimentation : plus de demande de fruits (56%), attention à la diversité dans les repas (36%), amélioration des goûters (34%), plus d'orientation vers les fruits et légumes en faisant les courses (29%).

→ En ce qui concerne les enfants eux-mêmes, ils déclarent majoritairement leur satisfaction par rapport à toutes les activités de l'action (69% pour la distribution de fruits, 75% pour le petit-déjeuner), les moindres pourcentages pour les activités de la diététicienne s'expliquant par la fréquence des non-réponses, tous les enfants n'ayant pas eu cette activité. Trois enfants sur quatre déclarent avoir découvert de nouveaux aliments (76%) et la moitié a essayé au petit déjeuner des aliments qu'il n'avait pas l'habitude de prendre (51%). Près de la moitié estime avoir amélioré ses connaissances (44% sur les groupes d'aliments et 40% sur le rôle des aliments pour le corps), et environ un tiers pense que l'action a amélioré ses capacités de goûter de nouveaux aliments (38%) et sa diversification alimentaire (32%).

Même s'il est impossible d'attribuer les connaissances testées chez les enfants à l'action, leurs réponses montrent que la plupart font le lien entre alimentation et santé (94%), entre exercice physique et santé (91%), estiment que le petit déjeuner est un repas (61%), savent que l'eau est la seule boisson indispensable (93%), connaissent les groupes auxquels se rattachent le beurre (70%) et les bonbons (62%), connaissent les équivalents dans le groupe des produits laitiers (75%) et de la viande (68%), savent que les produits céréaliers apportent surtout de l'énergie (69%) et que les produits laitiers sont surtout des aliments de construction (57%).

A l'opposé, les connaissances des enfants les plus faibles concernent le groupe des produits céréaliers (seuls 7% connaissent les équivalents du pain), le groupe des fruits et légumes (39% connaissent leur rôle protecteur) et des viandes (28% connaissent leur rôle de construction). Enfin, la représentation de l'équilibre alimentaire est controversée, seuls 37% se reconnaissant dans la définition « manger de tout en se faisant plaisir ».

En ce qui concerne les comportements des enfants, la même réserve peut être faite sur l'imputabilité de ceux-ci à l'action. On constate, comme dans la plupart des études, que l'absence de petit déjeuner est très minoritaire (5% disent n'avoir rien bu et 8% rien mangé le jour de l'enquête) alors que les éléments de base d'un petit déjeuner équilibré sont souvent présents : 84% ont consommé un produit céréalier (même s'il peut être trop sucré ou trop gras), 73% un produit laitier, 55% un fruit ou jus de fruit. De plus, 70% déclarent attractives les tartines de pain ou les biscottes au petit déjeuner. Toutefois, ils ne sont que 43% à en manger régulièrement au petit déjeuner. Enfin, la moitié des enfants déclare demander régulièrement à ses parents d'acheter des fruits (51%). Par ailleurs la plupart des enfants déclarent se laver les mains avant le repas (84%) et se brosser les dents après le petit déjeuner (78%) et le soir (89%).

Ainsi, les trois sources d'enquête s'accordent pour montrer que si l'action n'a pas un impact majeur en terme de comportement des enfants, ce qui est logique pour une action relativement ponctuelle (hormis la distribution de fruits), elle atteint ses objectifs de sensibilisation à l'équilibre alimentaire, d'incitation à la connaissance de nouveaux aliments en vue d'une diversification de l'alimentation, et notamment à la découverte des fruits chez environ un enfant sur deux.

**L'impact au niveau des parents** est analysé à partir de leurs réponses et de celles des enseignants.

Les parents répondants sont bien informés cette action (99% l'ont été par leur enfant, 80% s'estiment suffisamment informés), même si leur participation directe aux activités a été moindre (31% présents au petit-déjeuner, 17% présents lors de la discussion avec la diététicienne). Et ils considèrent pour la plupart que l'éducation à la nutrition fait partie du rôle de l'école (72%). Les trois quarts des enseignants (76%) pensent que les parents ont été satisfaits de l'action, et la moitié (52%) déclare avoir eu des retours positifs de ceux-ci.

