

ABSTRACT.....	4
INTRODUCTION.....	5
ENJEUX	5
Bases et définitions.....	5
La santé.....	5
Promotion de la santé.....	5
Conséquences.....	5
LES DYSFONCTIONS MÉTABOLIQUES SONT LES SUIVANTES : TOUT D'ABORD, UNE SURCHARGE PONDÉRALE VISIBLE. EN PLUS DE SE DÉPOSER EN PÉRIPHÉRIE, LA GRAISSE VA ÉGALEMENT ENTOURER LES ORGANES, TOUT SPÉCIALEMENT CEUX DE LA CAVITÉ ABDOMINALE. LE CŒUR VA ÉTOUFFER SOUS SON ÉTAU DE GRAISSE, CE QUI CONTRIBUE À AUGMENTER SON TRAVAIL (TRAVAIL DÉJÀ AUGMENTÉ AVEC LA PRISE DE POIDS). UNE RÉSISTANCE À L'INSULINE PEUT S'INSTALLER AVEC LES ANNÉES, À QUI L'ON DONNE LA TERMINOLOGIE DE « DIABÈTE DE TYPE 2 ». LES ARTÈRES DE CES PERSONNES SONT ÉGALEMENT TOUCHÉES. DES PLAQUES D'ATHÉROSCLÉROSE SE DÉVELOPPENT UN PEU PARTOUT, CE QUI CONDUIT AU RÉTRÉCISSEMENT DE LA LUMIÈRE DES VAISSEAUX ET DONC PAR EFFET COMPENSATOIRE, À UN TRAVAIL CARDIAQUE AUGMENTÉ. CES PLAQUES PEUVENT SE RUPTURER ET AINSI DONNER LIEU À UN ACCIDENT VASCULO-CÉRÉBRAL OU INSUFFISANCE AIGU DES MEMBRES INFÉRIEURS.	5
Données statistiques.....	6
Les conséquences en terme de santé.....	6
Préoccupation de la population face au poids.....	7
Alimentation.....	7
Le rôle de l'activité physique.....	8
Les textes fondateurs de la promotion de la santé.....	10
Département de l'instruction publique.....	10
DES et Plan cantonal.....	11
Loi sur la santé genevoise.....	11
Le plan cantonal.....	11
MESURES CONCRÈTES.....	14
Nutrition.....	14
Fourchette Verte.....	15
Service santé jeunesse (SSJ).....	15
Les infirmières scolaires.....	15
Exercice physique.....	16
Dans les écoles.....	16

En dehors des écoles.....	17
Aménagement des villes.....	17
Sur le lieu de travail.....	18
Medias.....	19
IMMERSION.....	22
Introduction.....	22
Méthode.....	22
Recueil des données.....	23
Enfants (54).....	24
Adolescents et jeunes adultes (5).....	25
Parents (13).....	25
Professionnels de la santé (8).....	25
Population générale.....	26
Analyse des données / discussion.....	27
Autocritique / limites de notre recherche.....	33
CONCLUSION.....	33
REMERCIEMENTS.....	34
BIBLIOGRAPHIE.....	35
ANNEXES.....	36
- questionnaire qui a été soumis aux enfants des écoles primaires.....	36

Promotion de la santé : RAPPORT

Abstract

Une statistique du Bus Santé indique que plus de 58% des hommes et plus de 35% des femmes sont en surcharge pondérale. Au vu de ces chiffres, nous nous sommes demandés si la promotion d'une alimentation équilibrée et de l'exercice physique est suffisante dans le canton de Genève. Après un survol des enjeux de la promotion de la santé, nous parcourons les structures les plus importantes existantes à Genève encourageant la population à manger équilibré ou à faire de l'exercice physique. Nous allons ensuite à la rencontre de la population, et tout particulièrement des enfants, qui représentent à nos yeux les cibles principales des campagnes de promotion de la santé.

Introduction

La statistique du Bus Santé indiquant que plus de 58% des hommes et plus de 35% des femmes sont en surcharge pondérale nous a interpellée. Connaissant les effets délétères à long terme de l'excès de poids, nous avons voulu comprendre comment une telle situation a pu s'installer au sein de la population genevoise et les mesures prises par les autorités face à une telle situation. Pour ce faire, nous avons procédé en trois étapes. Premièrement, en regardant ce qui se fait en matière de promotion à Genève. Deuxièmement en testant les connaissances de la population, et troisièmement en regardant si elle mettait ses connaissances en application.

Enjeux

Bases et définitions

La santé

L'OMS définit la santé comme étant un état de complet bien-être physique, psychique et social et non uniquement un état d'exemption de maladie ou de déficience. (OMS 1946).

Promotion de la santé

La promotion de la santé vise un processus donnant à tous les humains une plus grande possibilité d'autodétermination en matière de santé, ce qui les rend capables de renforcer leur santé. Si on veut atteindre un état de complet bien-être physique, psychique et social, il est indispensable que chaque individu, chaque groupe puisse satisfaire son besoin, cerner ses désirs et espoirs et les réaliser ainsi que maîtriser son environnement respectivement le modifier. (OMS 1986).

La promotion de la santé se compose de tout un train de mesures qui ont toutes le même objectif : améliorer la santé et le bien-être. Pour y parvenir, elle mis sur une combinaison de mesures agissant au niveau du comportement et des conditions de vie. Elle influence ainsi non seulement le mode de vie individuel mais aussi les conditions de vie collectives.

Contrairement à la promotion, la prévention, est non pas un processus, mais un ensemble de mesures ayant pour but d'empêcher la survenue de maladies ou d'accidents

Conséquences

Un mode de vie sédentaire associé à une alimentation riche en graisses conduisent à de graves dysfonctions métaboliques. Ces dernières apparaissent sournoisement au fil des années.

Les dysfonctions métaboliques sont les suivantes : tout d'abord, une surcharge pondérale visible. En plus de se déposer en périphérie, la graisse va également entourer les organes, tout spécialement ceux de la cavité abdominale. Le cœur va étouffer sous son étai de graisse, ce qui contribue à augmenter son travail (travail déjà augmenté avec la prise de poids). Une résistance à l'insuline peut s'installer avec les années, à qui l'on donne la terminologie de « diabète de type 2 ». Les artères de ces personnes sont également touchées. Des plaques d'athérosclérose se développent un peu partout, ce qui conduit au rétrécissement de la lumière des

vaisseaux et donc par effet compensatoire, à un travail cardiaque augmenté. Ces plaques peuvent se rompre et ainsi donner lieu à un Accident Vasculo-Cérébral ou Insuffisance Aiguë des Membres Inférieurs.

La prise de poids rend plus difficile l'exercice physique, et donc on assiste inévitablement à la création d'un cercle vicieux. Au plus il est difficile de faire de l'activité physique, au moins la personne ne va en faire, ce qui va augmenter sa difficulté à faire de l'exercice physique... et ainsi de suite. La conséquence directe est un mode de vie de plus en plus sédentaire avec prise de poids linéaire au fil des ans. C'est le cœur le principal organe qui souffre dans cet engrenage. L'augmentation du travail qu'il doit fournir va mener à une décompensation cardiaque, qui est très souvent fatale.

Données statistiques

Le canton de Genève dispose de données prises dans la rue par le Bus Santé. Le Bus Santé est un observatoire épidémiologique des facteurs de risques cardio-vasculaires dans la population genevoise. Ce programme est permanent depuis le 1er janvier 1992. Il s'intéresse à la population du canton de Genève âgée de 35 à 74 ans, soit environ 100'000 hommes et 110'000 femmes.



D'autres données utiles proviennent de l'Enquête suisse sur la santé. Menée en 2002 par l'Office fédéral de la statistique, l'Enquête Suisse sur la Santé (ESS) fournit des informations sur l'état de santé de la population, l'utilisation qu'elle fait des services de santé ainsi que sur différents facteurs influençant sa santé.

Les conséquences en terme de santé

En terme de conséquences pour la santé, nous nous intéresserons particulièrement à la surcharge pondérale et à l'obésité en ce que ces caractéristiques sont mesurables dans une population et facilement mises à disposition dans les études citées ci-dessus.

L'Office fédéral de santé publique estime qu'en Suisse, les coûts engendrés par la surcharge pondérale, l'obésité et les maladies associées s'élèvent à 2.7 milliards de francs par an.

On observe dans la figure 1 qu'à Genève, la surcharge pondérale (Indice de Masse Corporelle entre 20 et 25) et l'obésité (Indice de Masse Corporelle entre supérieur à 30) concerne plus les hommes que les femmes et que les répartitions en fonction de l'âge sont différentes entre les deux sexes. A Genève, sur un échantillon de la population (35-74 ans), 44.9% des hommes et 25.1% des femmes affichent un surpoids (IMC 25-30) et 14.5% des hommes et 10.8% des femmes présentent une obésité (IMC>30) (Données du Bus Santé).



Indice de masse corporelle (IMC) dans la population âgée de 20 ans ou plus, selon le sexe et le groupe d'âges, en 2002 (1)

En %	Canton de Genève			
	Poids normal (IMC < 25) (2)		Surcharge pondérale (IMC ≥ 25) (3)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
20 - 34 ans	68,5	82,1	31,5	17,9
35 - 49 ans	58,5	70,1	41,5	29,9
50 - 64 ans	46,0	70,6	54,0	29,4
65 ans ou plus	48,8	59,1	51,2	40,9
Ensemble	56,7	71,6	43,3	28,4

(1) Poids (en kg) divisé par la taille (en m) au carré. Indice calculé par l'Office fédéral de la statistique.

(2) La notion d'insuffisance pondérale [IMC < 20 (kg/m²)] pouvant entraîner des difficultés d'interprétation, ces cas ont été agrégés avec les personnes ayant un poids normal [20 ≤ IMC < 25 (kg/m²)].

(3) Comprend les cas de surcharge pondérale [25 ≤ IMC < 30 (kg/m²)] et d'obésité [IMC ≥ 30 (kg/m²)].

