

Projet CAAPS 2005 – 2012
COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES DES
ADOLESCENTS : LE PARI DE LA SANTE



SOMMAIRE

1^{ère} partie : JUSTIFICATION DU PROJET - DIAGNOSTIC DE LA SITUATION

2^{ème} partie : LES OBJECTIFS DU PROJET

3^{ème} partie : LE PROJET CAAPS

- I - RESSOURCES MOBILISEES
- II - ACTIVITES
- III - ADAPTABILITE

4^{ème} partie : LES 9 ETABLISSEMENTS PILOTES

- I - EVALUATION DU VOLET RESTAURATION SCOLAIRE
- II - EVALUATION DU VOLET ELEVES
- III - EVALUATION DU VOLET PERSONNELS DE SANTE

5^{ème} partie : EVALUATION FINALE : UN PROJET VIVANT ET ETENDU

- I - MOBILISATION
- II - RESULTATS QUANTITATIFS
- III - RESULTATS QUALITATIFS

6^{ème} partie : CAAPS : UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTE

7^{ème} partie : CONCLUSION ET PERSPECTIVES

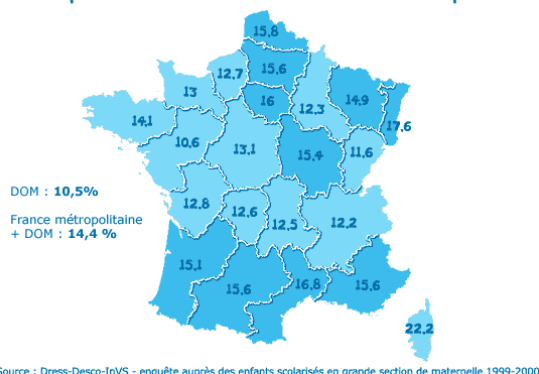
JUSTIFICATION DU PROJET - DIAGNOSTIC DE LA SITUATION

Lors de la phase de réflexion pour la mise en place du projet en 2004-2005, l'Alsace présente des indicateurs de santé particulièrement défavorables pour ce qui concerne les pathologies liées à la nutrition et l'activité physique :

- Mortalité par maladies cardio-vasculaires supérieure à la moyenne nationale (taux comparatif de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire égal à 233 (pour 100 000 habitants) pour la France versus 268 pour l'Alsace en 2004) ;
- Prévalence du diabète de type 2 supérieure à la moyenne nationale (selon les résultats régionaux de l'étude ENTRED 2001, 3,2% des assurés du régime général seraient traités pour un diabète, la moyenne observée sur la France est de 2,8%) ;
- Toutes ces pathologies ont des facteurs de risque commun, le surpoids et l'obésité, déterminants pour lesquels l'Alsace est également au dessus de la moyenne nationale déjà très précocement : 17,6% d'enfants alsaciens de 5 à 6 ans en situation de surpoids alors que la moyenne nationale est de 14,4% (étude DRESS juillet 2003 – direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère de la santé).

La région s'est, de ce fait, mobilisée pour agir sur le comportement alimentaire de ses habitants et a ainsi décliné le programme national nutrition santé (PNNS) en un programme régional (PRNS).

Proportion d'enfants de 5 à 6 ans en surpoids



Dans ce cadre, le Rectorat a mis en œuvre un projet de promotion de la santé dont l'objectif est de participer à l'amélioration des habitudes alimentaires et d'activités physiques des élèves. Ceci en agissant à la fois sur :

- les connaissances théoriques et pratiques,
- l'offre alimentaire en restauration scolaire
- l'offre en matière de dépistage et d'orientation pour une prise en charge adaptée des élèves en surpoids, obèses et des jeunes présentant des troubles du comportement alimentaire.

LES OBJECTIFS DU PROJET

I - OBJECTIF GENERAL

Contribuer à la réduction de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les adolescents et de fait participer à la prévention des maladies cardio-vasculaires, du diabète et de certains cancers.

II - OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Développer une politique de prévention nutritionnelle dans les collèges et lycées
- Développer les compétences et renforcer les acquis des équipes d'établissements sur la base des projets engagés dans les établissements pilotes.

III - OBJECTIFS OPERATIONNELS

A - En direction des personnels :

Personnels de restauration :

- Former et accompagner ces personnels dans l'application des textes qui régissent la restauration scolaire et des recommandations du programme national nutrition santé
- Mettre en place une signalétique dans les restaurants scolaires facilitant la composition d'un plateau équilibré par les élèves

Personnels de santé :

- Développer l'utilisation du calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) de façon systématique lors des dépistages
- Mettre en place des protocoles de dépistage et de suivi des enfants en situation de surpoids et d'obésité
- Mettre en place des tableaux de bord

Equipes pluridisciplinaires :

- Sensibiliser l'ensemble des acteurs de la vie scolaire aux objectifs du Programme National Nutrition Santé
- Assister les équipes dans l'organisation et la réalisation de projets de prévention

B - En direction des élèves :

- Permettre l'acquisition de connaissances de base concernant l'équilibre alimentaire
- Favoriser le développement de comportements alimentaires favorables à la santé
- Développer l'esprit critique face aux messages publicitaires
- Promouvoir la pratique d'une activité physique régulière

C - En direction des familles :

- Communiquer avec les parents autour du projet CAAPS :
 - o Lors des temps d'échanges existants dans les établissements (conseil d'administration, CESC - comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté,...)
 - o Par le biais de courriers
- Diffuser les recommandations et outils programme national nutrition santé

LE PROJET CAAPS

Afin de démontrer la pertinence du projet CAAPS, 9 établissements pilotes ont participé à une phase expérimentale entre 2005 et 2007. L'effet positif des activités ayant été démontré au cours de cette phase (voir rapport d'évaluation intermédiaire), le projet a ensuite été réajusté et étendu à l'ensemble de l'académie, en suivant des axes d'amélioration et en mobilisant de nombreux acteurs autour de la promotion de l'alimentation équilibrée et de l'activité physique en milieu scolaire.

I - RESSOURCES MOBILISEES

II - ACTIVITES

III - ADAPTABILITE

I - RESSOURCES MOBILISEES POUR LE PROJET

A - UNE BELLE LONGEVITE

Entre le début de la phase expérimentale en 2005-2006 et la dernière année d'expansion à l'ensemble des établissements publics locaux d'enseignement (EPL) de l'académie en 2011-2012, se sont écoulées 7 années.

B - RESSOURCES HUMAINES

- Le comité de pilotage, présidé par Mme le Recteur, valide les orientations générales du projet.
- Le comité technique, composé de 2 pilotes (médecin et infirmier conseillers techniques auprès du Recteur) et d'une équipe de coordination (diététicien et infirmier), organise, met en œuvre et suit le projet.
- L'équipe de diététiciennes, qui a évolué de 1 à 19 professionnels en fonction du nombre d'établissements inscrits, assure la mise en œuvre du projet au sein des établissements.
- L'implication des équipes pluridisciplinaires et pluri catégorielles des établissements a permis d'impulser des dynamiques autour de la question de l'alimentation et de l'activité physique. Les équipes de direction, de vie scolaire, de santé scolaire, enseignante et de restauration et de gestion, ont collaboré afin de décliner au mieux le projet au sein de leur établissement.
- Le comité technique élargi aux infirmières conseillères techniques départementales et aux conseillers techniques en restauration des collectivités territoriales, a permis de rationaliser l'accompagnement et le suivi des personnels de terrain.

C - L'EQUIPE DE COORDINATION : PIERRE ANGULAIRE DU PROJET

Au carrefour du projet, ses attributions sont très diverses et ses liens de collaboration, multiples : on peut dire qu'elle est le ciment humain du projet. Elle communique les directives et assure le suivi des diététiciennes, est à l'écoute permanente de la communauté éducative, une écoute de proximité dans les établissements ou à distance par mail ou téléphone, occupe une place de consultante déterminante auprès des pilotes et collabore régulièrement avec les partenaires opérationnels.

Sa relation complexe avec l'ensemble des promoteurs lui octroie ainsi une place essentielle parmi les garants d'une cohérence continue des orientations du projet.

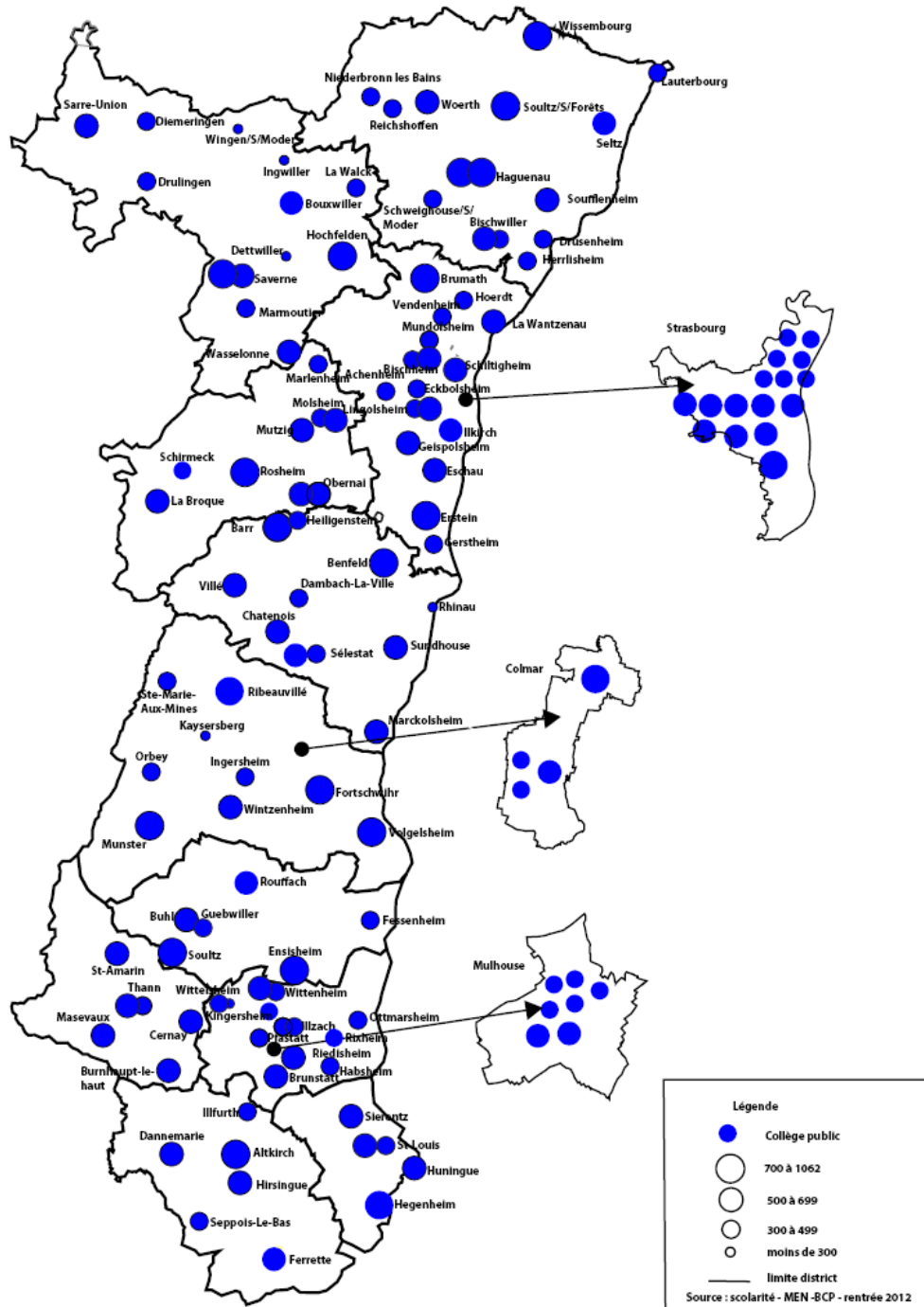
Aussi, au service d'une action à destination des élèves et services de restauration et de gestion, elle se voit attribuer une mission d'ingénierie d'outils pédagogiques (cf partie élèves) et d'outils destinés à l'accompagnement des personnels (cf partie restauration et gestion).