Deux parents répondants sur trois (66%) déclarent qu'ils ont été incités par l'action à revenir à des produits de base comme le pain et les biscottes pour le petit-déjeuner de leur enfant. Ils sont 39% à dire que l'action a modifié leur perception de ce qu'est l'équilibre alimentaire. Mais seuls 22% déclarent avoir modifié leurs pratiques suite à l'action : 16% ont amélioré le petit-déjeuner de leur enfant et 13% achètent plus de fruits pour la consommation familiale. Il est à noter qu'à l'inverse, il n'y a pas eu d'effet pervers de l'action en terme d'achats de fruits à la maison, puisque seuls 3% des parents déclarent que leurs achats de fruits sont moins nombreux du fait de l'action. L'action a donc

eu un léger impact auprès des parents (rappelons qu'ils n'étaient pas un public prioritairement ciblé par l'action), essentiellement au niveau des représentations sur l'alimentation.

Enfin, 3% des parents déclarent avoir pris contact avec une diététicienne suite à l'action. Ce pourcentage est faible, mais les enfants ayant de réels problèmes de surpoids sont heureusement une minorité. L'action semble donc avoir eu également un impact en terme d'accès aux soins.

Il est intéressant de constater que les parents qui ont modifié leur perception de ce qu'est l'équilibre alimentaire sont ceux qui déclarent le plus de modifications du comportement alimentaire de leur enfant et qui achètent plus de fruits pour la consommation familiale.

### 3- Propositions

L'évaluation des effets, qui a été conduite auprès des enfants de fin de primaire (cycle 3), de leurs parents et des enseignants valide l'action « *le p'tit déj' c'est important !* », même si les connaissances des enfants n'ont pu être rapportées à l'action, du fait de l'absence de point de comparaison. Quelques améliorations ou évolutions peuvent toutefois être proposées suite à cette évaluation.

L'augmentation conjointe des prix des fruits et du nombre de demandes d'enseignants souhaitant participer à l'action font qu'en l'absence d'augmentation du budget, des choix seront nécessaires. Au vu des résultats de l'évaluation, il semble logique de proposer de donner la priorité aux écoles primaires, où l'action semble avoir plus d'effet, en limitant les actions en école maternelle aux enfants des grandes sections pour ne pas les exclure totalement. De même, il serait possible de favoriser les classes souhaitant mettre en place l'ensemble des activités (y compris les interventions de la diététicienne), pour éviter une action trop ponctuelle et augmenter les chances d'effet au niveau des enfants. Toutefois, des contributions des municipalités pourraient permettre de maintenir, voire d'étendre cette action.

Les connaissances des enfants n'étant pas toutes au même niveau pour les groupes alimentaires et la notion d'équilibre alimentaire, il pourrait être intéressant de revoir avec les diététiciennes les objectifs de leurs interventions, leur façon d'intervenir et les outils pédagogiques qu'elles peuvent laisser à l'enseignant, de manière à capitaliser leur expérience et harmoniser leur approche.

Pour améliorer la fonction éducative des enseignants en nutrition, qui est un des piliers de cette action et dans laquelle la moitié d'entre eux semble déjà engagée, il pourrait être intéressant de leur faire connaître quelques exemples de reprises pédagogiques de l'action réalisées par les enseignants ardéchois, sur la nutrition ou des domaines proches (exercice physique, hygiène...). Près d'un tiers des enseignants répondants estimant qu'une formation en nutrition leur serait utile, un module de formation pourrait être mis en place pour eux, en lien avec l'Inspection académique d'Ardèche.

Enfin, du fait du grand nombre d'intervenants et d'écoles, une plus grande harmonisation du remplissage des outils de suivi permettrait de mieux rendre compte de l'implantation de l'action et du déroulement des activités.

*ORS Rhône-Alpes, Dr Denis Fontaine, octobre 2008*

*Cette évaluation a été réalisée grâce à un financement du Groupement Régional de Santé publique Rhône-Alpes.*

*Remerciements à tous les enseignants, parents et enfants impliqués dans cette action, ainsi qu'aux équipes du Secours Populaire Français de l'Ardèche qui ont permis la réalisation de l'évaluation.*

*Ce résumé et le rapport complet sont téléchargeables sur le site Internet de l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes : [www.ors-rhone-alpes.org](http://www.ors-rhone-alpes.org) (rubrique publications / études).*