Source : Office fédéral de la statistique - Enquête suisse sur la santé

Figure 1, tirée de [7]

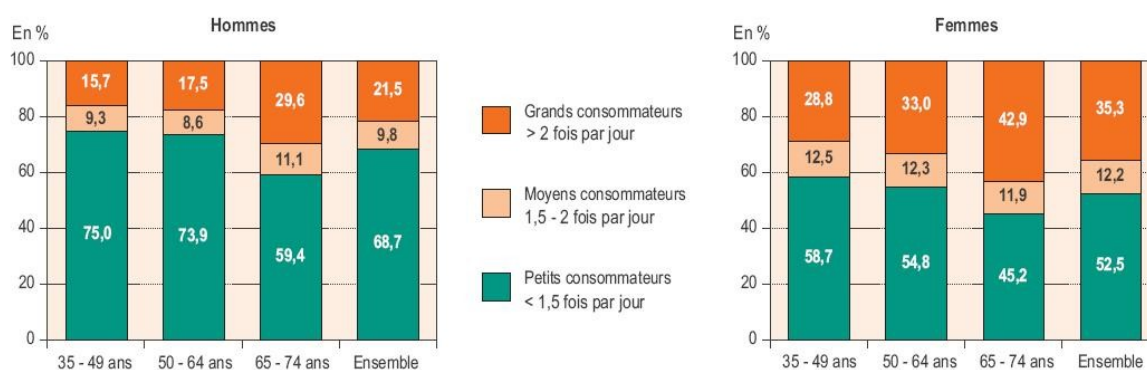
Préoccupation de la population face au poids

Contrairement à ce que l'on pourrait penser en voyant les chiffres de la figure 1, la préoccupation du poids et l'attention accordée à l'alimentation par la population est élevée : 59% des femmes et 41% des hommes essaient de perdre du poids entre 35 et 74 ans (Bus Santé, 1995). On peut noter que plus de 60% des filles de 14 à 17 ans souhaitent maigrir ([8]).

En Suisse romande, 60% des femmes et 49% des hommes déclarent faire attention à leur alimentation et 35% de la population est insatisfaite de son poids (Enquête suisse sur la santé de 2002).

Alimentation

A ces chiffres, on peut ajouter une mesure de la tendance de la population genevoise à réagir face au poids. A cet effet, la figure 2 donne une information sur la consommation effective de fruits par la population genevoise. S'il est évident que le nombre de fruits consommés par une personne n'est pas un indicateur parfait de la qualité de sa nourriture, il peut toutefois nous aider à imaginer de manière grossière à quel point la population fait attention à son alimentation. On remarque notamment que les échelles de catégories de consommation de fruits (< 1,5 fois par jour, 1,5-2 par jour et > 2 par jour) sont sous-évaluées par rapport à la célèbre phrase de promotion des « cinq fruits ou légumes par jour ». On voit également que la population jeune consomme moins de fruits. Enfin, on peut constater que parmi les « petits consommateurs de fruits » nombreux sont des hommes.



(1) Données fondées sur un échantillon de 2 983 hommes et 3 007 femmes âgés de 35 à 74 ans.

Source : Service d'épidémiologie clinique, Département de médecine communautaire, HUG - Statistiques du Bus Santé

Figure 2, tirée de [7]

Le rôle de l'activité physique

Commençons par faire deux constatations.

1. deux tiers des résidents en Suisse ne pratiquent pas un niveau d'activité physique suffisant pour leur santé, à savoir au moins 30 minutes d'activité physique journalière provoquant un léger essoufflement.
2. Il semblerait que le manque d'activité physique s'accroît avec le temps. La proportion d'habitants inactifs a fortement augmenté de 1992 à 1997, passant de 36% à 40%, même s'il semblerait que cette évolution soit en train de diminuer depuis.

Le manque d'activité physique est responsable d'au moins 2000 décès et 1.4 million de maladies par an en Suisse. Cela représente un coût de 1.6 milliards de francs en frais de traitements directs [1]. On peut également constater que les personnes qui font régulièrement de l'exercice se préoccupent d'avantage de leur santé que celles qui n'en font pas. Cela se constate par exemple par le taux très bas de fumeurs parmi les sportifs. On remarque également que quelque soit leur âge ou leur sexe, les personnes qui font régulièrement de l'exercice ont tendance à se préoccuper d'avantage de leur alimentation que les personnes inactives.

Bien que l'activité physique diminue les coûts de la santé, elle contribue également à augmenter le nombre d'accidents. La fréquence des accidents est en moyenne 3.5 fois plus élevée chez les personnes actives que chez les personnes inactives. On constate toutefois que les accidents survenant chez les personnes inactives sont en moyenne plus graves.

Les données sur l'activité physique

L'Office Fédéral du Sport a mis en place l'Observatoire « Sport et Activité physique » permettant de suivre depuis 1992, tous les cinq ans le comportement de la population suisse en matière d'activité physique. Le but de cette opération est de pouvoir disposer de données complètes permettant d'étudier au cours du temps l'augmentation des coûts de la santé dans l'optique d'une promotion de la santé efficace. Les statistiques disponibles concernent

surtout la Suisse. Il y a peu de données concernant Genève uniquement. On sait toutefois que dans tous les cantons alémaniques, la population fait plus d'exercice que dans les cantons romands (le canton de Bâle fait exception) qui en fait plus que dans les cantons de la Suisse italienne.

Les types d'activité physiques

Si le sport est la première activité physique qui vient à l'esprit, il faut remarquer le rôle particulièrement important de l'activité physique quotidienne et de la mobilité douce¹. On remarque que marche et le vélo permettent à près de 50% des résidents de Suisse de faire une activité physique lors de leurs déplacements quotidiens. Plus de 27% des gens interrogés font assez d'exercice en se déplaçant et n'ont pas besoin de faire de sport pour être dans la catégorie des personnes actives [1].

Qui sont les inactifs ?

Comme on peut s'y attendre, l'activité physique diminue avec l'âge. C'est surtout entre 20 et 30 ans et après 74 ans que cette diminution est la plus marquée. Cette constatation est à peu près la même pour les deux sexes. On constate que les hommes font plus d'activité physique pendant leur jeunesse et que les femmes les rattrapent au fil des ans. Entre 35 et 65 ans, les deux sexes ont un niveau d'activité physique comparable. Les hommes bougent d'avantage à partir de 65 ans jusqu'à 74 ans. Ensuite, ils ont tendance à diminuer leur activité physique. Concernant les activités liées à la mobilité douce et autres sorties, ce sont les jeunes et les aînés qui en font le plus, les plus paresseux pour ce genre d'exercice sont les personnes de la tranche d'âge 25-54 ans. On pourrait expliquer ce comportement des aînés par deux hypothèses : tout d'abord, le fait qu'à partir de la retraite, on prend part à des activités qui sont centrées sur la vie de quartier, et pour auxquelles on se rend à pied ou à vélo. L'autre hypothèse est celle de la sédentarisation croissante de la population, les aînés se déplaçant à pied parce qu'ils en ont plus l'habitude que les jeunes.

Les Suisses font plus d'exercice physique que les ressortissants étrangers vivants en Suisse. Seuls 30% de la population étrangère font assez d'activité physique. Il faut remarquer que les ressortissantes étrangères de plus de 50 ans sont presque aussi actives que les Suissesses du même âge. Si l'on sépare la population selon le statut social, de grandes différences apparaissent. Les personnes ayant un statut social élevé bougent plus. C'est grâce à l'activité sportive que ces personnes arrivent en moyenne à plus bouger que les autres. On remarque par contre que les personnes dont le revenu mensuel est inférieur à 4500 francs font plus d'exercice physique lors de leurs déplacements quotidiens que les personnes dont le revenu est supérieur. On constate que les personnes ayant un revenu de 3000 francs sont en moyennes deux fois plus souvent inactifs que les personnes ayant un revenu à partir de 6000 francs.

¹ On entend par « mobilité douce » l'ensemble des moyens de déplacement dont le moteur est la force musculaire, comme par exemple le vélo avec ou sans assistance électrique, la marche, les patins à roulette.

Plans d'action

Les textes fondateurs de la promotion de la santé

Depuis la déclaration d'Alma Ata en 1978, où les états membres de l'OMS se sont engagés dans la voie de la *Santé pour Tous*, plusieurs textes ont vu le jour en matière de santé publique. Le concept de promotion de la santé est récent et évolue. Il voit ses bases se créer en 1986 avec le traité d'Ottawa. Construit autour d'un nouveau mouvement mondial en matière de santé publique, il est question dans ce traité d'aider la population à avoir un contrôle sur leur santé et ses déterminants.

Département de l'instruction publique

Comme chacun le sait, l'école est aujourd'hui une case obligatoire pour chaque enfant. C'est dans une salle de classe que l'enfant apprendra à lire, écrire, calculer ou encore à peindre. De ces bases l'enfant construira son futur. On comprendra alors que l'école doit être un lieu à protéger. Ainsi tout le monde ne peut accéder à une salle de classe. Il existe des règles strictes et une procédure claire. Néanmoins beaucoup de groupes souhaitent utiliser l'école pour y faire passer des messages aux enfants. La police veut leur apprendre les règles de bases en matière de sécurité routière, les pompiers veulent leur apprendre les bons réflexes en cas d'incendie, mais d'autres groupes souhaitent aussi y mettre leur grain de sel.

En matière de santé, le DIP possède une structure unique en Suisse Romande. Effectivement le service santé de la jeunesse (SSJ) est incluse dans la structure du DIP, alors que dans les autres cantons, c'est le département de la santé qui en a la charge.

Il est alors aisé pour le SSJ d'avoir accès aux classes vu qu'il fait parti du DIP, ne qui n'est pas le cas du département en charge de la santé.

-

DES et Plan cantonal

Le département de l'économie et de la santé est en charge de cette dernière comme son nom l'indique. Le DES détermine et met en place une politique en matière de santé. Dans ce but, le département élabore des lois et des applications relatives.

La direction générale de la santé (DGS) est une des quatre direction du DES. Elle assume les actions en santé dont la promotion de la santé.

Loi sur la santé genevoise

Entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2006, la loi sur la santé K 1 03 définit la promotion de la santé comme étant un *processus* qui donne les moyens à l'individu et à la collectivité d'agir favorablement sur les facteurs déterminants de la santé et qui encourage les modes de vie sains. Alors que la prévention d'après cette même loi est *l'ensemble des mesures ayant pour but d'éviter la survenance de maladies et d'accidents ou de réduire leur nombre, leur gravité et leurs conséquences.*

Cette loi établit aussi des priorités en santé dans sa seconde section, on notera d'ailleurs qu'elle met un accent particulier sur les enfants et les adolescent à travers l'article 18 Promotion de la santé des enfants et adolescents.

Enfin la loi, dans le but d'atteindre ces objectifs, fonde et définit le plan cantonal à travers l'article ci-dessous :

Art. 29 Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (K 1 03)

¹ Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention détermine les besoins en fonction des domaines concernés et définit les mesures propres à les satisfaire. Il tient compte des initiatives d'organismes privés, des projets des communes et des organismes publics cantonaux ainsi que des actions menées par les autres cantons et la Confédération.

Avant 2006, aucune loi cantonale ne donnait un cadre aussi clair en matière de promotion de la santé. Ce texte apporte un véritable progrès et cela se concrétise à travers le plan cantonal.