Les coordinateurs dont les corps de métiers, infirmier scolaire et diététique, sont complémentaires, occupent une place indispensable.

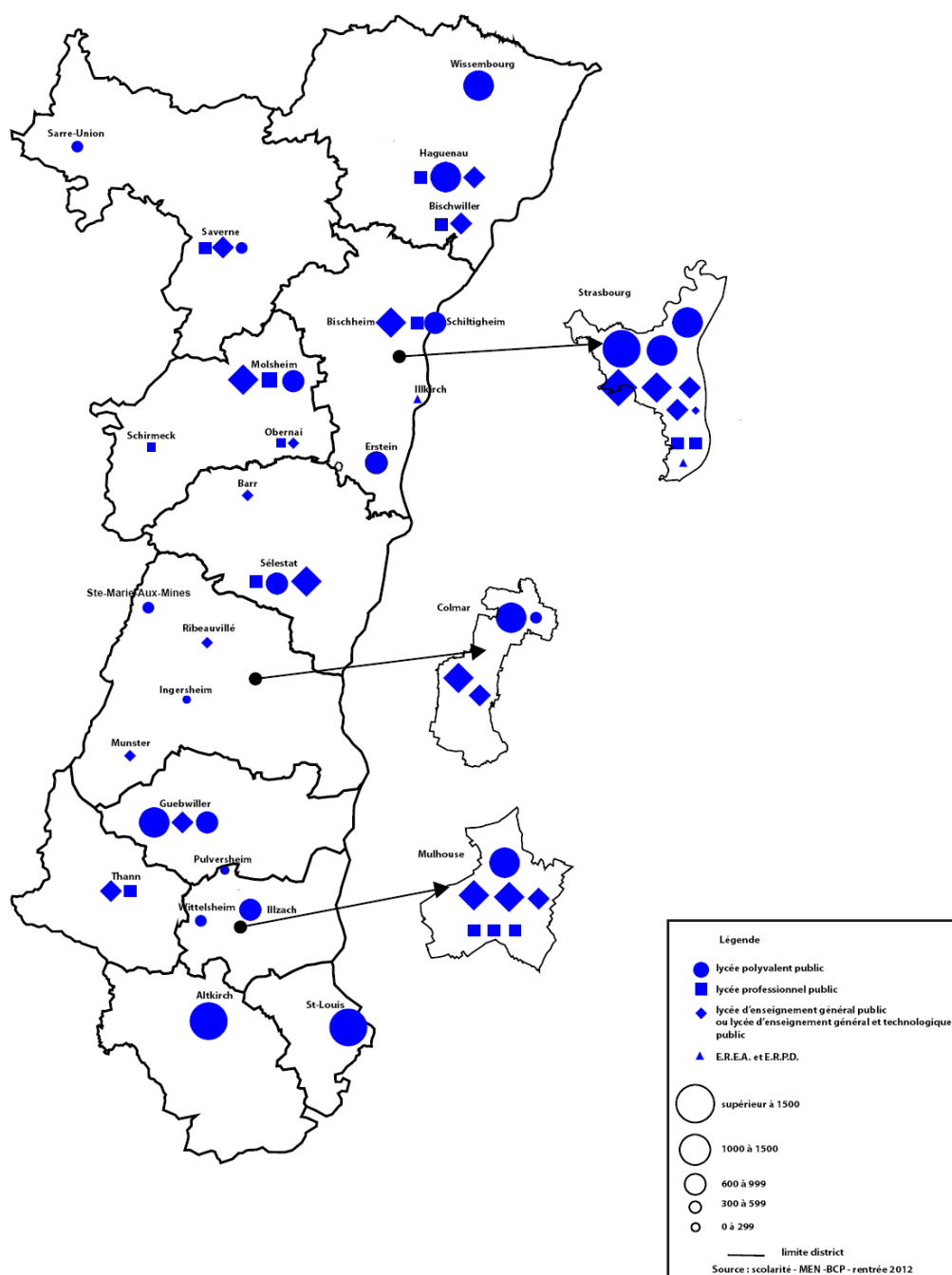
D - L'ENSEMBLE D'UNE ACADEMIE IMPLIQUEE

198 établissements sur les 219 EPLE alsaciens de l'académie, ont été inscrits au moins une année au projet. Cette forte adhésion au projet CAAPS a permis une très large couverture géographique de l'académie comme en attestent les cartes des collèges et des lycées ayant adhéré au projet.

Collèges ayant adhéré au projet CAAPS

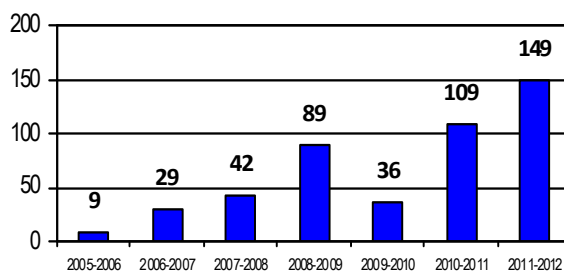


Lycées, erea et erpd ayant adhéré au projet CAAPS



E - UNE EVOLUTION REGULIERE

Le nombre d'établissements actifs a évolué progressivement de 9 à 149 entre 2005 et 2012.



F - PARTENAIRES



Le Rectorat de l'Académie de Strasbourg a porté le projet CAAPS grâce à la mobilisation et au soutien de nombreux partenaires.



1) PARTENAIRES FINANCEURS



2) PARTENAIRE GESTIONNAIRE



3) PARTENAIRES EN METHODOLOGIE

Pour l'évaluation



Pour la méthodologie de projet



II – ACTIVITES

Le projet s'est décliné en 4 volets d'activités au sein des établissements scolaires.

A - ACTIVITES EN RESTAURATION SCOLAIRE

Comme l'a été l'ambition initiale, une activité a été déployée autour de l'offre alimentaire proposée au sein des restaurants scolaires. Un substantiel travail qui met le diététicien au premier plan, en association avec le chef de cuisine et le gestionnaire.

1) Formation académique

En moyenne les formations académiques et départementales ont concerné 90 personnels de restauration par session annuelle. Outre la formation, ces journées ont également pour objectif de promouvoir le projet, de permettre des échanges de pratiques et d'aborder différentes thématiques d'actualité. De nombreux professionnels référents sont intervenus sur différents thèmes :

- Les textes réglementaires
- Le lien entre alimentation et santé
- Les goûts et dégoûts des adolescents
- La créativité et la valorisation des aliments et notamment des fruits et légumes, des produits laitiers et de la double garniture
- Les équivalences protidiques dans la ration de l'adolescent
- L'alimentation biologique : intérêt et place en établissement scolaire

2) Formation et accompagnement sur site

En complément des formations à l'échelle académique, l'une des spécificités notables du projet a été d'offrir un accompagnement de proximité et adapté à chacune des équipes. La diététicienne dispense sa formation et ses conseils au sein-même de l'établissement demandeur et répond à la singularité du profil de la cuisine qui a son fonctionnement propre. La différence avec les autres cuisines peut résider dans la configuration de choix de menus adoptée (choix unique, dirigé ou multiple avec ou sans menu conseillé), le régime de pension (demi-pension ou internat), le calendrier d'approvisionnement en denrées alimentaires ou encore les habitudes de l'équipe, la politique de l'établissement en matière d'achats des denrées par exemple.

L'offre d'accompagnement consistait d'abord en un soutien « à la carte » en fonction des demandes, puis a évolué vers un plan de formation personnalisable, dans le but d'harmoniser encore le discours de la vingtaine de diététiciennes formatrices, et de faciliter l'encadrement de cette mission.

Ainsi, de nombreux axes de travail ont été définis, en fonction des orientations du projet et des besoins relevés sur le terrain par les diététiciennes.

a - Connaissances

- Analyse des recommandations et textes réglementaires en vigueur (GREMDA - groupe permanent d'étude des marchés et denrées alimentaires, puis GEMRCN - groupement d'étude des marchés en restauration collective et de nutrition et décret et arrêté du 30 sept 2011).
- Principe d'équilibre alimentaire

b - Technique et soutien constructif pour l'élaboration de menus équilibrés

- Analyse/conception de plans alimentaires
- Classification fréquentielle des plats (selon fréquences de l'arrêté du 30 sept 2011)
- Révision des menus commentée (commentaires écrits et/ou oraux) : regard sur l'équilibre, le calcul des fréquences et le code couleur

c - Promotion des fruits et légumes et produits laitiers

- Valorisation des fruits et légumes
- Saisonnalité
- Introduction (ou maintien) systématique du produit laitier dans les menus à 4 composantes

d - Limitation (ou réduction) des apports en sel et matières grasses et optimisation qualitative des matières grasses utilisées en cuisine

e - Entretien (ou impulsion) de dynamiques internes autour du restaurant scolaire et développement des compétences des demi-pensionnaires

- Mise en place de commissions de restauration/menus
- Affichage des menus permanent et sous la forme la plus adaptée en fonction des possibilités de l'établissement (affichage papier, en ligne, sur écrans)
- Adaptation de la configuration de choix de menus au public demi-pensionnaire : mise en place de choix dirigés et de menus conseillés
- Mise en place de codes couleurs et de pictogrammes créés par le projet ou par les élèves

Le comité technique a également jugé intéressant de mener une réflexion avec les équipes sur l'accueil des élèves, matériel (ambiance, disposition des tables...) mais aussi humain, et l'échange qui peut se faire entre l'agent de service et le convive. La qualité organoleptique des plats servis aux jeunes a également fait l'objet de discussions et d'échanges avec les personnels.

g - Suivi des équipes

Afin d'assurer un suivi partagé et efficace des équipes accompagnées, un cahier de suivi a été mis en place au sein de chaque cuisine, en étroite collaboration avec les conseillers techniques en restauration des collectivités.

3) Le concours culinaire : « Le pari dans l'assiette »

L'objectif de ce concours inter établissements, qui a eu lieu au sein du lycée hôtelier Alexandre Dumas d'Illkirch-Graffenstaden, a été de stimuler les chefs de cuisine dans leur créativité culinaire autour d'une thématique précise.

Le principe : concevoir un menu complet valorisant les produits issus de la filière "fruits et légumes".

La cerise sur le gâteau : la démarche est collective, si l'équipe de restauration participe au concours, c'est l'ensemble des acteurs des établissements qui est invité à mettre en œuvre une communication interne sur l'opération et sur l'intérêt d'une alimentation saine.

L'émulation a été au rendez-vous face à l'impressionnant jury composé entre autres du chef étoilé Thierry Schwartz. Une aventure pleine de vie, de savoir-faire, un enthousiasme à tous niveaux, une initiative qui a bien contribué à l'engouement des équipes pour le lancement ou la continuité d'actions en lien avec l'alimentation et l'activité physique.



classe de 2de 14 du lycée Schuman de Haguenau, 2è sur le podium des lauréats du concours

4) L'offre alimentaire à la source

L'approvisionnement en fournitures et denrées alimentaires peut s'organiser, en fonction de la volonté des collèges et lycées, par le biais d'une centrale d'achats départementale. Sa vocation est d'optimiser les achats communs réalisés par ses membres.

Une collaboration s'est développée à ce niveau avec les coordinateurs de ces centrales dans le but de faciliter la « lisibilité nutritionnelle » des fiches techniques des produits proposés par les fournisseurs potentiels, et ainsi, de donner les moyens aux membres de la centrale de faire des choix mieux éclairés.

Ce travail a consisté en une analyse nutritionnelle des produits ou encore en une concertation relative au contenu de fiches techniques types à remplir par les fournisseurs.

Aujourd'hui, au-delà de l'aspect gustatif ou encore tarifaire, les membres de ces centrales se trouvent particulièrement sensibles à la composante « nutrition » des produits qu'ils sélectionnent.

5) Offres alimentaires annexes en établissement scolaire

Au-delà des murs de la « cantine », une autre forme d'offre alimentaire vient répondre à une demande qui ne tarit pas dans la cour de récréation : la vente de « goûters » à 10h.

La collation matinale a nourri et continue de nourrir bien des débats 9 ans après l'avis rendu par l'AFSSA - agence française de sécurité sanitaire des aliments, actuelle ANSES - agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

La communauté éducative témoigne quotidiennement de la mutation de la composition de cette collation qui est passée du verre de lait aux apéritifs (chips...), pâtes crues plus ou moins assaisonnées de sel et piment qui rencontrent un grand succès, ou encore de viennoiseries et barres chocolatées.

Le projet CAAPS a tenté d'apporter des solutions, en renfort à l'article 30 de la loi du 9 Août 2004 qui s'est déjà proposé de supprimer la forme automatique de distribution d'aliments et boissons dans l'enceinte des établissements scolaires.

Pour ce qui est des autres formes de distribution (l'établissement lui-même ou les boulangers ambulants), il s'agit le plus souvent de petits pains au chocolat. A ce niveau, la stratégie des diététiciennes s'est voulue progressive et réaliste. L'objectif n'étant pas de supprimer l'offre de manière radicale, mais de l'optimiser d'un point de vue nutritionnel, tout en accompagnant la démarche par de la communication, de l'information et de l'explication aux jeunes consommateurs. Ainsi, nous avons vu des offres passer du petit pain au chocolat feuilleté au pain blanc et carreaux de chocolat au lait, ou encore à des petits pains légèrement briochés dont la composition a été revue avec le boulanger vendeur. Pour certains, l'élan a abouti à une distribution de fruits en s'appuyant sur le dispositif « Un fruit pour la récré » proposé par la DRAAF – direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ou encore à une vente de fruits en mettant en place des partenariats avec des producteurs locaux.

L'intervention est ainsi facilitée quand il s'agit d'une offre *intra-muros*. En revanche, il est plus compliqué d'intervenir lorsque l'élève s'approvisionne par ses propres moyens. Des actions d'information et de sensibilisation (forum santé, exposé interactif...) ont été menées, en faisant le lien, incontournable, avec l'intérêt du petit-déjeuner. Cette difficulté se trouve amplifiée pour les établissements entourés de commerces de proximité...

B - ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS DE SANTE

Les journées de formation départementales et académiques ont permis de promouvoir le projet, les échanges de pratiques, mais surtout de former en moyenne, 113 personnels infirmiers et médecins de l'éducation nationale par session annuelle.

1) Apport de connaissances

Les thématiques abordées lors des journées de formation ont permis un apport de connaissances aux personnels de santé :

- L'équilibre alimentaire et les équivalences
- Les comportements alimentaires des adolescents face aux recommandations concernant les apports nutritionnels et l'activité physique
- La balance énergétique
- L'éducation au goût
- La dimension socio culturelle de l'alimentation
- Le rôle de l'entourage de l'enfant

2) Harmonisation des pratiques

Afin d'harmoniser les pratiques, des travaux ont permis de diffuser des documents tels que le tableau de bord de suivi destiné à recenser les cas de surpoids ou d'obésité, le questionnaire minimal à suivre pour l'ensemble des élèves et le questionnaire complémentaire dans le cas d'un surpoids ou d'une obésité dépistés.

3) Sensibilisation au rôle de l'infirmier par rapport au surpoids et à l'obésité

Les journées de formation ont abordé certaines thématiques et proposé des pistes afin d'optimiser la prévention, le dépistage, l'orientation et le suivi par le biais d'une harmonisation des pratiques :

- L'entretien initial, le conseil minimal, l'orientation, la prise en charge et le suivi en réseau des adolescents en surpoids ou obèses
- Les protocoles de dépistage du surpoids et de l'obésité
- Le rôle des professionnels dans la prévention du surpoids et de l'obésité en milieu scolaire
- Les outils pédagogiques de promotion pour le 1^{er} degré
- La méthodologie de projet

A l'occasion des formations regroupant les infirmiers de l'académie, mais également lors des réunions (de pôle, de district, académiques...), a été effectué une sensibilisation à la systématisation et à l'importance :

- Du calcul de l'IMC et de l'utilisation des disquettes
- Des avis faits aux familles en cas de trouble dépisté
- Du relais vers le médecin traitant ou scolaire
- De la diffusion de documents (INPES – institut national de prévention et d'éducation pour la santé...) de repères, conseils et de recommandations PNNS aux élèves et aux familles, en se fournissant notamment par le biais des espaces régionaux de documentation

C -ACTIVITES D'EDUCATION POUR LA SANTE EN DIRECTION DES ELEVES

Les activités en direction des élèves ont permis de toucher 82 733 élèves. Il s'agit là d'une donnée à minima, puisqu'elle ne prend en compte ni les interventions en partenariat, ni les répercussions des formations en restauration ou auprès des personnels de santé.

1) Développement des connaissances

Ces actions ont permis d'approfondir les connaissances des élèves en lien avec les thématiques suivantes :

- L'équilibre alimentaire et les groupes d'aliments
- Les rythmes alimentaires et l'hygiène de vie
- La « cuisine maison »
- Les équivalences
- Les apports et les dépenses
- Les bienfaits de l'activité physique

2) Développement des compétences et de l'esprit critique

Elles ont également permis de développer les compétences et l'esprit critique des élèves afin de leur donner les moyens de faire des choix éclairés.

Pour cela les thématiques suivantes ont été abordées :

- La lecture d'étiquettes
- Les sucres sels et graisses cachés
- La publicité alimentaire
- L'équilibre alimentaire et les groupes alimentaires

3) Stratégies d'intervention

Des stratégies d'interventions variées ont été employées, afin de rendre chaque intervention attractive pour les élèves :

- Les expositions , les forums santé
- Les clubs santé
- Les conférences, débats, échanges, exposés interactifs au sein de l'établissement, à l'internat ou au restaurant scolaire
- La découverte d'activités physiques et les animations sportives
- Les randonnées et courses d'orientation avec pique nique pédagogique
- Les ateliers pratiques (dégustations, découverte du marché, création d'outils)
- Les petits déjeuners pédagogiques
- L'utilisation de podomètres

4) Moyens utilisés

La création et la diffusion d'outils ont permis l'apport théorique, le développement de l'esprit critique des élèves et le prolongement des actions par les équipes pluridisciplinaires :

- L'exposition CAAPS et son guide pédagogique
- Le diaporama équilibre alimentaire et activité physique
- Le diaporama lecture d'étiquette
- Le diaporama publicité
- Le diaporama sucres, sels et graisses cachées
- Le diaporama petit déjeuner

La synergie de projets et d'organismes partenaires a permis d'impulser des dynamiques sur le thème de l'alimentation et de l'activité physique au sein des établissements scolaires :

- La participation aux manifestations d'organismes partenaires
- La promotion des projets partenaires lors des rencontres avec les équipes pluridisciplinaires et lors des temps de formation en établissements ou académiques
- Les formations en partenariat
- L'intervention en partenariat au sein des établissements
- L'utilisation d'outils d'organismes partenaires

D - ACTIVITES POUR L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL

Les interventions en direction des parents ont permis les échanges d'expériences et de sensibiliser ces partenaires incontournables, à la problématique de l'alimentation et de l'activité physique par :

- Les conférences
- Les groupes de discussions
- Les rencontres au centre socio culturel
- Les rencontres lors des réunions parents - professeurs
- Les rencontres lors des journées portes ouvertes

Ces interventions ont confirmé la difficulté de toucher les parents . Ainsi, des travaux ont été engagés et ont permis de sensibiliser les parents à cette problématique :

- Une lettre d'information sur le projet spécifique à la mise en place dans l'établissement de leur enfant
- Un complément à la « Mallette des parents 6^{ème} » qui a pour objectif d'informer, d'échanger et de sensibiliser les parents à la thématique de la nutrition
- Le page du projet sur le site du Rectorat de l'académie de Strasbourg
- Le rapprochement avec les fédérations de parents d'élèves

III - ADAPTABILITE DU PROJET

Afin de préserver sa pertinence au cours de ces 7 années, le projet a dû et doit prendre en compte les modifications du contexte et des réglementations en vigueur. Il a également cherché à répondre aux axes de progrès relevés lors des évaluations annuelles présentées en comité de pilotage. La force du projet CAAPS a été sa capacité à s'adapter.

A - EVOLUTIONS DU CONTENU

Les orientations du projet se sont adaptées aux constatations, recommandations et textes réglementaires ayant marqué la vie du projet :

- La place de l'activité physique s'est amplifiée au niveau des recommandations du PNNS. Le projet a ainsi mis l'accent sur la prise en compte de cette notion (création d'outils, actions en partenariat, thématiques abordées lors des journées de formation...)
- La difficulté de toucher les parents a été constatée à plusieurs reprises. C'est ainsi que des travaux ont été engagés en terme d'information (lettre aux parents, information aux fédérations de parents d'élèves) et d'outils de sensibilisation (mallette des parents)
- Les textes régissant la restauration scolaire qui ont évolué d'une simple recommandation (projet basé sur les recommandations du GPEMDA, puis du GEMRCN) à un décret et un arrêté du 30 Septembre 2011, relatifs à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire ont été intégrées aux formations et accompagnements d'un projet qui s'est régulièrement mis en conformité avec la réglementation
- Le passage des personnels de restauration du Ministère de l'Education Nationale aux Collectivités territoriales en 2006 a impliqué un changement dans les contenus des formations et dans les partenariats financiers et opérationnels à mettre en place. Le travail avec les conseillers techniques en restauration des collectivités a été une priorité afin d'assurer un parcours de formation adaptée.

B - EVOLUTION DU PROCESSUS D'EVALUATION

Si l'importance de l'évaluation au sein de tout projet s'est affirmée au sein du projet CAAPS, au cours des dernières années, cette notion n'est pas forcément un automatisme chez les acteurs de terrain. Afin de convaincre de son importance et d'obtenir une adhésion vis-à-vis d'elle, le comité technique du projet, en partenariat avec l'ORS a :

- Multiplié les interventions de sensibilisation sur la question de l'évaluation
- Mené des travaux d'adaptation et de simplification des outils de recueil de données

Le renforcement de l'équipe de diététiciennes et du comité technique a permis de répondre aux besoins croissants concernant l'évaluation en lien avec l'augmentation progressive du nombre d'établissements impliqués.