Le plan cantonal

La loi cantonale sur la santé, dans le but d'établir un plan cantonal, a fait créer un service de prévention et de la promotion de la santé au sein de la DGS.

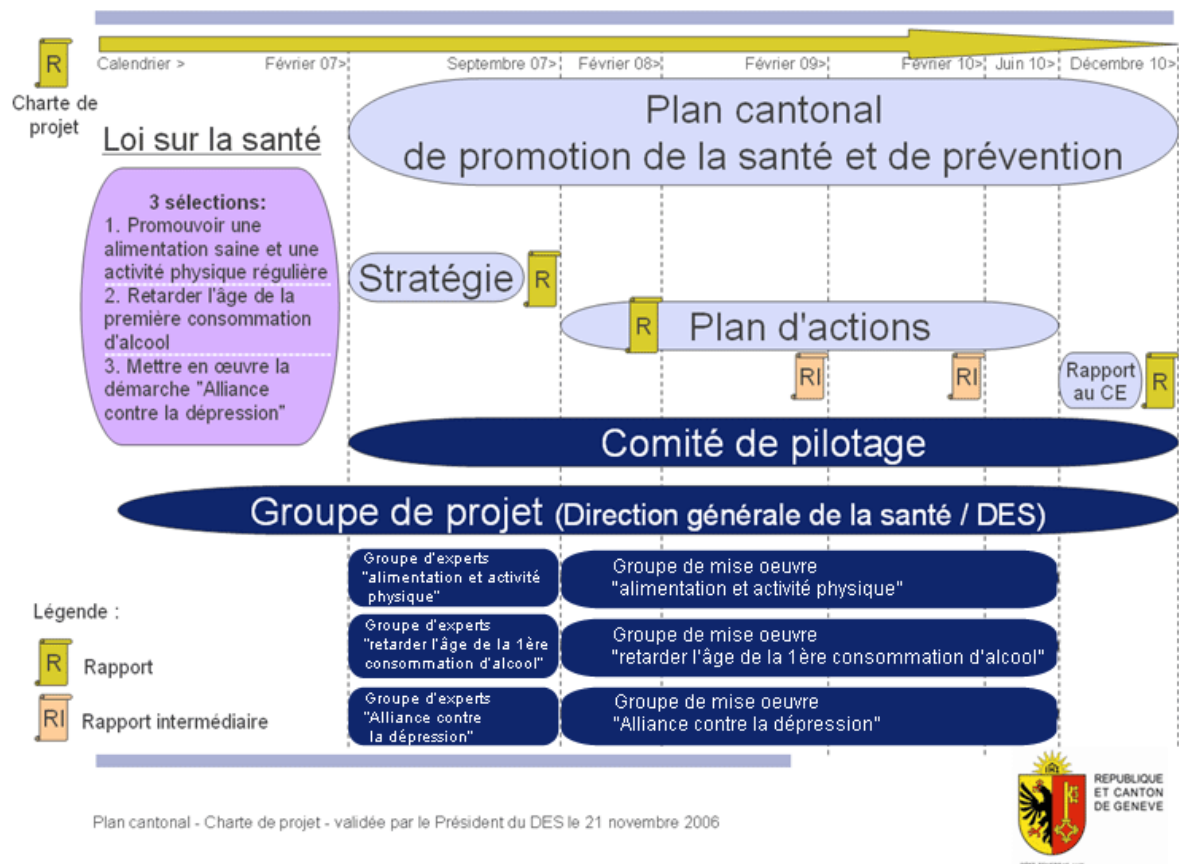
Le plan cantonal (PC) s'établit sur une période de quatre années (2007-2010). Le but de cette coordination sanitaire est d'améliorer les actions en promotion et en prévention de la santé

Ce premier plan cantonal comprend 3 objectifs :

1. Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière
2. Retarder l'âge de la première consommation d'alcool
3. Mettre en œuvre la démarche de l'Alliance contre la dépression

Ces objectifs ont été sélectionnés parmi 11 domaines prioritaires établis par la loi (art 17 à 27). Ils ne sont pas une priorité, mais simplement une sélection sur la base de critères tels que les ressources humaines employable, les finances, mais aussi 8 critères établis par le service de promotion et prévention de la santé. On notera cependant que l'objectif du plan cantonal est

une priorité de santé publique, car comme évoqué précédemment, l'alimentation et l'activité physique sont des facteurs influençant les maladies tel que l'athérosclérose, l'obésité ou encore certains cancers.



Le groupe chargé du premier objectif (alimentation et activité physique) est coordonné par Magali Volery, psychologue et diététicienne. Une discussion avec elle nous a permis de mieux comprendre l'organisation la promotion de la santé sur le plan fédéral, mais surtout cantonal.

Avant la loi cantonale, il existait déjà une structure similaire au plan cantonal chargé de la coordination sanitaire. Le PC n'est finalement qu'une nouvelle version de cette coordination cantonale. Comme on peut l'observer sur le schéma ci-dessus, le PC s'organise sur quatre années, où la première année permet d'établir des stratégies et les trois dernières un ensemble d'actions.

Le plan stratégique

Dans le but d'assurer un processus de promotion de la santé durable et d'optimiser l'impact des actions, le PC a défini une stratégie qui a fait l'objet d'un rapport en septembre 2007. La stratégie du PC consiste à mettre en réseau les structures existantes en matière de promotion et de créer des partenariats. Il est important de comprendre qu'en matière de santé publique, l'unification des messages est primordiale à la bonne compréhension du message par le public. La mise en réseau permet d'atteindre ce principe. En complément à cela, l'amélioration des communications auprès des populations relais et des populations cibles est à la base de la réussite du plan.

Dans le cadre de l'objectif du PC qui nous intéresse, il a été défini deux objectifs généraux qui tendent à réduire l'exposition de la population aux causes environnementales de l'obésité :

1. Promouvoir un cadre de vie favorable à une alimentation saine et à une activité physique régulière
2. Promouvoir des comportements sains en matière d'alimentation et d'activité physique

Le plan stratégique a défini les populations ciblées par le PC.

Population-cible

- les familles, les enfants et les adolescents,
- les personnes précarisées,
- les personnes (enfants et adultes) présentant un excès de poids (surpoids et obésité),
- les personnes (enfants et adultes) insatisfaites de leur poids,
- les personnes présentant un poids insuffisant.

De plus, le PC a défini la population qui va atteindre la population-cible

Population-relais

- les parents en charge d'enfants et d'adolescents,
- les professionnels de la santé,
- les professionnels de la restauration,
- les professionnels de l'éducation,
- les professionnels du social,
- les clubs et centres sportifs,
- les employeurs et les services des ressources humaines des entreprises,
- la grande distribution et les consommateurs,
- l'Etat et les communes,
- les médias.

Cette classification de la population nous a été très utile lors de nos interviews et interrogation de la population.

Les partenaires,

Liste non exhaustive

- Fourchette verte
- DIP
- Pharmaciens
- Filières de formation en santé
- Entreprises privés notamment de la grande distribution (Migros, Coop)
- FSASD
- HUG

Le plan d'action

Après la stratégie et les objectifs établis, un ensemble d'actions devront voir le jour. Comme le plan stratégique, le plan d'action a fait l'objet d'un rapport, mais ce dernier n'est malheureusement pas encore disponible au public. Une consultation de ce document nous

aurait permis de voir ce que ce plan cantonal va concrètement apporter. Nous resterons donc sur notre faim.

Néanmoins on remarquera que le plan stratégique évoque que l'atteinte des objectifs du PC passe par les points suivants, qui sont recommandés par la littérature en santé publique

1. *promouvoir des politiques de transports et d'urbanisme favorisant la mobilité douce,*
2. *assurer la disponibilité et l'accessibilité aux infrastructures sportives et aux activités sportives,*
3. *aménager les cours de récréation et les lieux de travail (vestiaires, douches, etc.) pour favoriser l'activité physique,*
4. *soutenir l'adoption de la charte internationale des droits de l'enfant dans le sport (sport pour tous, sans compétition et sans discrimination),*
5. *réglementer l'offre, la publicité, l'importation et la distribution des aliments,*
6. *améliorer la disponibilité et l'accessibilité aux fruits, légumes, céréales et pain et réduire l'accès aux aliments riches en calories,*
7. *réglementer la vente de viennoiseries, de boissons sucrées, etc. dans les écoles,*
8. *garantir le contrôle de la qualité nutritionnelle des services de restauration collective,*
9. *promouvoir l'allaitement maternel,*
10. *disposer de programmes scolaires qui garantissent un temps d'activité physique de 1 heure par jour,*
11. *développer des campagnes médiatiques associées à des actions locales.*

[Données issues du rapport stratégique du PC]

Les actions du plan cantonal peuvent être financées par Promotion Santé Suisse. Cette organisme national s'engagera alors, s'il accepte le plan d'action, à un financement sur toute la durée du PC, soit jusqu'à fin 2012.

Mesures concrètes

Cette section liste de manière non exhaustive les moyens existant à Genève pour promouvoir la santé en matière d'alimentation et d'activité physique

Nutrition



Fourchette Verte

Historique :

Le label Fourchette verte est né à Genève, en 1993, à l'initiative de la Direction Générale de la Santé (DGS).

La fourchette verte se définit comme: un label de restauration de qualité, qui cherche à concilier plaisir et santé, dans le cadre de la **promotion de la santé** et la prévention de certaines maladies (divers cancers, pathologies cardio-vasculaires, obésité). Implicitement, en améliorant les connaissances en matière d'alimentation et de santé, le programme Fourchette verte tente de modifier non seulement le comportement des restaurateurs mais également, par effet démultiplicateur, celui des consommateurs. Le label est accessible à tous les tenanciers d'établissements de restauration servant des assiettes ou des plats du jour qui répondent aux critères suivants :

- 1) Il doit y avoir un plat varié, sain et équilibré avec des matières grasses en quantité limitée et de bonne qualité nutritionnelle, un ou deux aliments riches en fibres et en éléments protecteurs (antioxydants), un aliment énergétique riche en hydrates de carbone, un aliment riche en protéines et le pain doit être à discrétion.
- 2) L'établissement doit proposer au moins trois boissons sans alcool à un prix inférieur, à quantité égale, à la boisson alcoolisée la moins chère.
- 3) De plus l'environnement doit être sain en assurant la protection contre l'exposition à la fumée du tabac, en respectant la législation concernant l'hygiène et en instaurant le tri des déchets.

La Fédération :

La Fédération Fourchette verte suisse est une association au sens de l'article 60 et ss du CCS. Elle regroupe les sections cantonales de Fourchette verte dans les cantons de Genève, Tessin, Vaud, Fribourg, Neuchâtel, Valais et du Jura.

Les buts de Fourchette verte suisse s'inscrivent dans la stratégie de la "**Santé pour tous**" (Santé 21) de l'OMS.

Service santé jeunesse (SSJ)

Le SSJ propose aux écoles primaires du canton, dans le cadre de la promotion de l'alimentation, une exposition se nommant « **Le cirque des aliments** ». Cette action touche environ 3000 enfants genevois chaque année. L'exposition explique l'intérêt d'une alimentation saine, qu'est ce qu'un repas équilibré, le rôle des aliments ainsi que le rôle de l'activité physique.

Les infirmières scolaires

Les infirmières scolaires sont des relais dans le domaine de la promotion de l'alimentation. Elles parcourent les écoles du canton afin d'avoir un suivi médical des enfants, et ainsi veiller à leur santé. Ce sont elles qui distribuent les pyramides alimentaires aux élèves de primaire.

Exercice physique

Il existe évidemment également des mesures pour promouvoir l'exercice physique. Cette section en introduit les plus importantes.

Dans les écoles

La Loi sur l'instruction Publique donne à l'enseignement primaire le rôle d'assurer le développement physique, intellectuel et moral des écoliers. Le plan d'études prévoit d'utiliser les manuels édités par la Commission Fédérale de Sport. La Commission Fédérale de Sport appartient au Département Fédéral de la Défense (protection de la population et des sports). L'instauration des cours de sport à l'école par le département de la Défense revêt un caractère historique. Notre entretien avec B. Kayser nous a permis de nous rendre compte qu'à la base, la gymnastique était plus

vue comme une préparation pour l'armée que comme l'enseignement d'un mode de vie pour promouvoir la santé.

En dehors des écoles

J+S

Jeunesse et Sport (J+S) est une structure dirigée par la Confédération (Office Fédéral du Sport) qui s'occupe de former les moniteurs de sport des enfants et d'organiser des camps de vacances. Chaque année, 60'000 personnes suivent un cours pour devenir moniteur ou un cours de formation continue. En dehors de ce rôle d'accès « pratiques » au sport, J+S n'a pas à proprement parler de rôle dans la promotion de la santé au sens de la communication d'informations. Toutefois, les moniteurs reçoivent une base de cours de nutrition.

Pedibus

Pedibus permet aux parents d'organiser des transports groupés de leurs enfants jusqu'à leur école. Les transports sont effectués à pied. Le « réseau » est dynamique dans le sens que de nouvelles « lignes » peuvent être créées. Les enseignants aident alors les parents à en créer une nouvelle. Il existe actuellement 56 lignes dans le canton de Genève. L'organisation Pedibus est tenue par des volontaires. Cette structure permet aux enfants de pratiquer la marche et surtout d'être en contact avec l'environnement extérieur. La longueur des trajets est relativement courte (moins de 1km, en général).

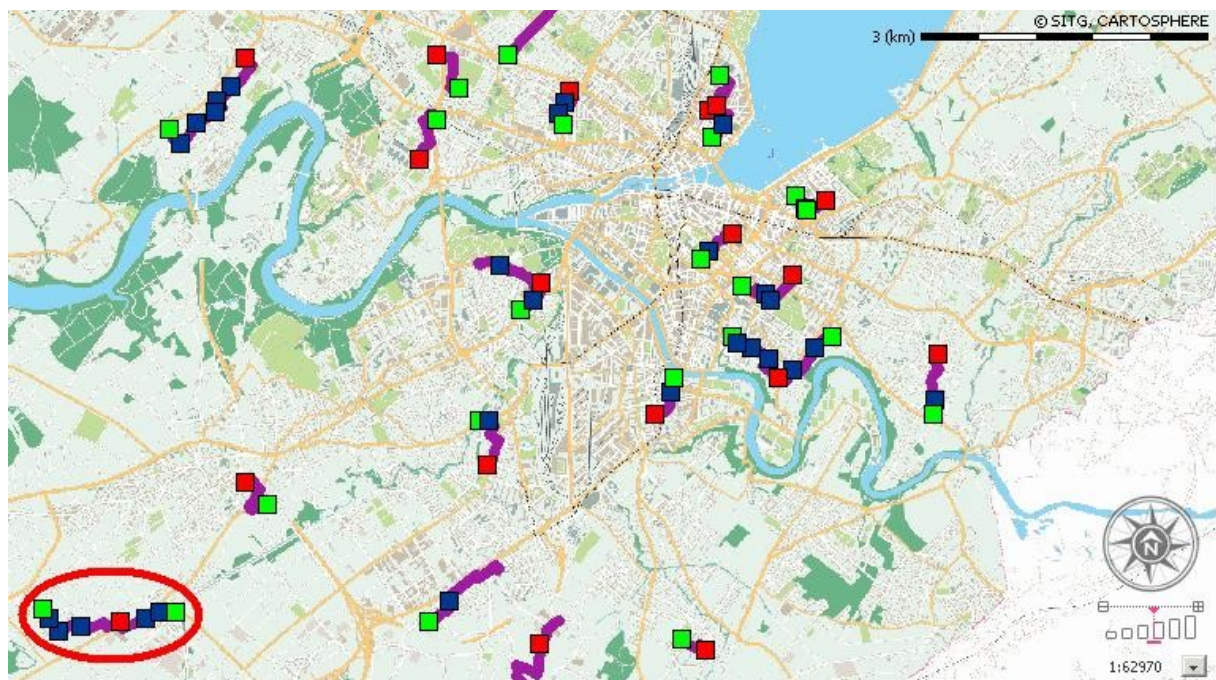


Figure 3: certains des trajets PEDIBUS du canton de Genève. Pour se faire une idée, le trajet entouré en rouge a une longueur de 1.6 kilomètres.

Aménagement des villes

Bien que ces problèmes soient habituellement marginalisés, on peut désormais dire que le mode d'aménagement des villes peut augmenter les pratiques de mobilité douce. Ceci concerne d'une part les aménagements cyclables (Energies-cités : [5]) mais aussi les simples études d'impacts sur la mobilité lors de la conception de bâtiments.

Des dizaines d'études prouvent que de simples constructions ou législations permettraient de convaincre sans les contraindre les habitants de s'adonner à la mobilité douce. On peut avoir un aperçu de ces études dans le document de C. Foster. Ces études peuvent concerner le placement d'escaliers dans un bâtiment comme la mise à disposition d'espaces verts ou de cafés dans un quartier. [4] Malgré cela, il n'existe actuellement aucune norme ou critères à remplir concernant la promotion de la santé lors de la construction de bâtiments en Suisse. Le Professeur B. Kayser que nous avons interrogé à ce sujet reconnaît que les architectes commencent à intégrer ces considérations lors de la conception de plans. Il regrette toutefois l'absence de labels ou de certification encourageant plus à de telles démarches.

Construire des pistes cyclables pousse les gens à se déplacer à vélo et contribue à diminuer les coûts de la santé. Malgré la simplicité de cette constatation, on observe aujourd'hui une tendance à favoriser les transports en voiture lors des décisions d'urbanisation. Ces décisions ont pour effet des aménagements qui dissuadent les usagers de se déplacer en faisant de l'exercice physique. Aujourd'hui en Europe, plus de 50% des trajets journaliers sont plus courts que 6 km, une distance qui pourrait être parcourue par 15 minutes de vélo (OMS). L'urbanisation a donc un potentiel de promotion de la santé extrêmement important.

Sur le lieu de travail

Un autre mode de promotion de la mobilité peut se faire au travail. Pour ce chapitre, il est difficile, voire impossible de faire une liste exhaustive de tous les moyens mis à disposition des employés. Citons toutefois deux mesures qui ont été citées souvent par les intervenants rencontrés.

L'action de PRO VELO Suisse « **bike to work** » vise à pousser les employés à faire le premier pas dans le monde de la mobilité douce au quotidien. Pendant un mois, on propose aux employés de faire tous les trajets vers son travail à vélo dans le cadre d'un concours. Les employés s'inscrivent par groupes, ce qui a l'avantage de motiver les employeurs qui souhaitent souvent renforcer l'esprit d'équipe de leurs salariés. Cette action d'échelle nationale attire en effet de nombreuses entreprises (879 pour l'action 2008 en cours).



Les HUG ont lancé l'action « **contreponds** », une campagne destinée à promouvoir l'utilisation des escaliers. Des affiches sont disposées dans les cages d'escaliers à chacun des 13 étages. Cette action s'est accompagnée d'une étude au cours de laquelle des collaborateurs des HUG se sont engagés à n'utiliser que les escaliers sur leur lieu de travail. Ils ont rempli des questionnaires au début de l'action, à la fin de l'étude et 3 mois après. L'étude n'a pas encore été publiée mais nous avons pu apprécier le témoignage du Professeur F. Mach (HUG - Cardiologie) lorsque nous l'avons interrogé à ce sujet.



Suite à ces deux exemples, on peut avoir une impression de l'importance des entreprises en tant que lieu où faire de la prévention santé. Les enjeux sont dans l'intérêt de l'employé comme de l'employeur et c'est probablement pour cette raison, que les projets « clé-en-main » comme **bike to work** ont tant de succès.

Un autre mode de promotion de la mobilité peut se faire au travail. Pour ce chapitre, il est difficile, voire impossible de faire une liste exhaustive de tous les moyens mis à disposition des employés. Citons toutefois deux mesures qui ont été citées souvent par les intervenants rencontrés.

Medias

Une grande sensibilisation se fait via les médias. De plus en plus fréquemment, on peut trouver dans les journaux la publication d'articles sensibilisant au rôle d'une alimentation saine conjuguée à celui de l'importance de bouger au quotidien.

Derrière cette recrudescence d'articles se cache la prise de conscience d'un problème de société relativement nouveau, à savoir une population avec une surcharge pondérale de plus en plus marquée.

Promotion Santé Suisse, une fondation soutenue par les cantons et les assureurs, s'occupe de coordonner et d'évaluer les mesures destinées à promouvoir la santé au niveau national. La loi sur l'assurance maladie (article 49) régit le statut légal de cette association. Ses actions se focalisent autour de thèmes spécifiques, lesquels sont choisis en fonction des problèmes de santé publique qui sévissent en Suisse. Les thèmes d'actions sont également choisis en partenariat avec les autres programmes de promotion existant, afin de maximiser l'impact des messages diffusés.

Le rôle concret que joue PSS dans la promotion de la santé est donc de financer des projets (campagnes publicitaires) promouvant la santé.