C - LA COMMUNICATION

La nécessité de donner une visibilité au projet a été soulevée à de multiples reprises pendant la durée de vie de ce dernier.

Cette nécessité a régulièrement été prise en compte par une bonification des outils et stratégies de communication. Que ce soit pour mobiliser les établissements, informer les partenaires ou sensibiliser les parents, afin de donner une visibilité aux activités du projet, ce dernier s'est doté par ordre chronologique :

- D'un logo identifiable
- D'une plaquette de présentation
- D'un site internet
- D'une systématisation des réunions pluridisciplinaires afin de mobiliser les équipes d'établissements
- De propositions d'inscription des établissements scolaires par le biais de plusieurs outils de communication (courrier, courriel, téléphone...)
- D'une information accrue des fédérations de parents d'élèves
- D'une visibilité extra académique : présentation à l'ARS de Lorraine, présentation à la conférence trinationale du Rhin Supérieur à Karlsruhe, article sur le site national de « Manger-Bouger »...

LES 9 ETABLISSEMENTS PILOTES

La phase expérimentale de pilotage a démontré la pertinence du projet à court terme. Mais que reste-t-il du projet dans les établissements pilotes 5 ans après ? Le projet s'y est-il pérennisé ?

I - EVALUATION DU VOLET RESTAURATION SCOLAIRE

II - EVALUATION DU VOLET ELEVES

III - EVALUATION DU VOLET PERSONNELS DE SANTE

I - EVALUATION DU VOLET RESTAURATION SCOLAIRE

Afin d'évaluer la pérennisation du travail effectué auprès du personnel de restauration, une enquête a été menée auprès des équipes de restauration des établissements pilotes. Un questionnaire nous a permis d'évaluer les évolutions quantitatives en rapport avec les indicateurs de départ.

Il est à noter que lors de l'état des lieux initial, les données concernant les taux de sel et d'huile constatés en restauration scolaire étaient proches des recommandations (limite supérieure). Ainsi, le projet, tout en ayant une marge d'amélioration, a su réadapter ses objectifs, notamment en les orientant vers le resalage (suppression des salières), l'offre en sauces (pompe à ketchup, mayonnaise...) et la diversification de la qualité des huiles utilisées

A - REDUCTION DE L'APPORT EN SEL

Au cours de la phase expérimentale, en moyenne, sur l'ensemble des établissements concernés, la quantité de sel utilisée a été réduite. Cette baisse est liée à la diminution de la quantité de sel dans les préparations culinaires, mais également à la suppression des salières sur les tables.

Aujourd'hui, l'utilisation du sel a diminué ou stagné dans l'ensemble des restaurants pilotes. Les salières qui avaient été supprimées lors de la phase de pilotage dans les établissements n'ont pas été réintroduites depuis. En ce qui concerne les dosettes individuelles de sel, 1 seul établissement en met à disposition, les autres les ont déjà supprimées lors de la phase de pilotage ou par la suite.

Nous pouvons donc dire que les bonnes dispositions prises par rapport au taux de sel lors de la phase de pilotage ont perduré et que la dynamique impulsée lors de cette phase s'est maintenue par l'amélioration de certains indicateurs.

B - REDUIRE L'APPORT EN GRAISSE ET VARIER SA NATURE (HUILE D'OLIVE ET DE COLZA)

Au cours de la phase expérimentale, en moyenne, la réduction de la quantité d'huile utilisée a été démontrée. De plus, la formation des cuisiniers a porté sur l'intérêt nutritionnel de diversifier les huiles. Cela a été pris en compte puisque l'analyse des achats et des stocks montre une augmentation de la consommation d'huile d'olive, de colza et de soja.

Depuis, la baisse de l'utilisation des matières grasses s'est confirmée, de même que la diversification des huiles utilisées.

Ainsi, nous pouvons dire que les bonnes dispositions prises par rapport à l'utilisation des matières grasses ont été confirmées. La suppression des pompes à sauces dans l'ensemble des établissements s'inscrit dans cette dynamique positive.

C - AUGMENTER ET DIVERSIFIER L'OFFRE EN FRUITS ET LEGUMES

Au cours de la phase expérimentale, l'observation, après formations, de la prise en compte des recommandations, montre à la fois une augmentation de la part proposée et une diversification des présentations : corbeilles de fruits, proposition de soupes, double accompagnement (légumes / féculents).

Aujourd'hui, l'offre en fruits et légumes a augmenté ou s'est maintenu à un bon niveau. Néanmoins, si la mise en place de corbeilles de fruits s'est démocratisée, il se révèle plus compliqué pour ces établissements de mettre en place des bars à soupes ou à crudités, plus contraignants et coûteux d'un point de vue logistique.

Les bonnes dispositions prises au niveau des fruits et légumes sont ainsi conservées, même s'il s'avère compliqué de mettre en place des dispositifs de libre service.

D - AUGMENTER LA CONSOMMATION DE CALCIUM

Au cours de la phase expérimentale, les effets de la formation sur l'augmentation de l'apport en calcium se sont traduits selon l'établissement par :

- l'inclusion systématique du laitage dans le repas
- l'attention faite à la teneur calcique des différentes variétés de fromages proposées
- la préférence faite au fromage à la coupe pour améliorer la qualité gustative

Dans les établissements pilotes, cet indicateur est positivement intégré à ce jour.

LA PRISE EN COMPTE DE L'ENSEMBLE DES INDICATEURS, RETENUS POUR L'EVALUATION DU VOLET RESTAURATION DU PROJET CAAPS, EST POSITIVEMENT INTEGREE DANS LES ETABLISSEMENTS PILOTES.

II - EVALUATION DU VOLET EDUCATION POUR LA SANTE EN DIRECTION DES ELEVES

7 ans après le début du projet, afin d'évaluer l'influence qu'il a encore aujourd'hui sur le développement des connaissances des élèves scolarisés au sein des établissements pilotes, nous avons analysé les données émanant d'un questionnaire renseigné par les infirmières qui y sont en poste (7 infirmières). Ce questionnaire croise la dynamique de l'établissement autour de la question de l'alimentation et de l'activité physique et une évaluation déclarative par rapport à l'évolution des connaissances et comportements des élèves. L'analyse de ce questionnaire est basée sur le principe, démontré lors de la phase expérimentale, que la mise en place d'activités d'apports de connaissances aux élèves, telle qu'elle a été opérée dans le cadre du projet CAAPS, a un impact positif qui a pour conséquence l'enrichissement des connaissances des élèves.

A - INVESTISSEMENT DES ETABLISSEMENTS

La dynamique des établissements pilotes autour d'un projet alimentation - activité physique aujourd'hui, montre une forte sensibilisation et mobilisation de ces établissements autour de la thématique. Cette sensibilisation se retrouve à travers l'inscription à différents projets, la mise en place d'actions et la mobilisation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

1) Inscription à CAAPS et CAAP2S (comportements alimentaires des adolescents : le pari de la santé et du sport)

6 des établissements pilotes se sont inscrits au projet CAAPS lors de la dernière année en 2011-2012.

2 des 4 collèges pilotes sont accompagnés dans la mise en place de leurs projets par l'équipe CAAP2S.

2) Projets en cours ayant pour thématique l'alimentation et l'activité physique

7 établissements sur les 9 ont des projets alimentation-activité physique en cours en 2012-2013. Pour les 2 autres, un projet est en gestation dans l'un et le focus a été mis sur d'autres problématiques après de nombreuses années autour de l'alimentation et l'activité physique, dans le second.

Synergie de projets alimentation – activité physique :

- Les 2 collèges Bas-Rhinois sont inscrits aux Collégiades 2013
- 1 collège Bas-Rhinois sur 2 a participé à l'opération Pass'Forme

3) Mobilisation pluridisciplinaire

Membres de l'équipe pluridisciplinaire et pluri catégorielle directement impliqués dans les 7 établissements ayant programmé des activités :

- infirmiers dans 6 établissements
- personnels de restauration et de gestion dans 3 établissements
- enseignants de SVT dans 3 établissements
- enseignants d'EPS dans 3 établissements
- personnels de vie scolaire dans 3 établissements

Soit 2 à 3 catégories professionnelles de la communauté éducatives impliqués dans chaque établissement. Cette implication de l'ensemble des équipes autour d'un projet transversal montre encore une fois la sensibilisation des établissements pilotes autour de cette question.

4) Adaptation de l'offre

L'offre en terme d'activité physique UNSS et les dispositifs en place au restaurant scolaire (cf actions menées en restauration scolaire), sont développés afin d'influencer les comportements des élèves, au plus près des recommandations.

B - CONNAISSANCES ET COMPORTEMENTS DES ELEVES

1) Connaissances

6 des établissements pilotes se sont inscrits au projet CAAPS lors de la dernière année en 2011-2012. Les 6 infirmières ayant suivi les actions ont pu noter une évolution positive au niveau des connaissances des élèves, même si elles insistent sur la nécessité de remobiliser ces connaissances sous divers angles.

2) Comportements

La phase expérimentale a montré que les activités n'avaient pas eu pour conséquences des changements significatifs immédiats au niveau des comportements des élèves, les comportements se construisant autour d'interactions multiples qui ne permettent pas des évolutions aussi rapides.

Les infirmières ayant suivi les activités CAAPS en 2011-2012 dans les 6 établissements inscrits, insistent sur plusieurs points :

- 5 infirmières ont noté que le passage de connaissances en comportements est compliqué à opérer en si peu de temps, mais que des évolutions positives ont néanmoins été constatées au niveau du degré de sédentarité et de la prise du petit déjeuner.

- 1 infirmière n'a noté aucun changement et estime qu'il est compliqué d'en attendre en si peu de temps, surtout en ce qui concerne son public lycéen qui a des habitudes déjà bien ancrées.

III - EVALUATION POUR LE VOLET PERSONNELS DE SANTE

4 axes d'amélioration ont été relevés lors de la phase expérimentale. Nous avons analysé les données émanant d'un questionnaire renseigné par les infirmières en poste au sein des établissements pilotes, afin d'évaluer l'évolution de ces 4 problématiques

A - L'IMC

Lors de la phase expérimentale, la non utilisation systématique de l'IMC lors de l'examen infirmier a été mise en avant. Aujourd'hui, le calcul de l'IMC est systématique lors de cet examen et la mise en place d'un suivi lors de troubles dépistés en découle nécessairement.

Il est à noter que le générateur automatique d'IMC du logiciel national SAGESSE est utilisé pour ce calcul et que le disque intervient en complément afin de simplifier l'explication aux élèves.

B - L'ENTRETIEN INITIAL

La phase expérimentale a mis en avant un manque de formation des personnels de santé pour l'entretien initial et le conseil minimal. Aujourd'hui, 6 des 7 infirmières en poste dans les 9 établissements pilotes disent avoir bénéficié d'une telle formation. Elles insistent sur le fait qu'elles mobilisent au quotidien ce pour quoi elles ont été formées. L'infirmière n'ayant pas été formée est quand à elle nouvelle sur le poste.