En plus des thèmes d'action qui se renouvellent, la stratégie à long terme de Promotion Santé Suisse se concentre sur les trois domaines suivants :

- Renforcer la promotion de la santé et la prévention
- Poids corporel sain
- Santé psychique – stress

**La Suisse
prend du ventre.**



9 idées pour un
poids corporel sain. »

**Alors,
on se bouge?**



Conseils et downloads pour
plus de vitalité et de santé. »

La campagne 2007 s'est articulée autour du thème « poids corporel sain ». Elle s'adressait principalement aux adolescents et aux enfants n'étant pas encore en surpoids, afin de les sensibiliser à un changement de mode de vie et à ses effets bénéfiques. De cette campagne et de la population cible sur laquelle elle repose, résulte la volonté politique de ne pas stigmatiser les enfants en surpoids ou obèses.

La campagne 2008, toujours sur le thème « poids corporel sain », a pour cible cette fois les femmes enceintes et les parents d'enfants de moins de 6 ans. L'objectif de cette campagne est d'induire une prise de conscience chez les personnes cibles sur la nécessité d'introduire un mode de vie sain dès l'enfance.



La campagne de 2008 est donc une continuité de celle de 2007. Le message, après s'être adressé aux jeunes, se tourne maintenant vers les parents, soulignant un phénomène de société de plus en plus marqué : l'augmentation de l'obésité chez les enfants.

La **Société Suisse de Nutrition** est également une organisation nationale, au même titre que la PSS, qui œuvre en partenariat avec l'Etat, notamment l'OFSP, afin de promouvoir une alimentation saine, et fait donc partie des acteurs de santé publique.

La SSN a différentes fonctions, toutes ayant trait à la promotion d'une alimentation équilibrée :

- Renseigner la population sur tous les sujets ayant trait à une alimentation saine et équilibrée.
- Promouvoir la collaboration entre les différentes structures qui s'occupent de l'alimentation, tant sur les plans scientifiques que pratiques.
- Promouvoir la recherche scientifique dans le domaine de la nutrition et l'échange d'information sur les projets et les résultats.

La SSN a sous son contrôle le Réseau Nutrition et Santé (Nutrinet) et c'est elle qui s'occupe du réseau alimentation de « Education et santé ».

Chaque année, la SSN publie plusieurs ouvrages scientifiques et d'autres accessibles à la population. Elle distribue aussi prospectus, brochures et CD-ROM informatifs. La SSN propose et évalue également le matériel pédagogique destiné à la promotion d'une alimentation saine et offre la possibilité aux enseignants de s'abonner à un bulletin électronique.

Suisse Balance cible essentiellement les **enfants et les adolescents**. Le but de cette association est de pousser ces deux populations à manger équilibré et à pratiquer une activité physique suffisante

Pour ce faire, Suisse Balance « *soutient des projets modèles et des mesures combinant l'activité physique et l'alimentation, évalue leurs effets et les prépare en vue de leur multiplication* ».

Comme nous venons de le voir, il existe plusieurs structures fédérales œuvrant pour la promotion de la santé. Il faut toutefois noter que la volonté politique est d'encourager les cantons, et plus spécialement les communes, à compléter le travail qui est fourni au niveau fédéral.

Immersion

Introduction

Afin d'évaluer l'impact des mesures étudiées précédemment, nous avons décidé d'aller à la rencontre des enfants, de leur famille et de leur environnement. Nous avons concentré nos recherches autour des enfants car ils représentent à nos yeux la cible majeure des campagnes de promotion. En effet, il est plus facile de prendre de bonnes habitudes plutôt que d'avoir à se détacher des mauvaises.

Nous avons axé nos recherches sur les trois points suivants qui caractérisent une promotion réussie, à savoir :

- Sensibilisation : information à la population sur le message à faire passer.
Exemple : il faut mieux manger
- Mobilisation : de la sensibilisation soit naître l'intention d'adopter les idées véhiculées.
Exemple : je vais mieux manger car j'ai compris que c'était important
- Implication : de l'envie/intention doit naître l'acte : la personne doit mettre en œuvre des moyens concrets pour inclure dans son mode de vie l'application des idées promues.
Exemple : Quand je me retrouve à la Coop, j'achète des fruits et non des barres chocolatées, comme j'en avais l'habitude.

Notre but étant de mettre en évidence et de comprendre pourquoi il est si difficile de passer de la mobilisation à l'implication. Pour répondre à cette problématique que nous nous sommes posée, nous nous sommes contentés de faire une analyse à partir de témoignages qualitatifs.

Méthode

1. Choix de la population :

- les enfants :

Nous sommes allés rencontrer les enfants suivants :

- Une classe de 3^{ème} primaire comprenant 25 élèves de l'Ecole Internationale de Genève
- 14 enfants le mercredi après-midi au rayon jouet de MANOR et dans les rues basses
- 15 enfants dans la cour de l'école primaire de la Roseraie

- les adolescents, jeunes adultes :

- 3 étudiantes en dernière année du Collège Calvin
- 2 étudiantes de l'ECG rencontrée à MANOR

- les parents :

- 6 parents à la sortie de l'école de la Roseraie
- 4 parents accompagnants leurs enfants au rayon jouet à MANOR

- 3 mamans dans la rue

- les professionnels de la santé en contact ou non avec les enfants :

- Une infirmière scolaire du SSJ
- Un cardiologue des HUG : Professeur François Mach
- Un physiothérapeute des HUG
- Une diététicienne des HUG
- Une pédiatre
- 3 collègues de 3^{ème} année de médecine
- La direction de Jeunesse et Sport
- Mme Volery à la tête du plan cantonal
- Mme Marie-Pierre Theubet, diététicienne au SSJ
- Nous nous sommes également entretenus avec des instituteurs d'une école dans l'attente d'un projet pilote en matière d'alimentation, notamment Mme Jennifer Cornioley

- Nous avons également posées nos questions dans la rue, au hasard. Les réponses recueillies sont répertoriées plus loin dans la rubrique « population générale »

2. Méthodes utilisées pour interroger ces populations :

Nous avons utilisé deux méthodes différentes : un questionnaire [voir annexe] et des interviews (support audio).

3. Choix des questions

Nous voulions estimer les connaissances des intervenants:

- **en matière d'alimentation :**
 1. Qu'est ce qu'une alimentation équilibrée ?
 2. Pourquoi doit-on manger équilibré ?
 3. Qu'est ce qui vous empêche de manger équilibré ?
 4. Quelles mesures vous inciteraient à mieux manger ?
- **en matière de mobilité :**
 1. Pourquoi faut-il faire de l'exercice physique ?
 2. Qu'est ce qui vous permet de faire de l'exercice physique ?
 3. Qu'est ce qui vous empêche de faire de l'exercice physique ?

Nous avons également demandé aux gens s'ils trouvaient qu'il y a assez **de promotion à Genève** en matière d'alimentation et de mobilité.

Nos objectifs étaient clairs : nous souhaitions mettre en évidence les connaissances, l'avis et les suggestions de nos interlocuteurs quand aux mesures existantes à Genève sur la promotion de la santé en matière de nutrition et de mobilité.

Les questions écrites ci-dessus sont le résultat d'un brainstorming qui s'est en plusieurs étapes. Les contacts avec les intervenants ont été multiples, ce qui nous a permis « d'ajuster le tir » : nos questions ont été de plus en plus ciblées afin de nous fournir des résultats exploitables.

4. Transcription des réponses

Nous avons retranscrits toutes les informations récoltées sans biais de sélection. Nous avons tenu à indiquer à côté de chaque réponse la fréquence avec laquelle nous l'avons entendue.

Recueil des données

Enfants (54)

« Qu'est ce qu'une alimentation équilibrée ? » :

- *Fourchette Verte*
- *Ne pas manger de frites tous les jours*
- *Manger bien*
- *Un peu de tout*
- *Goûter de nouvelles choses*
- *Fruits, légumes, jus de fruits, eau, lait, viande*
- *Quelque chose de bien pour soi*
- *Poisson et viande avec fruits et légumes*
- *Pas trop de viande*
- *Pleins de féculents, mais plus de légumes*

« Pourquoi faut-il manger équilibré » :

- *C'est bien pour le corps*
- *le corps ne veut pas que des frites*
- *Sinon on meurt*
- *Sinon on grossit*
- *C'est bien pour le cœur*
- *Il faut goûter de nouvelles choses*
- *Pour ne pas développer des risques cardio-vasculaires*
- *Car sinon on grossit, ce qui diminue notre endurance, ce qui nous fait mourir*
- *Car sinon on développe un cancer*
- *Si on ne manger pas équilibré, on est plus souvent malade*
- *Pour avoir la pêche et être en bonne santé*
- *Se sentir bien dans sa peau*
- *Etre en forme et ne pas être malade*
- *Pour grandir*
- *Pour ne pas avoir trop de cholestérol*

« Pourquoi faut-il faire de l'exercice physique ? »

- *C'est bien pour ton corps*
- *Parce que tu aimes ça*
- *Pour avoir plus de fans*
- *Pour ne pas devenir trop gros*
- *Pour survivre en sachant nager et se défendre*
- *Pour avoir des muscles*
- *Pour vivre*
- *C'est important pour le futur*
- *Ça réveille*
- *Pour éliminer ce qu'on mange*
- *Pour être en forme*
- *On peut être centenaire en faisant 30minutes de sport par jour*

« Qu'est ce qui vous permet de faire de l'exercice physique ? »

- *Les cours de sports extrascolaires*
- *Les jeux dans la cours d'école*
- *Jouer dans mon jardin*
- *Le terrain de jeux près de chez moi*
- *Les activités sportives extrascolaires*
- *Les activités sportives familiales*

Adolescents et jeunes adultes (5)

« Qu'est ce qu'une alimentation équilibrée ? » :

- *Je ne sais pas, je ne mange pas équilibré (1)*
- *Manger beaucoup de légumes (2)*
- *Manger un aliment de chaque groupe de la pyramide alimentaire (2)*

« Pourquoi faut-il manger équilibré » :

- *Pour rester en forme (3)*
- *Pour ne pas développer des maladies cardiovasculaires (1)*
- *Parce que c'est bon pour mon corps (1)*

« Pourquoi faut-il faire de l'exercice physique ? »

- *Parce que c'est bon pour mon corps (3)*
- *Pour rester en forme (2)*

« Qu'est ce qui vous permet de faire de l'exercice physique ? »

- *Mes amis, en courant avec eux dans un parc (2)*
- *Les pistes cyclables (1)*
- *Je ne sais pas (2)*

Parents (13)

« A qui revient le rôle d'éduquer les enfants sur les thèmes suivants : alimentation et excercice physique ? »

- *Les parents (2)*
- *L'école mais tout d'abord les parents (7)*
- *Idéalement, ce n'est pas à l'école de le faire, mais... c'est bien si elle le fait ! (4)*

Professionnels de la santé (8)

« Quel est votre rôle dans la promotion de la santé en temps qu'acteur de cette dernière ? »

L'infirmière scolaire : « j'ai un rôle prédominant dans la prise de conscience qui s'opère chez les enfants. C'est quand ils sont à l'école primaire qu'ils comprennent que leur environnement a une incidence sur leur corps. Mon rôle est de m'assurer au mieux que je peux qu'ils comprennent l'impact de leurs actes et les conséquences à long terme. Pour ce faire, et suivant les classes d'âge, je leur enseigne, en me basant sur la pyramide alimentaire, quels aliments sont bons pour leur corps. Ceux qui lui sont néfastes »

Les médecins, le physiothérapeute de même que la diététicienne ont tous répondu à cette question qu'il était de leur devoir avant tout de traiter la plaine qui pousse leurs patients à

consulter. Dans un deuxième temps, ils insistent sur la prévention/ promotion (suivant les cas) d'une alimentation équilibrée associée à de l'exercice physique.

Les responsables de Jeunesse et Sports dont le rôle est de former les moniteurs de sport n'adoptent pas une position clairement de promoteur de la santé. Toutefois, les cours de formation dispensés aux moniteurs comportent des informations sur la nutrition et les bienfaits de l'exercice physique.

Les étudiants en médecine trouvent qu'ils ne sont pas assez sensibilisés au fait qu'il va leur falloir faire de la promotion (en contradiction avec de la prévention) de la santé auprès de leurs patients futurs. En d'autres termes, ils ne se sentent pas assez sensibilisés au fait que leur rôle sera de promouvoir la santé et non seulement de traiter les maladies.

Population générale

« Quels moyens existant à Genève vous permettant de bouger connaissez-vous ? »

- Parcours Vita
- Pistes cyclables
- Chemins pédestres
- Medias : prospectus de promotion reçus dans les boîtes aux lettres
- Centres et clubs sportifs, fitness
- Moyens gratuits : lac
- TPG
- « Journées du vélo »
- Genève Roule
- Pedibus
- « Mangez, bougez »

« Utilisez-vous les moyens que vous venez de citer afin de pratiquer de l'exercice physique ? »

- La plupart des témoignages recueillis répondent par la négative à cette question

« Pourquoi ? »

- Manque de temps pour pratiquer une activité
- Stressé, ils n'ont pas la tête à ça
- Manque de motivation
- Trop de tentation sédentaire (télévision, jeux vidéo, internet,...)
- A partir d'un certain âge, la pratique d'un sport relève du niveau de compétition donc demande plus de temps, ce que les gens n'ont pas.
- Manque de publicité pour les activités sportives = manques d'information de la population sur les cours à disposition.

« Quelles mesures proposeriez-vous pour que les gens bougent plus ? »,

- Augmenter le nombre ou le budget des campagnes publicitaires
- Faire plus de journées vélo ou d'activités sportives collectives du même esprit
- Mettre un péage à l'entrée des grandes villes afin de pousser les gens à utiliser les transports en commun. (L'idée sous-jacente étant que le bus ne nous dépose pas devant notre porte, ce qui nous oblige à marcher !)
- Limiter le nombre de voiture (force les gens à utiliser les autres moyens de transports).

- Mettre plus de pistes cyclables.
- Augmenter le nombre d'heures de sport à l'école.
- Rien, il faut juste être motivé.

« **Quels sont les moyens qui existent à Genève pour nous pousser à mieux manger ?** »,

- Fourchette verte
- Manger bouger malin
- Les médias via la promotion de la santé (« 5 fruits et légumes par jour », ...)

« **Pourquoi ne mangez-vous pas tous les jours équilibré ?** »

- Manger équilibré demande du temps et on n'en a pas (autant à midi que le soir)
- Manger équilibré coûte plus cher.
- Peu de motivation à faire la cuisine lorsqu'on est seul
- Sur les lieux de travail, les cafétérias sont souvent sombres et austères, ce qui n'invite pas à y consommer un repas fourchette verte. Privilégiée est alors la restauration rapide que l'on trouve en dehors de l'établissement.
- Manger mal, c'est bon !

« **Quelles mesures vous feraient adopter une alimentation plus saine ?** »

- Diminuer le prix des fruits et des légumes.
- Taxer les aliments trop gras et trop sucrés.
- Dans les cafétérias, augmenter la différence de prix entre le menu fourchette verte et les autres menus proposés.
- Disposez de plus de temps pour les loisirs (via diminution du temps de travail).

Analyse des données / discussion

Nous avons remarqué que les enfants, de manière générale, sont bien informés sur les enjeux qui se cachent derrière une alimentation équilibrée et un mode de vie actif.

Ils connaissent les grandes lignes mais suivant les tranches d'âge, les notions se cachant derrière une alimentation saine et équilibrée sont confuses. On notera donc que dès le jardin d'enfants, les enfants connaissent l'importance des fruits et des légumes dans leur nourriture. D'après les réponses que nous avons obtenues, il nous apparaît que les enfants sont plus sensibilisés aux choses qui leurs sont nuisibles plutôt qu'aux aliments qui sont bons pour eux. Par exemple, de nombreux enfants assimilent à une alimentation équilibrée une assiette dépourvue de frites.

Nous remarquons par contre que les fruits et les légumes ont été à de nombreuses reprises cités comme étant les principaux éléments d'une alimentation saine. Pour en revenir à notre constatation, à savoir que les enfants possèdent les concepts mais ne connaissent pas beaucoup plus sur que veut dire finalement manger équilibré, rares ont été les enfants nous disant qu'il fallait manger un peu de tout en réponse à notre question.

On en déduit que la promotion des messages clefs, à savoir la promotion de la consommation de fruits et légumes, est bien faite. Par contre, en ce qui concerne la promotion d'une alimentation équilibrée, on identifie quelques lacunes.

Durant notre immersion, nous nous sommes intéressés au rôle de l'école dans la promotion d'une bonne alimentation et d'une activité sportive. Après avoir rencontré des membres du DIP (direction, enseignants et infirmière scolaire), nous nous sommes rendus compte des points suivants :

- Le DIP prévoit des cours de sport pour les enfants, tels que la gym, la piscine, la rythmique, etc. Ces cours sont obligatoires et font partie intégrale du programme scolaire.
- En ce qui concerne l'alimentation, aucun cadre légal n'est posé. L'enseignement est donc laissé au bon vouloir de l'instituteur.

Les cours d'éducation physique participent au maintien physique des enfants, leur font goûter aux joies du sport et les sensibilisent à un mode de vie actif.

Lors de leur apprentissage, les enfants apprennent le nom des aliments, leurs formes, leurs couleurs, mais rien concernant leurs rôles sur le métabolisme. Ce dernier point est laissé au bon vouloir de l'enseignant. Le rôle des enseignants est donc déterminant pour faire passer les messages de promotion de la santé.

Au vu des changements de société qui s'opèrent, il nous semblerait judicieux de rendre obligatoire lors du cursus scolaire, des cours sur : « comment bien s'alimenter ? ». Le seul cadre régissant leurs apprentissages en matière d'alimentation se fait via les cours de biologie en 8^{ème} année. Seul leur est enseigné la valeur nutritionnelle des aliments. L'information de l'impact qu'ils ont sur la santé est laissé au bon vouloir du professeur.

Au cours de notre immersion, nous avons été confronté à différents rouages de l'Etat. La Santé et l'Education sont deux entités différentes. Cette séparation rend difficile (mais pas impossible) la mise en place d'un programme promoteur de la santé. Il nous apparaît clairement aujourd'hui que, pour introduire une telle mesure, à savoir des cours liés à l'alimentation, il faudrait établir de multiples ententes entre les différents partenaires.

En résumé, les enfants sont globalement bien informés. Ils tirent cette information de deux groupes de personnes : les enseignants et leurs parents. Ceci nous renvoie à une autre constatation, à savoir que les enfants sont complètement dépendant du mode de vie de leurs parents. Cette influence diminue avec l'âge. C'est pour cette raison qu'il faut que la promotion ait pour cible les enfants, mais aussi leurs parents. On en revient à une idée exprimée plus haut : les enfants construisent leur vie, il est donc beaucoup plus facile d'agir sur leurs habitudes que sur celles de leurs parents, qui sont ancrées.

Les enfants que nous avons côtoyés ont beaucoup insisté sur les slogans vus à la télé. Nous avons relevés deux tendances contradictoires véhiculées par les médias. A travers les publicités, ils rendent attractifs de nombreux produits sucrés, incitant ainsi à une mauvaise alimentation. D'un autre côté, on a pu remarquer l'apparition depuis quelques temps (essentiellement sur les chaînes françaises) de slogans mettant en avant les dangers d'une alimentation trop sucrée, trop salée, etc. Il est clair que ces phrases résultent de la volonté étatique et non de ces grands groupes agro-alimentaires. On constate que les enfants sont victimes des premiers mais ont intégré les seconds. L'influence qu'exercent les médias concernant l'alimentation est non négligeable et empiète sur l'éducation choisie des parents. 85% des publicités alimentaires concernent des aliments trop gras et trop sucrés.

Nous avons précédemment soulevé la notion d'éducation. Nous nous sommes interrogés au cours de notre travail autour de la thématique suivante : à qui revient le rôle de l'éducation en matière d'alimentation ? Nous partageons les réponses obtenues par les parents interrogés, à savoir qu'il est de leur rôle d'éduquer et de sensibiliser leurs enfants à ce sujet, l'école ne jouant qu'un rôle secondaire mais fondamental dans le renforcement de ces idées. Toutefois, nous arrêtons notre attention sur un fait dépassant ces deux entités : l'Etat a un rôle fondamental à jouer en matière de promotion. Via la mise en place de barrières visant à limiter les publicités pour produits alimentaires néfastes pour la santé, tout comme l'établissement de taxes sur ces produits, il protège ainsi les enfants et rend considérablement plus facile le travail des parents. En effet, sans ces mesures (inexistantes en Suisse à ce jour), la prévention et promotion de la santé faite par les parents devient complètement biaisée et difficile, fasse à une telle publicité de ces produits néfastes pour la santé.