Il est à noter qu'elles insistent sur la nécessité de se remettre à jour régulièrement à ce niveau.

C - LES DOCUMENTS REMIS AUX ELEVES ET AUX FAMILLES

Lors de la phase expérimentale, une forte demande de documents à remettre aux familles et à l'élève a été mise en avant. Aujourd'hui, les infirmières remettent aux familles et aux élèves des documents (adresses utiles, courbes de corpulence, recommandations...) personnellement élaborés ou provenant d'organismes de référence.

Elles ont, dans un premier temps, bénéficié des documents remis par le projet, puis ont su prospecter au niveau des organismes de référence pour se les procurer.

D - L'ENTRETIEN AVEC LES ELEVES PRESENTANT UN TROUBLE DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

Lors de la phase expérimentale, les infirmières éprouvaient des difficultés à aborder les élèves présentant de tels troubles. Aujourd'hui, exceptée l'infirmière non formée, les infirmières pensent avoir acquis les compétences nécessaires à ce niveau, même si elles estiment que c'est une question qui reste délicate et plus compliquée à aborder en dehors d'un examen infirmier commun à l'ensemble des élèves.

AINSI, NOUS POUVONS CONFIRMER QUE DES DYNAMIQUES NOTABLES DEMEURENT AU SEIN DES ETABLISSEMENTS PILOTES. NEANMOINS, NOUS RELEVONS LA NECESSITE D'ACCOMPAGNER CES DYNAMIQUES AFIN D'ENTREtenir LA MOBILISATION DES EQUIPES, FACE AU SENTIMENT D'ISOLEMENT DES PORTEURS DE PROJET ET AUX CHANGEMENTS D'EQUIPES, ET AINSI LA PERENNITE DES ACTIONS.

EVALUATION FINALE : UN PROJET VIVANT ET ETENDU QUELS RESULTATS POUR LES ETABLISSEMENTS EN 2011-2012

Au cours des 7 années de projet, en plus des évolutions conjoncturelles à prendre en compte, les évaluations intermédiaires et annuelles ont permis de pointer des axes d'améliorations qui ont fait évoluer le projet en terme opérationnel et en rigueur d'évaluation. L'année 2011-2012 montre à ce niveau là une belle maturité, par l'utilisation d'outils adaptés et la sensibilisation des acteurs à la question de l'évaluation, qui nous permet d'analyser au mieux la portée du projet CAAPS. En voici les données principales.

I - MOBILISATION

II - RESULTATS QUANTITATIFS

III - RESULTATS QUALITATIFS

I - MOBILISATION DES ETABLISSEMENTS (2011-2012)

La pertinence du projet, associée à une communication optimisée, a eu pour conséquence une mobilisation record en cette dernière année de projet avec 149 établissements actifs sur 219 EPLE dans l'académie. Cette mobilisation est représentative de la diversité académique et reflète ainsi la volonté de toucher l'ensemble des établissements de l'académie dans leur diversité géographique et de niveau d'enseignement.

Etablissements	Nombre d'inscrits à CAAPS	Nombre total	Proportion nombre d'inscrits sur nombre total
Académie	149	219	68%
Bas-Rhin	84	134	63%
Haut-Rhin	66	85	78%
Collèges	109	147	74%
Lycées / LP	40	69	58%

Il faut noter une forte adhésion et mobilisation des établissements se situant en zone d'éducation prioritaire.

11 établissements ECLAIR sur 12 inscrits au projet CAAPS
9 Collèges en réseau de réussite scolaire sur 11 inscrits au projet CAAPS

II - RESULTATS QUANTITATIFS (2011-2012)

Afin de satisfaire à cette forte demande d'accompagnement, le rôle de l'équipe de diététiciennes a été prépondérant dans l'impulsion et la mise en oeuvre, comme dans l'évaluation.

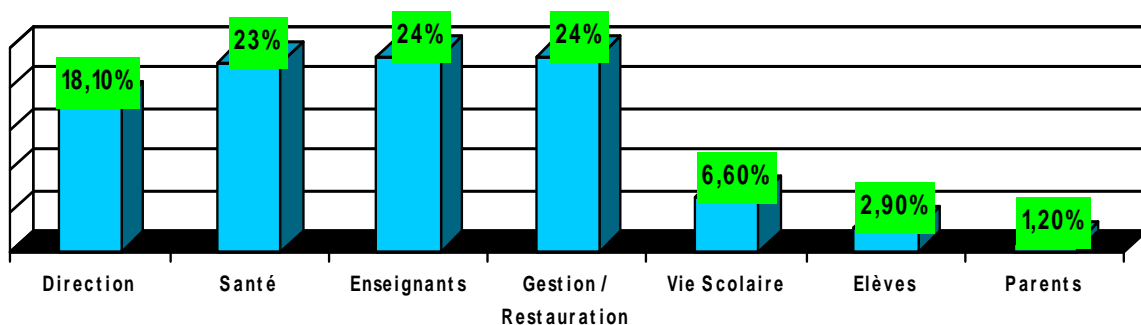


A - COMMUNAUTE EDUCATIVE ET PERSONNEL DE SANTE SCOLAIRE

La mobilisation des équipes pluridisciplinaires et pluricatégorielles s'inscrit dans cette dynamique académique de mobilisation autour du projet CAAPS, puisque plus de 400 membres de la communauté éducative se sont impliqués afin de décliner le projet dans leur établissement.

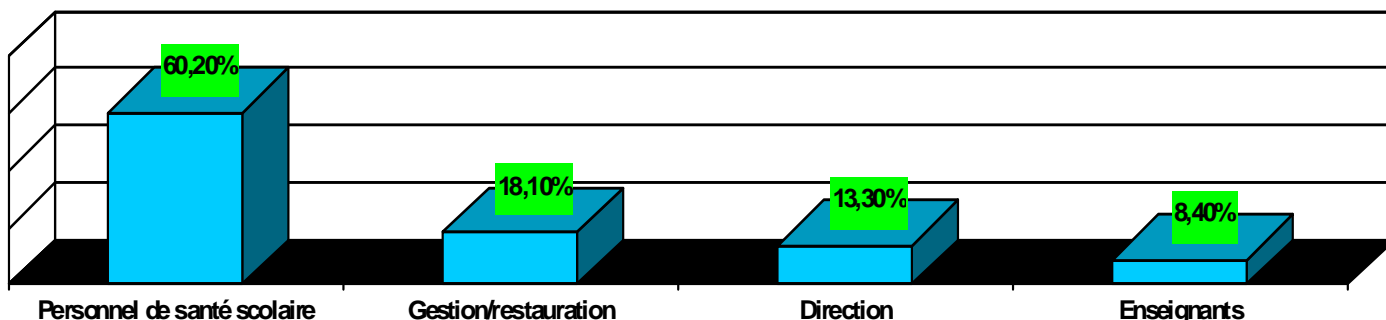
La diversité rencontrée lors des réunions pluridisciplinaires de mise en place du projet est révélatrice de cette mobilisation plurielle.

Participants aux réunions pluridisciplinaires



Afin de simplifier et consolider la mise en place du projet au sein des établissements, plus d'un établissement sur deux a validé un personnel référent, ce qui montre la volonté des équipes d'intégrer au mieux le projet au sein de leur EPLE.

Proportion des référents du projet dans les établissements par type de personnel



Au-delà de cette mobilisation transversale, 108 personnels de santé de l'académie ont bénéficié d'une formation concernant le suivi des élèves et la promotion de l'équilibre alimentaire et 9 ont été formés à la méthodologie de projet.

B - PERSONNELS DE RESTAURATION ET DE GESTION

Au vu des résultats probants obtenus au cours de la phase expérimentale du projet, le travail autour de la restauration a été étendu à l'ensemble des établissements volontaires. De cette extension est né un plan de formation basé sur les besoins des établissements et le contexte règlementaire. Cette extension du projet est révélatrice du fait que restaurant scolaire ne rime pas seulement avec « offre alimentaire » *stricto sensu*, mais a été envisagé comme un espace où les leviers d'action sont pluriels.

1) Un engouement jusqu'à la dernière année pour plus d'1 établissement sur 2

79 équipes de restauration et de gestion ont été formées et accompagnées, soit 53% de l'effectif académique. Une équipe au complet est composée du chef cuisinier, du (des) second(s), des agents techniques (de production et de service), du gestionnaire, de l'assistant ou du secrétaire de gestion et parfois même, de l'infirmier. Près de 300 personnels ont ainsi été accompagnés.

2) Les équipes « télérestaurées » : une nouvelle cible

Une des priorités de cette année aura été l'intégration des équipes dites « télérestaurées » (livrées par un établissement producteur de repas appelé « cuisine centrale ») dans les formations. 9 d'entre elles ont été ainsi comptées parmi les équipes participantes.

La conception de menus n'est pas un travail à mener à leur niveau, en revanche, le service et l'accueil qui constituent l'un de nos axes de travail ont toute leur place au sein de ces structures. Au-delà des apports techniques (plan alimentaire, etc...), l'équipe du projet a jugé opportun et pertinent d'aborder les exigences actuelles en matière de réglementation pour une mise à jour des connaissances. Aussi, les bases de l'équilibre

alimentaire ont été rappelées en partant du principe que ces personnels doivent pouvoir être en mesure de porter un regard critique sur les repas réceptionnés. Le conseil aux jeunes convives doit tout autant s'appuyer sur des compétences relatives à la construction équilibrée du déjeuner, en l'occurrence.

Deux spécificités à noter :

- La formatrice est la diététicienne qui accompagne les personnels de la cuisine centrale. Ceci a permis de renforcer le lien entre l'équipe qui livre et l'équipe livrée. Afin d'appréhender au mieux les étapes de confection des repas, une demi-heure supplémentaire au quota de base imparti a été octroyée pour une explication du fonctionnement de la cuisine centrale.
- Pour certains établissements très proches, les équipes ont été regroupées par secteur géographique, ce qui a permis des échanges de pratiques

3) Une formation et un accompagnement sur mesure

L'objectif est de renforcer les compétences des personnels et de leur donner les moyens d'être autonomes face à l'application du décret et de l'arrêté du 30 sept 2011 régissant désormais la restauration scolaire.

Pour cela, un volume horaire de 6 à 13h d'accompagnement a été attribué pour chaque équipe.

Ce quota a été défini en fonction du profil de l'établissement : configuration de choix de menus adoptée (choix unique, dirigé ou multiple avec ou sans menu conseillé), le régime de pension (demi-pension ou internat), l'utilisation ou non d'un plan alimentaire, la politique de l'établissement en matière d'achat de denrées (cf « Activités au restaurant scolaire »), le calendrier d'approvisionnement en denrées alimentaires ou encore les habitudes de travail de l'équipe.

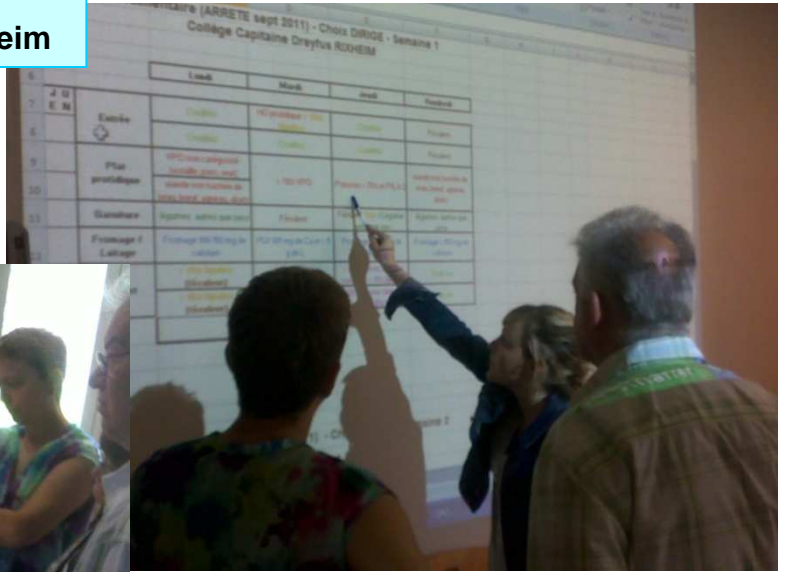
En termes de contenu, le plan s'est articulé en 3 modules, 4 grands objectifs en sont à l'origine :

- Échanger dans le but d'optimiser les conditions de prise des repas au restaurant scolaire (réflexion sur l'ambiance sonore et visuelle, la durée et les conditions d'attente,...). En résulte par exemple, pour certains établissements, une prolongation de la durée de la pause méridienne grâce à la coopération et l'implication de la direction et de la vie scolaire.
- Redonner toute leur place aux agents de service (en particulier) au sein de la communauté éducative en réaffirmant leur rôle éducatif auprès des jeunes demi-pensionnaires et internes.
- Actualiser les connaissances en matière d'exigences règlementaires et rappeler les bases de l'équilibre alimentaire
- Mettre en place ou actualiser les outils-clés, adaptés au fonctionnement propre de la cuisine : plan alimentaire et classeur de fiches techniques des produits manufacturés et recettes (modules 2 et 3).
La mise en place du classeur est inhérente à celle du plan alimentaire, construit en tenant compte du respect des fréquences dictées par l'arrêté du 30 sept 2011. Ainsi, lors de la conception des menus, en partant du plan alimentaire (garantissant le respect des fréquences), le chef n'a qu'à choisir ses plats dans le classeur qui les répertorient (en fonction de ces mêmes fréquences).

A cette fin et dans le but d'harmoniser le discours de l'équipe de diététiciennes, différents outils ont été élaborés:

- Un kit commun de 5 supports diaporamas
- Des modèles de plans alimentaires adaptés aux différentes configurations de choix de menus
- Un tableau de fréquences personnalisable
- Un schéma de classification fréquentielle de « fiches produits » et recettes.
- Un cahier de suivi des équipes

Explication et ajustements du plan alimentaire conçu,
Collège Capitaine Dreyfus de Rixheim



Élaboration du plan alimentaire grandeur nature,
Collège Romain Rolland d'Erstein



4) Résultats

4.1) Plan alimentaire et fiches techniques

Au terme de l'année scolaire :

- 90% des équipes ont un plan alimentaire adapté à leur fonctionnement et en conformité avec les exigences réglementaires, révisé ou conçu avec la diététicienne.
- 31 classeurs de fiches techniques ont été mis en place en version papier ou informatisée. Il s'agit d'un travail sur le long terme qui demande des compétences techniques particulièrement maîtrisées et un temps d'intégration du plan alimentaire et des nouvelles exigences réglementaires.

4.2) Quiz et Check list

Afin d'optimiser le recueil de données concernant l'évaluation, deux supports d'évaluation spécifiques à la restauration ont été conçus, les quiz et les check list : chaque diététicienne a été amenée à saisir les résultats obtenus en ligne par le biais de masques de saisie élaborés par l'observatoire régional de la santé (ORS Alsace). Les résultats ont été compilés et analysés en étroite collaboration avec l'ORS.

a - *Quiz* : questionnaire renseigné en 2 temps (avant puis après la formation), par les participants à la formation (cuisiniers, agents techniques et équipes de gestion)

Grâce à ces quiz, on note une évolution positive des connaissances et compétences avec une baisse des non réponses et une augmentation des réponses justes

b - *Check list* : elle est renseignée par les diététiciennes en début et en fin d'année. En début d'année, elle constitue un état des lieux au restaurant scolaire et permet de fixer les objectifs prioritaires de travail pour l'année. En fin d'année, elle permet une évaluation de la situation par rapport aux objectifs fixés initialement.

Accueil au restaurant scolaire :

- 98% des établissements affichent le menu quotidiennement et 63% avec le code couleur conventionnel des groupes d'aliments
- 53% des restaurants affichent au moins un visuel promoteur de l'équilibre alimentaire (CAAPS et/ou produit par les élèves)
- 64% des agents de service conseillent les élèves en matière de choix alimentaires, contre 30% avant formation

Conception des menus et pratique :

- Menus équilibrés : de 43,6% à 86,9% entre le début et la fin d'année
- Configuration de choix de menus :
 - Réduction du nombre de restaurants scolaires proposant un choix unique ou multiple sans menu conseillé : de 65 à 43% entre le début et la fin d'année
 - Augmentation du nombre de restaurants scolaires proposant un choix dirigé ou multiple avec menu conseillé : de 35% à 58% entre le début et la fin d'année

Comme indiqué précédemment, la configuration de choix de menus au restaurant scolaire compte parmi les critères spécifiques d'une cuisine.

Avant la formation par les diététiciennes, le nombre d'établissements optant pour une configuration de choix unique ou multiple sans menu conseillé est presque 2 fois plus important que celui avec choix dirigé ou choix multiple avec menu conseillé.

Après la formation, la tendance s'est inversée : on compte plus de menus à choix dirigé et de menus à choix multiple avec menu conseillé. Cela constitue un progrès dans le sens où ces deux derniers types de configurations donnent au demi-pensionnaire l'opportunité de choisir en ayant des repères relatifs à l'équilibre de son menu. Le choix dirigé permet d'étayer la possibilité de composer un menu équilibré de plusieurs façons et le choix multiple avec menu conseillé propose une orientation, un modèle au lycéen (configuration plus adaptée au lycée) pour composer un repas le plus équilibré possible.

Offre en fruits et légumes :

- Corbeilles de fruits mises en place dans 67% des établissements
- Bars à soupes dans 16% des établissements
- Diversité en fruits et légumes dans 100% des établissements

Offre en produits laitiers :

- Passage à un menu à 5 composantes pour 90% des établissements qui proposaient 4 composantes (donc systématisation du produit laitier)
- Augmentation de la fréquence de présentation des fromages > 150 mg de calcium par portion : passage de 6,8 à 7,3 présentations sur 20 repas successifs.

Apports en sel et lipides :

- Augmentation sensible de l'effectif d'établissements ne proposant pas de salières à table : 73,7 à 75,4%. La réduction du nombre de salières ayant été un objectif depuis la naissance du projet, l'on comprend la faible évolution en fin de projet.
- Différentes variétés d'huiles dans 84% des établissements

5) Conclusion

Grâce au volet « restauration scolaire », il a été possible d'agir à la fois sur l'environnement matériel (offre alimentaire, conditions de prise des repas, visuels promoteurs de l'équilibre alimentaire...) et humain (accueil, conseil...) des jeunes convives. L'investissement et l'engagement continus des équipes de restauration et de gestion n'ont fait qu'optimiser la démarche et ainsi créer un environnement favorable à l'évolution des comportements alimentaires.

C - ELEVES ET PARENTS

1) Intervention des diététiciennes

19002 élèves ont bénéficié de 576 interventions dispensées par les diététiciennes du projet.

La durée d'une intervention est comprise, pour 90% d'entre elles, entre 1 et 2h afin de préserver l'attention des élèves. Les interventions de plus de 3h étant des interventions de type journée forum santé, journée portes ouvertes, journée du sport scolaire ou atelier cuisine qui permettent une amplitude horaire plus large.

Les niveaux prioritairement ciblés par le projet en Collège (5ème) et en Lycée (2nde) se retrouvent dans la répartition des actions par niveaux de classe

Répartition des actions des diététiciennes par niveaux	
6ème	116
5ème	290
4ème	46
3ème	44
2nde	112
1ère	36
Terminale	24

Thématiques abordées :

- 90,5% des équipes pluridisciplinaires ont considéré que les notions de base concernant l'alimentation étaient un préalable à toute intervention, puisque ces équipes les ont abordé lors de la déclinaison du projet dans leurs établissements.
- L'impulsion donnée par le projet au versant activité physique a été suivie, car 40,4% des établissements l'ont intégré à leurs interventions.
- Il en va de même pour la volonté portée par le projet de permettre aux élèves de faire des choix éclairés (développement de l'esprit critique) car 43% des établissements l'ont intégré à leurs interventions.

2) Résultats indirects de l'ensemble des activités du projet

Le chiffre de 19002 élèves touchés est un chiffre à minima. En effet, 37885 élèves demi pensionnaires ont par exemple bénéficié des intervention auprès du personnel de restauration. Il en va de même pour les interventions des membres des équipes pluridisciplinaires sensibilisés, ou pour les interventions en partenariat (actions de promotion, actions communes...) mises en place par le projet avec l'UNSS, la DRAAF, l'Opération Pass'forme, qui démultiplient le nombre d'élèves touchés par le projet CAAPS.

3) Outils

5 axes prioritaires ont été abordés lors des interventions et ont fait l'objet de la création de 5 outils de type diaporamas :

- Equilibre alimentaire et activité physique
- Lecture d'étiquettes
- Publicité alimentaire
- Sucres, sels et graisses cachées : les équivalences
- Petit déjeuner

Mis à disposition des équipes par les diététiciennes, l'équipe de coordination ou le site internet, ces supports permettent aux équipes de prolonger, voire de reprendre les interventions.

De plus, 7,8% des établissements ont créés leurs propres outils avec leurs élèves.

4) Parents

Concernant les parents, 21 actions ont touché 211 parents et 16,4% des établissements ont placé les parents dans leur public cible. Ces actions se sont déclinées en groupes de discussion, d'échanges d'expériences ou en conférences-débats.

La difficulté de toucher les parents, pointé comme axe de progrès, a été pris en compte. C'est ainsi qu'en plus de la lettre d'information aux parents et des interventions en leur direction, l'équipe du projet a réactualisé sa page sur le site internet de l'académie et informé les fédérations de parents d'élèves de ce qu'ils pouvaient y trouver. Elle a également, et surtout initié un travail en partenariat avec le CRDP, sur la "Mallette des parents d'entrée en 6ème". Il en résulte la création d'un module supplémentaire concernant l'alimentation.

III - RESULTATS QUALITATIFS

ENTRETIENS AVEC LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

A - Objectif

Afin de compléter l'évaluation globale du projet Caaps et d'enrichir les résultats, il a été jugé pertinent de réaliser une évaluation qualitative du projet par des entretiens collectifs auprès des équipes éducatives engagées dans le projet ou ayant décidé, à contrario, de ne pas s'engager.