Le model éducatif a subit beaucoup de bouleversements au cours de ce siècle. Les rôles familiaux ont été chamboulés. Les enfants sont de plus en plus tôt livrés à eux-mêmes dus à la participation des deux parents à la vie active (métrou boulot dodo). C'est pour cela que nous nuançons nos paroles, conscient qu'il est difficile pour les parents d'inculquer toutes les notions de vie à leurs enfants. L'étude des moyens mis à dispositions à l'apprentissage des enfants a révélé comme fondamental le rôle que joue l'infirmière scolaire. Formée en santé

publique, c'est elle qui se voit institué du rôle de promotrice de la santé. En contact hebdomadaire avec les enfants et leurs problèmes, elle joue un rôle fard dans l'instruction des enfants et est souvent citée comme un repère dans leur vie. La majorité des enfants ont travaillé sur la pyramide alimentaire et les messages qu'elle véhicule. Ils ont fait de même avec la pyramide des activités physiques.

Manger malin n'est pas donné.

The shape of things to come



Le prix des fruits et légumes est élevé face à d'autres denrées alimentaires nutritionnellement pauvres. Les populations pauvres sont alors plus sujettes à une mauvaise alimentation, malgré une éducation correcte en matière de promotion de la santé. On peut alors penser que s'alimenter d'une manière saine devient un privilège interdit aux moins riches. La santé elle-même deviendrait-elle un privilège ? L'état ne s'est-il pas engagé à faire respecter l'égalité des chances, à savoir : « Nul ne peut être discriminé sur la base de caractéristiques spécifiques (p.ex.: le sexe, l'âge, la couleur de la peau) ou de son statut social (formation, profession, revenu) » [PSS]. La question est ouverte, mais notre travail ne portant pas sur ce sujet nous en resterons là.

Malgré cette interrogation, certaines personnes interrogées nous ont affirmé que l'accès à une alimentation saine n'est pas une question de budget pour les personnes qui ne vivent pas dans des situations précaires. Le mode alimentaire est alors une question de choix et d'organisation, à savoir que si une famille arrête de manger la viande tous les jours, car cela est nutritionnellement inutile et contre indiqué, elle peut investir l'argent économisé dans l'achat de fruits et légumes.

Nous ne pensons pas que la solution réside uniquement dans la réorganisation des régimes alimentaires des familles. Il n'existe pas de solution simple, l'alimentation des gens est très liée à leur culture et a un rôle social, de la sorte, manger ne signifie pas simplement se nourrir. On peut tout d'abord, facilement savoir de quelle culture vient une personne en la questionnant sur son alimentation. Ce que nous mangeons reflète une partie de ce que nous sommes et d'où nous venons. Aussi, certains aliments font fonction de symbole.



Il est donc délicat de changer la façon dont les gens mangent, mais ce n'est pas pour autant qu'aucune action en santé publique n'est possible. On peut proposer à la population qui fréquente les lieux de restauration (cafeteria

d'entreprise, restaurants) un menu fourchette verte. Cette mise à disposition n'est pas obligatoire et n'interdit pas la vente d'autres menus plus riches. De plus, nous avons pu constater que diminuer le prix de la fourchette verte, augmentait grandement le succès de cette assiette équilibrée. La raison de ce succès attendu est le prix encore plus concurrentiel. On peut alors en conclure que si on appliquait un prix préférentiel à une assiette saine, les consommateurs l'achèteraient plus volontiers encore. L'accès à une nourriture saine passe bel et bien par un facteur économique, mais ce n'est pas tout. (...) Taxer les autres assiettes moins équilibrées pour financer le menu fourchette verte pourrait être une mesure intéressante.

Faut-il être malin pour bien manger ?

Est-ce un message que l'état tente de nous inculquer à travers la campagne du plan cantonal « Mangez malin »?

Nous vivons dans un environnement qui s'est passablement modifié, notamment avec l'urbanisation. On parle aujourd'hui de *transition nutritionnelle*, soit des changements quantitatifs et qualitatifs au niveau alimentaire. Quantitatif par l'amélioration de la quantité de nourriture et donc une diminution des carences nutritionnelles, qualitatif par un changement de régime, plus riche en lipides (graisses saturées) plus riche en sucres, et pauvres en fibres.

On peut expliquer cette transition de plusieurs manières, tout d'abord, en moins de cent ans, les modes de distribution ont subi une évolution importante. Au début du XX^e siècle, les marchés étaient majoritaires, on y vendait les produits d'une agriculture locale et l'industrie était en train de se développer. Aujourd'hui les super/hyper marchés et les hard discounts dominent le domaine de la distribution et écoulent les produits de l'industrie ainsi que de l'agriculture intensive.

D'autre part, la globalisation a permis d'ouvrir les marchés, créant ainsi de plus en plus d'échanges à l'échelle planétaire. Une occasion idéale pour l'industrie agroalimentaire de se développer et de pouvoir distribuer ses produits à travers le monde entier. On notera aussi les progrès sans fin des technologies de production, indispensables pour satisfaire la demande. L'appât du gain est évident et comme l'implique notre système économique, les industries ont voulu produire vite et à moindres coûts. Autrement dit, ces industries ont donné la priorité aux prix des matières (notamment des graisses) au détriment de leurs qualités. Dans le même sens, elles n'ont pas oublié de bien adapter le goût de leurs produits même si pour cela l'adjonction de sucre est nécessaire. Aujourd'hui, on achète suédois et on mange états-unien, mais sans prendre conscience que ce mode alimentaire est plus sucré et plus gras.

L'état a raison, il faut bel et bien être malin pour manger sainement. Notre société de consommation a passablement évolué, l'enfant est devenu la cible numéro des publicitaires qui nous harcèlent à la télévision, à la radio, dans la rue, dans les transports publics, dans les lieux de restauration et même dans le sport. Jour après jour, ces médias façonnent nos envies. Une étude française « Que choisir ? » démontre que sur plus d'un millier de publicités analysées sur les programmes pour enfants, 87 % des spots sont pour les produits alimentaires plutôt gras ou sucrés. N'oublions pas que la publicité a pour but de développer l'envie chez le consommateur. La médiatisation des produits des géants de l'agroalimentaire ne laisse que peu de place à la publicité d'aliments nobles. On pourrait presque parler de concurrence déloyale. Non seulement ces produits jouissent d'une exposition médiatique démesurée, mais les distributeurs les mettent en avant dans leurs rayons par rapport à d'autres produits, comme par exemple les fruits. Pour ce faire, on trouve des sucreries à la caisse des supermarchés, ou même au guichet de la poste. On utilise des couleurs vives pour différencier les paquets de chips ou les personnages favoris des enfants (Pokémon, Mickey) pour les insister à les acheter. Que peuvent faire les pommes ou les abricots pour attirer les enfants ? A force d'avoir accès aux produits promus par la télévision, les enfants délaissent les fruits et les légumes et pire, les oublient. Une enseignante de l'école de la Roseraie a affirmé que « les enfants connaissent de moins en moins le nom des légumes ».

Les commerces en tant que distributeurs en alimentation n'ont-ils pas un rôle évident dans la promotion de la santé ? Ne devraient-ils pas aider la population à mieux choisir afin de préserver leur santé, au lieu d'aider les géants de l'agroalimentaire à écouler leurs stocks ?

En tant que partenaire du plan cantonal, les distributeurs ont un rôle clair à jouer. On peut voir que la Migros prend cela au sérieux. Si on tape « alimentation saine » dans le moteur de recherche Google® on trouve comme premier résultat, un lien sponsorisé qui nous redirige vers le site de la gamme de produits *actilife* de la Migros. Là une gamme entière de conseils, recettes et même d'exercices physiques nous est proposé. La Migros nous explique sur son site qu'*actilife est conçu pour devenir la gamme de produits bénéfiques pour la santé*. En partenariat avec *Promotion santé suisse*, *actilife* est un exemple concret de l'engagement d'une grande enseigne dans la promotion de la santé. Il existe bien un paradoxe dans la démarche du géant orange. Effectivement, tout en vendant des produits *actilife*, la Migros vend aussi des produits très sucrés et très gras. Cependant, on notera aussi qu'il est difficile de supprimer à la vente tous les produits malsains du jour au lendemain et n'oublions pas que la Migros a de sérieux concurrents. La promotion de la santé est un engagement récent, et nous ne pouvons qu'encourager cette démarche.

Pas facile d'être malin

Comme évoqué précédemment, la publicité nous harcèle, influençant indirectement nos envies. Cependant, les médias ne sont pas les seuls coupables ; notre mode de vie moderne ne nous laisse que peu de temps libre pour nos loisirs. Il est devenu plus facile d'acheter un repas pré cuisiné que de prendre le temps de se faire à manger. Ainsi, on mange plus facilement salé, gras et pas équilibré. De plus, il est difficile de s'investir pour prévenir l'arrivée d'une maladie silencieuse. Cela est un réel problème pour la santé publique en Suisse car comme le dit François van der Linde, président de Radix Promotion de la santé, « la population se sent en bonne santé, elle a la plus longue espérance de vie du monde et elle a l'impression de mener une vie saine. Dans ces conditions, comment lui faire comprendre, à elle et à ses représentants, que la promotion de la santé la concerne aussi? »

En matière de mobilité, la principale cause de sédentarité invoquée par les personnes interrogées reste le manque de motivation. Certes, on peut trouver mille excuses pour justifier une activité physique inexistante, notamment le manque de temps, mais il n'en reste pas moins évident que « si on veut, on peut ! », slogan si justement cité par nombreuses personnes interrogées. Les structures permettant de pratiquer une activité physique à Genève sont connues de la population générale et accessible pour un bon nombre d'entre elle.

Une chose nous a cependant frappée en rédigeant ce rapport. Peu de personnes pensent à intégrer l'activité physique à leurs activités quotidiennes (aller au travail, faire ses courses, monter un étage, ...). Pour beaucoup, activité physique rime avec activité sportive. Or, ce qui nous intéresse ici en santé communautaire, c'est principalement l'activité physique. Les gens doivent bouger.

Suite à la mise en évidence de la confusion de ces deux notions et aux vues des mesures existantes promouvant l'exercice physique, il nous semblerait judicieux que des mesures soient prises pour rectifier le tir. Il faut absolument que les gens comprennent que prendre les escaliers au lieu de l'ascenseur, descendre deux arrêts de bus avant celui de notre destination finale et finir le trajet en marchant, se déplacer à pied ou en vélo au lieu de prendre la voiture, tout cela représentent de petites modifications du comportement, mais qui ont un impact positif considérable sur la santé.

Nous avons mis en évidence plus haut que rien n'existe en matière de label de construction pour les bâtiments « mobiles ». Aucun cadre légal n'existe pour régir la construction d'un bâtiment incitant à la mobilité. Notre époque tend plutôt à faire le contraire. Toutes les constructions sont bâties afin de nous faire faire le moins d'exercice physique possible. Il faut changer cela. Sans pour autant retourner au temps de nos grands parents, il faut mettre les

nouvelles technologies que nous connaissons à profit de la population, mais pas de la manière dont nous le faisons maintenant.