B - Méthodologie

Il a été décidé de garder une représentativité des établissements et un caractère aléatoire des établissements sélectionnés. Pour cela, les établissements de l'académie ont été classés suivant leur niveau d'implication dans le projet Caaps. Ce classement a été établi par l'équipe coordinatrice du Rectorat à partir des informations transmises par les diététiciennes ; il considère un niveau d'investissement en prenant en compte la constitution de l'équipe éducative ayant participé au projet. L'établissement est classé selon les critères suivants :

- « jamais inscrit » lorsqu'il n'a jamais adhéré au projet durant les 5 ans,
- « peu investi » lorsque la diététicienne intervient seule ou uniquement avec l'infirmière,
- « moyennement investi » lorsqu'un personnel autre que l'infirmière s'investit auprès de la diététicienne,
- « très investi » lorsque plusieurs membres de la communauté éducative s'investissent avec la diététicienne.

15 établissements ont ainsi été tirés au sort :

- Quatre établissements dans chacun des groupes ayant adhéré au projet
- Deux établissements parmi ceux qui ne se sont jamais inscrits
- Un établissement parmi les neuf établissements pilotes

Une grille d'entretien, construite conjointement par l'équipe du projet CAAPS et celle de l'ORS, permet de mieux identifier :

- les motivations à s'inscrire ou pas dans le projet,
- les éléments ayant influencé positivement ou négativement cette adhésion,
- les actions menées dans ce cadre,
- les difficultés et les leviers rencontrés, la satisfaction par rapport à la participation au projet et à l'offre que cela représentait et les perspectives,
- enfin, les autres actions menées en éducation pour la santé et leur « place » dans l'adhésion au projet Caaps.

Pour la prise de contact, le Rectorat a d'abord adressé un courrier aux chefs d'établissement pour que celui-ci désigne une personne référente que l'ORS a ensuite contacté pour fixer un rendez-vous. Les entretiens semi-directifs ont été menés par l'ORS auprès des équipes éducatives, entre le 28 novembre 2012 et le 11 mars 2013. Selon les établissements, l'équipe éducative rencontrée comprenait l'infirmier, le principal ou principal

adjoint, l'intendant, le gestionnaire, le chef de cuisine, ou encore les professeurs de Sciences et vie de la terre (SVT) et d'Education physique et sportive (EPS).

Les échanges ont été enregistrés ou ont fait l'objet d'une prise de notes. Une synthèse de chaque entretien a été produite par l'ORS et validée par les personnes rencontrées.

C - Contexte des établissements

Les établissements « visités » présentent des caractéristiques variées.

- Le projet a été proposé aux collèges et lycées de l'Académie ; les entretiens ont été menés dans 10 collèges (dont 1 appartenant à une cité scolaire) et 5 lycées.
- Les établissements se situent dans les deux départements ; 4 établissements sont situés sur Strasbourg et Mulhouse, 5 établissements dans des villes ou villages proches des deux agglomérations, les 6 autres établissements se répartissant sur l'ensemble de l'Académie.
- 3 établissements sont situés en zone « sensible » (suivant les appellations : réseau réussite scolaire (RRS), quartiers et zones prioritaires...).

Selon les situations, les équipes de cuisine confectionnent et/ou servent de 100 repas à plus de 1 000 repas par jour. La plupart des restaurants scolaires accueille les élèves de plusieurs établissements, dont certains des élèves du 1^{er} degré. Tous sont confrontés à la mise en application du Groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition (GEMRCN), portant principalement sur la fréquence des plats et le grammage des portions.

Sur tous les établissements « visités » :

- 11 disposent d'un service de restauration, dont l'un d'entre eux télé-restaure 9 établissements,
- 2 sont télé-restaurés,
- 2 partagent le restaurant scolaire de l'établissement attenant (collège ou lycée, participant au projet Caaps).

Le projet se décline suivant trois volets ;

- Un volet portant sur l'offre alimentaire,
- Des actions d'éducation pour la santé,
- Un volet de dépistage, de prise en charge et d'orientation pour les services de santé.

1) Pour la restauration scolaire

Sur les 15 établissements, la restauration scolaire de 7 d'entre eux a une forte activité et constitue une préoccupation importante voire une priorité. Dans ces cas, le projet Caaps participe et soutient une dynamique en cours au sein de l'établissement :

- Lorsque la proportion de demi-pensionnaires par rapport au nombre d'élèves est importante, la direction et les équipes de restauration ont une volonté forte de proposer une offre de qualité. Ils s'inscrivent entre deux extrêmes :
 - Les élèves sont « captifs » durant le temps scolaire, avec peu de possibilités de se restaurer à l'extérieur et de ce fait, les équipes de cuisine se sentent tenues de proposer une offre de qualité ;
 - La concurrence alimentaire (surtout en ville avec la restauration rapide, cafétérias...) oblige l'équipe de cuisine à proposer une prestation « séduisante » pour les élèves.

- Lorsque les équipes de cuisine et de gestion ont une sensibilité personnelle aux questions de la nutrition et du développement du goût, elles mettent en place des activités dans ce sens, comme par exemple l'utilisation de légumes bio ou de produits de saison, des conventions avec les filières courtes.

Parmi les autres établissements impliqués,

- 2 n'ont pas en charge le restaurant scolaire : un le partage avec le lycée attenant, l'autre est télé-restauré ;
- 2 collèges comptent peu de demi-pensionnaires,
- 2 n'ont pas initié de dynamique particulière autour du restaurant scolaire.

Les deux établissements n'ayant pas participé au projet sont des lycées, qui n'ont pas en charge la restauration scolaire. Il ne leur est donc pas possible d'intervenir directement sur l'offre alimentaire.

- L'un est télé-restauré par un autre établissement bénéficiant du projet Caaps ; de plus, l'espace de restauration n'est pas forcément fonctionnel (beaucoup d'attente, le personnel n'est pas spécialisé dans la cuisine) ;
- L'autre partage le restaurant scolaire avec le collège attenant, ayant bénéficié de Caaps.

Par ailleurs, pour ces deux établissements, Caaps n'a pas suscité l'adhésion des professeurs et les infirmières n'ont pas souhaité le porter seules.

2) Pour les actions d'éducation pour la santé

Le projet Caaps doit trouver sa place parmi d'autres thématiques développées dans le cadre des Comités d'éducation à la santé et la citoyenneté (CESC). Suivant les établissements, ce dernier n'est pas toujours actif. L'inscription dans Caaps n'est pas toujours formalisée au sein du CESC, comme du projet d'établissement :

- Toutes les actions proposées au CESC ne sont pas forcément menées, inversement toutes les actions menées ne font pas l'objet d'une inscription au CESC.
- Le projet d'établissement était souvent déjà écrit lors de l'adhésion à Caaps.

Dans les établissements fortement impliqués, cette participation est concomitante d'un volet santé du projet d'établissement et/ou d'un CESC actif. Caaps est alors porté par une équipe pluridisciplinaire composée d'un personnel de direction, de l'infirmière, du chef de cuisine voire d'un personnel de la gestion, ainsi que d'un ou plusieurs enseignants. Il est donc cohérent pour l'équipe du Rectorat d'impulser l'inscription de Caaps dans les CESC.

L'implication déjà présente dans d'autres projets sport ou alimentation favorise l'implication dans le projet Caaps, et réciproquement :

- Projets coordonnés au niveau de l'Académie ou du département : les Collégiades, l'opération Pass'Forme, l'Agenda 21,
- Projets spécifiques à l'établissement : l'organisation de Journées sport, journées santé,
- Forte fréquentation aux activités de l'Union nationale du sport scolaire (UNSS).

C'est le cas dans tous les collèges, sauf un (dans les lycées, cette information n'a pas été recueillie).

Au sein des deux établissements n'ayant pas adhéré, les actions portant sur la promotion de la santé privilégient d'autres priorités :

- les conduites à risques (addictions, sécurité routière, sexualité) pour l'un,

- la relation à l'autre (discriminations, harcèlement...) pour l'autre.

Pour les infirmières des établissements n'ayant pas participé, la problématique du surpoids et de l'obésité constitue un sujet sensible et plus visible au collège, qu'elles abordent individuellement avec les élèves lors des bilans de dépistage infirmier. Comme elles ont plusieurs établissements dans leur secteur, leur temps de présence au sein du lycée ne permet pas forcément de relayer le projet, qui n'a pas obtenu d'adhésion auprès des enseignants.

3) Pour le volet santé

Les équipes éducatives repèrent les statistiques de surpoids et d'obésité de l'Académie comme un problème de santé publique. La situation individuelle de chaque établissement n'est pas plus défavorable que la moyenne régionale, mais des déséquilibres alimentaires sont constatés, notamment le fait que les élèves ne prennent pas de petit déjeuner (phénomène lié aux élèves ou à l'organisation comme le ramassage scolaire, le début des cours avant 8h).

Les infirmières effectuent le bilan de dépistage des élèves de 6^{ème} en collège et suivent certains élèves individuellement (en collège comme en lycée). Elles utilisent pour cela les outils mis à disposition (fiches d'évaluation, calcul de l'IMC) et orientent vers les personnes ressources. Les entretiens avec les élèves permettent de vérifier que le médecin traitant a constaté le problème de surpoids, de même que les rassurer par rapport à un possible mal-être (période de transition, etc.).

D - Entrée dans le projet

Les 13 établissements ayant adhéré se sont pour la plupart inscrits au projet les 2 dernières années :

Année	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Nombre d'adhésions	1	2	1	1	3	5

Selon les personnes rencontrées, l'entrée dans le projet repose sur plusieurs modalités d'adhésion :

- une sollicitation directe du Rectorat (4 cas),
- l'infirmière scolaire a connaissance du projet et prend contact avec le Rectorat (9 cas).

La sensibilité à la problématique de la nutrition n'est pas en lien avec le type d'adhésion, ni l'année d'entrée dans le projet (précoce ou tardive). Certains établissements inscrits tardivement menaient déjà des actions portant sur l'équilibre alimentaire et/ou les activités physiques, d'autres se sont impliqués dans cette thématique en adhérant à Caaps.

Pour la totalité des personnes, Caaps est fortement associé aux interventions de la diététicienne. Des interruptions dans le cours du projet sont rapportées comme liées à sa présence ou son absence. Au final, 6 établissements ont profité plus de 2 ans de l'intervention d'une diététicienne. Pour 5 établissements, leur participation a duré 2 ans, pour 2 un an. Certaines années, bien que l'adhésion semble se poursuivre (pas de rupture, au vu des informations recueillies), le projet est en pointillé.

De façon ponctuelle, des problèmes organisationnels avec la diététicienne ont pu freiné le projet.

E - Actions / interventions

Dans 10 des 13 établissements adhérant à Caaps, la première intervention de la diététicienne a consisté en une réunion de présentation du projet, permettant de réunir les personnes intéressées et de convenir de la répartition en actions du volant d'heures « diététicienne » affecté.

La diététicienne a pu proposer un panel d'actions à réaliser, mais aussi s'associer à des projets en cours. A partir du moment où les établissements ont intégré le projet Caaps, la diététicienne a été associée aux différentes activités liées à l'alimentation et/ou l'activité physique : pour exemple, petits-déjeuners, ateliers en EPS, commissions menus...

Dans les établissements très impliqués, la diététicienne a pu s'investir dans les deux champs principaux du projet Caaps, l'offre en restauration scolaire et les actions d'éducation pour la santé.

Lorsqu'elle est intervenue sur l'offre en restauration seulement, aucune action n'a été organisée auprès des élèves. C'est le cas de 2 lycées, où le souhait a été formulé par les équipes de cuisine et de gestion mais non entendu par la diététicienne ou par l'équipe pédagogique.

Des établissements participant, ne disposant pas de restauration scolaire propre, n'ont développé que l'axe en faveur des élèves.