Une remarque nous a été faite sur les cours de sport proposés par les différentes institutions sportives. Très vite, après un certain temps de pratique, les cours deviennent plus intensifs, plus nombreux, axés sur un esprit compétitif, forçant la majorité des personnes à arrêter pour faute d'incompatibilité d'horaire. Après recherche, il est vrai que les cours de sport permettant de pratiquer une activité physique à des fins non compétitives sont peu nombreux et surtout pas mis en avant auprès de la population genevoise.

De la prise de conscience de cette réalité découle une volonté de changement. Comme beaucoup de choses, cela n'est pas entre nos mains, mais il nous semblerait adéquat que des cours de sport soient proposés à des fins non compétitives, et ceux surtout à partir de l'adolescence.

La télévision, Internet, l'ordinateur et les « Playstation » ont monopolisé l'attention des gens, laissant pour compte les activités en plein air. Il n'est pas question de supprimer ces technologies, mais l'intention est d'inverser la tendance. L'état, via toutes sortes de moyens, doit rendre attractif la nature et pousser sa population à s'y rendre.

Comme nous l'avons soulevé plus tôt, les habitudes de vie ont la vie dure et sont très difficile à modifiées. La promotion publicitaire ne marche que partiellement et n'entraîne pas les effets voulus, à savoir faire bouger la population. Pour cela, il nous semble que seules des mesures concrètes biaisant le choix du consommateur peuvent influencer ces habitudes. Nous avons soulevé plus haut que les messages sont passés, l'individu sait ce qui est bon pour lui, mais il ne fait pas ce qui est bon pour lui. Alors... donnons-lui en les moyens ! Plusieurs méthodes sont répertoriées dans la partie « récolte des données ». Nous n'avons pas de solutions miracles à proposer, mais une série d'idées que même si nous ne pouvons malheureusement pas les faire adoptées, nous souhaiterions voir adoptées ! Notamment l'institution d'une loi obligeant à baser la construction des bâtiments sur un modèle promouvant la mobilité, une taxe voir un retrait des rayons des aliments trop riches en calories, l'instauration de fourchette verte dans toutes les écoles du canton et toutes les cafétérias des entreprises, l'aménagement du territoire ciblé sur la promotion des moyens de mobilité douce (vélo, patins à roulette, ...) via la construction de piste cyclable, douche sur les lieu de travail, ...

Nous pensons que seul l'Etat peut inciter les gens à bouger, et ce surtout si aucune volonté n'émane de la part des entreprises. Tant que les mesures prises à l'égard de la mobilité ne seront pas généralisées, les entreprises valorisant la mobilité ne seront que marginalisées et sans répercussions globales sur la population genevoise.

Malgré ces barrières, la promotion gagne du terrain. On remarque par exemple la motion M-612 de la municipalité genevoise stipulant que tous les établissements de scolarité obligatoire devront conformer leurs cafétérias au label fourchette verte d'ici à la rentrée 2008.

Pour conclure, un problème majeur se pose en Suisse, et tout particulièrement à Genève : la population se sent en bonne santé : elle a une espérance de vie qui est une des plus longue du monde et elle a l'impression de mener une vie saine. Dans ces conditions, comment lui faire comprendre, à elle et à ses représentants, que la promotion de la santé la concerne aussi?

Il faut que la population comprennent qu'espérance de vie ne rime pas avec qualité de vie et que pratiquer une activité physique quotidienne (en plus de manger sain) tend à faire correspondre ces deux notions.

Pour aborder succinctement le rôle des professionnels de la santé, une constatation a été relevée nombre de fois : la promotion doit s'axer autour d'un seul message, qui doit être repris à l'unisson par les acteurs de la santé. On entend trop de sons contradictoires, ce qui a pour effet de déstabiliser la population et de lui fournir nombres d'alibi pour ne pas bouger ni manger équilibré !

Mis à part les infirmières scolaires qui semblent très axées sur la promotion de la santé, ni les médecins, ni les physiothérapeutes, ni les infirmières ne reçoivent une formation axée sur la promotion de la santé. Une idée serait de remédier à cela en introduisant des cours obligatoires dans le cursus universitaire.

Autocritique / limites de notre recherche

Il faut noter que l'intégralité des avis que nous avons recueillis a été transcrite sans que nous fassions de sélection parmi les témoignages.

L'échantillon de personnes interrogées s'est fait au hasard, mais comporte toutefois des biais, notre étude n'ayant pas suivi les critères d'une étude randomisée. Nous nous sommes toutefois appuyé sur les statistiques cantonales pour vérifier que les données récoltées par nos soins étaient en accord avec celles cantonales et donc « justes », afin de ne pas baser notre discussion sur des propos non représentatif de la situation générale.

Nous n'avons pas assez poussé nos questions pour savoir de quel quartier ou dans quelle classe sociale étaient les familles dont étaient issus les enfants. Il pourrait être intéressant de chercher où enseignent les maîtres d'écoles qui sensibilisent aux bienfaits de la santé. Nous avons vu dans les statistiques fédérales que tous citoyens ne sont pas égaux en pratiques d'hygiène de vie selon leur statut professionnel, il pourrait par exemple être intéressant de renforcer l'éducation en santé dans les écoles des quartiers où l'on sait que les parents ont tendance à ne pas être de bons exemples pour les enfants.

CONCLUSION

Il ressort de notre travail que la promotion est en partie bien faite à Genève en matière d'alimentation équilibrée et d'exercice physique. Les principaux messages sont passés. Il ressort que le point de départ d'une promotion bien faite, c'est-à-dire une mobilisation individuelle n'est pas généralisée au sein de la population. Ce qui nous mène à une implication quasi inexistante chez la majorité des genevois interrogés.

Nous pensons au terme de ce travail que le principal obstacle que rencontre la promotion est le manque de motivation des gens. Contre cela, seules des mesures structurelles nous semblent être capable de renverser ces mauvaises habitudes. Nous nous expliquons l'absence de ces mesures par les nombreuses barrières politiques qui entravent la mise en place de mesures concrètes. Nous pensons entre autres au projet de Mme Theubet du SSJ visant à supprimer les aliments trop riches des distributeurs de nourriture dans les écoles.

Parer aux mauvaises habitudes de vie est un combat pluridisciplinaire qui réunit nombreux acteurs. Et ce car l'origine de ces mauvaises habitudes est multifactorielle.

Notre groupe se compose d'étudiants de plusieurs filières de la santé différentes, ce qui a rendu particulièrement intéressant nos recherches, nos discussions et nos conclusions. L'expérience a été des plus enrichissantes et nous a permis à tous d'élargir notre façon de penser. Nous tenons tout particulièrement à remercier les personnes qui ont guidé cette ouverture d'esprit et notamment Mr Jean Simos et Mme Dourver.

Remerciements

Nous avons été interrogés les personnes suivantes et souhaitons les remercier pour leurs disponibilités

- Mme Dourver et M. Simos (notre tutrice et notre tuteur)
- Mme Magali Volery
- Mme Marie-Pierre Theubet
- Jeunesse et sport
- Professeur Bengt Kayser
- Professeur François Mach
- Diététicienne de l'hôpital
- Toutes les personnes ayant participé à nos interviews ainsi qu'aux enfants qui ont répondu à notre questionnaire.
- Jennifer Cornioley maîtresse de l'école de la Roseraie
- L'infirmière scolaire SSJ Mme Claudine Novotny

Bibliographie

[1] Activité physique, sport et santé. Faits et tendances se dégageant des Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002. Office Fédéral de la Statistique, StatSanté 1/2006

[2] World Health Organisation, Steps to health, A EUROPEAN FRAMEWORK TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY FOR HEALTH

[4] Using Objective and Subjective Measures of Neighborhood Greenness and Accessible Destinations for Understanding Walking Trips and BMI in Seattle, Washington. J.Tilt, T. Unfried

[5] Energies-Cités, journal : http://www.energie-cites.eu/db/geneva_123_fr.pdf

[6] *Interventions that use the environment to encourage physical activity, Evidence review.* September 2006, Charlie Foster et al. National Institute for Health and Clinical Excellence,

[7] La santé en chiffres, Recueil de statistiques socio-sanitaires pour le canton de Genève, Edition 2007, par l'Office cantonal de la statistique

[8] Etude SMASH : « La santé des adolescents, à l'image de la société: Résultats de l'étude sur la santé et les styles de vie des adolescents en Suisse (2002) », Prof. Pierre-André Michaud, IUMSP, Lausanne

[9] E. Emonet et H. Faurie (2006) « Connaissances alimentaires des jeunes de 9 à 16 ans Consensus et outil d'évaluation ». Haute école de santé Genève, Filière de formation des diététiciennes et diététiciens

<http://www.suissebalance.ch>

www.promotionsantesuisse.ch

www.mangerbouger.fr

<http://www.geneve.ch/plancantonal>

<http://www.geneve.ch/dip>

<http://www.promotionsante.ch>

<http://www.santé-jeunesse.ch>

<http://www.fourchetteverte.ch>

Annexes

- questionnaire qui a été soumis aux enfants des écoles primaires.

Questionnaire

1. Quel âge as-tu?

2. Fais tu du sport en dehors de l'école ?

Oui
Non

Si tu as répondu non à cette question, passe directement à la question 5

3. Lequel ?

4. Combien de fois par semaine ?

5. Comment vas-tu à l'école ?

- vélo / trottinette
- à pied
- en voiture / bus
- autre :

6. Où joues-tu le plus souvent ?

- je regarde la télé, c'est un jeu

- dehors, avec des amis
- dans la maison
- autre :

7. Y-a-t-il une aire de jeux tout près de chez toi ?

- oui
- non

8. Si oui, peux-tu t'y rendre à pied ?

- oui
- non

9. Aimes-tu faire du sport ?

10. Selon toi, est-ce important de faire du sport ? Pourquoi ?

11. Quel est ton plat préféré ?

12. Manges-tu un goûter à la pause de 10heures ?

- oui
- non

Si tu as répondu non à cette question, passe directement à la question 15

13. De quoi se compose-t-il ?

- barre de céréales
- fruits
- pâtisseries
- tartines
- barres chocolatées
- jus de fruit

14. Est-ce toi qui choisis ton goûter ?

- oui
- non

15. A midi, où manges-tu ?

- à la maison
- à la cantine
- autre : ...

16. Que veut dire manger équilibré ?

17. Pourquoi faut-il manger équilibré ?

18. Penses-tu manger sainement ?

- oui, tous les jours
- oui, la plupart du temps
- parfois
- jamais