Enfin, certaines situations de blocage ont été constatées par les équipes éducatives dans leurs relations avec la diététicienne. Celles-ci ont freiné l'action durant la dernière année d'adhésion :

- Dans 2 cas, les équipes de restauration avaient déjà bénéficié des interventions de la diététicienne les années précédentes, mais les élèves n'ont pu bénéficier d'actions d'éducation pour la santé à cause de la défection de la diététicienne,
- Dans un cas, les divergences de point de vue entre la diététicienne et le chef de cuisine n'ont pas permis de modifier les pratiques sur l'offre alimentaire, seules des interventions devant les élèves ont été réalisées.

F - Leviers pour l'adhésion à Caaps

Le projet Caaps repose sur des arguments indéniables pour tous les membres de la communauté éducative adhérant ou pas au projet. Le projet est proposé et soutenu par le Rectorat, il est gratuit pour l'établissement et permet l'apport de compétences et le soutien d'un(e) professionnel(le) dans des activités quotidiennes.

Le projet invite les équipes à une réflexion sur l'offre alimentaire au restaurant scolaire, dans la limite que peut représenter le prix du repas. Certains gestionnaires font le choix d'un ticket restaurant moins cher qui de ce fait limite les achats de produits frais notamment (légumes). Par ailleurs, les chefs de cuisine qui craignaient une systématisation des légumes sur le plateau, pour des raisons d'ordre économique (gâchis de produits chers) ou d'ordre plus « affectif » (aimer que les assiettes reviennent vides), ont particulièrement apprécié d'échanger avec d'autres aux moyens à mettre en œuvre pour « faire passer » les légumes (soupe, crudités, double garniture). Enfin, pour les chefs de cuisine, il est aussi important que les élèves mangent ce qu'ils ont dans leur assiette et de ce fait préfèrent parfois rester aux plats que les élèves aiment.

Dans tous les cas, la diététicienne a été un soutien dans la mise en application des textes réglementaires, parfois complexes : les menus élaborés les semaines précédentes ont été revus, le respect des grilles de fréquence et la mise en place d'un plan alimentaire ont été adoptés progressivement. De ce fait, on peut considérer que les nouveaux textes encadrant la restauration scolaire ont été un levier important à l'adhésion des établissements.

Toutes les équipes rencontrées sont revenues sur la difficulté de la problématique du surpoids et de l'obésité, dont la prise en charge dépasse l'établissement scolaire. La question de l'alimentation touche à des habitudes culturelles et familiales, les enfants ne choisissent pas ce qu'ils mangent à la maison, 20% des repas sont pris en milieu scolaire, les autres sont pris au domicile ou à l'extérieur, etc.

A ce titre, plusieurs démarches ont été initiées à destination des parents (6 cas). Cependant, celles-ci se sont avérées peu concluantes dans leur format (soirée débat, lettre d'information, information lors des journées portes ouvertes) car peu de parents répondent à l'invitation. Ceci constitue une marge de progrès potentielle.

Les équipes sont convaincues que la période de l'adolescence est déjà tardive pour faire de la prévention à l'alimentation, puisque des comportements sont déjà ancrés. Elles pensent plus pertinent de faire de la prévention en primaire, lorsque l'on peut encore toucher les parents, ainsi les séances au collège constituent un rappel des bases données dans le premier degré.

G – Conclusion

1) Apports et bénéfices de Caaps

- *Au niveau de la restauration scolaire*

A l'issue du projet, toutes les équipes de cuisine impliquées ont acquis de nouvelles habitudes, dans lesquelles Caaps a constitué un soutien, voire un levier.

- Le respect du GEMRCN est acquis. Dans un seul cas, le chef de cuisine propose un menu « équilibré globalement, mais peut-être pas assez vis-à-vis du GEMRCN ».
- Les codes couleurs sont présents sur le menu, dans le self et/ou par des affiches. Un seul établissement télé-restauré regrette de ne pouvoir intervenir sur l'édition du menu (transmis directement par le prestataire).

- *Dans les actions d'éducation pour la santé*

La participation des équipes à Caaps favorise la coordination entre les différentes activités menées. Les enseignants ont apprécié de faire des liens entre leurs disciplines (notamment EPS et SVT, mais aussi mathématiques et langues), qui ont été l'occasion de faire passer le message par plusieurs entrées et à différents moments de l'année. Le relais entre les enseignements et la restauration scolaire a également été apprécié, lorsqu'il a pu se faire.

Pour un établissement, l'adhésion a permis de profiter d'une proposition pour créer une dynamique ponctuelle autour d'un projet sur l'alimentation.

- *Après des services de santé*

L'équipe de santé investie dans le projet Caaps suit et oriente les élèves de son établissement, concernés par des déséquilibres alimentaires.

- *Intérêt global*

Caaps permet de participer à une action développée sur l'ensemble de l'Académie. L'intervention et le soutien gratuits d'un(e) professionnel(le) dans les activités quotidiennes ont permis aux équipes de réfléchir collectivement à la question de la nutrition et de l'activité physique.

Des échanges ponctuels ont été initiés entre des équipes éducatives de différents établissements (entre personnels de cuisine, infirmières, professeurs) au sein de 4 établissements ; ces échanges sont appréciés et ont permis de savoir ce qui se fait ailleurs. Ces échanges auraient également été souhaités par les équipes de 4 autres établissements, sans avoir été réellement engagés.

La durée dans le projet n'a pas modifié le degré d'implication des équipes éducatives. La reconduction de l'adhésion a permis de faire le bilan de l'année précédente et d'améliorer les actions prévues. Les personnels engagés lors de l'adhésion sont restés impliqués dans Caaps.

Suite à la rencontre des différentes personnes impliquées, de nouveaux éléments permettent de modifier sensiblement le classement établi, en particulier de considérer davantage d'établissements comme fortement investis.

Un classement suivant le nombre de personnes investies permet déjà de constater que dans 3 établissements seulement, une seule personne s'investit avec la diététicienne :

- Dans un établissement, l'infirmière seule s'est investie.
- Dans les 2 lycées où l'infirmière n'a pas participé, le volet restauration scolaire a été priorisé et une seule personne a travaillé avec la diététicienne, à savoir le chef de cuisine ou l'intendant.

Pour les autres établissements, l'équipe constituée a été pluridisciplinaire. L'infirmière a pris part à la dynamique du projet dans 11 des 13 établissements adhérents.

Il est également possible de construire un classement suivant le nombre de champs développés :

- 8 établissements ont développé des activités dans les 2 champs de la restauration scolaire et de l'éducation pour la santé,
- 3 ont développé exclusivement le volet éducation pour la santé, parmi lesquels 2 n'ont pas en charge de cantine,
- 2 exclusivement celui de la restauration scolaire.

Ces deux possibilités de classement permettent de constater qu'au final une majorité d'équipes éducatives est investie dans la thématique alimentation et activité physique.

2) Place de la diététicienne

La présence d'une diététicienne dans l'établissement représente le contour du projet Caaps, du moins les deux dernières années. Leur rôle a été catalyseur. De fait, lorsque les diététiciennes ont fait défaut dans l'organisation des activités, les équipes ont fonctionné à partir des activités déjà en place et n'ont pas pu prendre en charge les interventions prévues pour la diététicienne.

Le rôle de coordination pris par la diététicienne a été apprécié par toutes les équipes. Durant leurs interventions, elles ont su proposer des actions en lien avec les besoins des établissements et s'adapter aux élèves.

La transition vers le GEMRCN et les fréquences d'apparition des plats est un élément repéré comme nécessitant l'intervention d'un(e) professionnel(le), pour aider les équipes à acquérir ces compétences.

3) Pérennité du projet

Suite à l'arrêt du projet CAAPS à la fin de l'année 2011-2012, les équipes ayant participé se situent dans une année charnière et ont du mal à se positionner pour la suite de leurs actions.

Dans près de la moitié des établissements ayant adhéré à Caaps, dont 3 s'étant fortement impliqués, l'équipe éducative pense éprouver des difficultés à poursuivre leur projet sans un(e) diététicien(ne)

- Au niveau de la dynamique lancée avec la restauration scolaire, en particulier la réalisation d'un classeur avec les fiches produits, validées par la diététicienne (1 cas),
- Pour les interventions devant les élèves (3 cas),
- Pour la coordination des différentes actions menées (2 cas).

Pour l'année en cours, 3 équipes ont déjà sollicité l'équipe du Rectorat dans le cadre du projet Caap2s ; parmi elles, une seule était considérée comme très investie dans Caaps. Au moment des entretiens, deux équipes envisageaient de poursuivre une collaboration avec la diététicienne :

- sur des crédits dégagés par l'établissement,
- après sollicitation de la diététicienne pour participer aux commissions menus trimestrielles sur le mode du bénévolat.

Les équipes de restauration jugent opportun de pouvoir disposer d'une aide ponctuelle de la part d'une diététicienne du Rectorat, notamment pour lui transmettre les menus et obtenir un avis.

Sauf une exception, les équipes éducatives pensent que le message de sensibilisation à la nutrition et l'activité physique continuera à circuler via plusieurs canaux :

- la dynamique en cours au restaurant scolaire (avec le code couleurs),
- les activités physiques (utilisation des jeux de l'Inpes, UNSS, Collégiades),
- le suivi des élèves et l'exemple lors des sorties extrascolaires...

En général, les équipes éducatives souhaitent poursuivre ce qui se faisait avant leur entrée dans Caaps (journées thématiques, Collégiades, petit-déjeuner...). Elles constatent néanmoins que la présence de la diététicienne a permis de développer certaines actions que les personnes en interne ne peuvent réaliser : par exemple, les interventions devant les élèves, la participation à des ateliers, le soutien au changement (lors de réunions auprès des parents)...

Manifestement, la transmission de compétences (notamment les connaissances) de la diététicienne vers l'équipe éducative n'est pas faite de façon optimale. Peut-être que la présence quelques heures d'une diététicienne dans l'établissement a été davantage entendu comme une prestation (dans le cadre des commissions menus, interventions en classe) que comme une possibilité de former pour autonomiser les équipes de restauration et les équipes éducatives. La démarche de Caap2s davantage basé sur un accompagnement tire déjà les leçons de cette limite.

CAAPS : UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTE

L'évaluation du projet CAAPS par le biais de l'outil suisse de catégorisation des résultats permet de démontrer en quoi ce projet se positionne en tant que projet de promotion de la santé, par une prise en compte des influences plurifactorielles sur les déterminants de la santé.

A - Présentation de l'outil de catégorisation des résultats

1) Origine de l'outil

L'outil suisse de catégorisation des résultats (OCR) a été conçu à partir d'un modèle récent d'évaluation en promotion de la santé (Don Nutbeam, 2000) dans le but de répondre à la difficulté d'évaluer les actions de promotion de la santé. En effet, les résultats en matière de santé se constatent le plus souvent sur le long terme. De plus, le mode d'action est complexe entre les actions et les résultats sur la santé, et il existe toujours d'autres facteurs externes qui rendent difficile la possibilité d'attribuer les résultats aux actions.

L'outil est **fondé sur l'hypothèse que la santé ne peut être atteinte qu'en passant par des stades intermédiaires**. Il permet de visualiser ces stades qui font le **lien entre les actions et les résultats sur la santé**.

L'outil de catégorisation a été **adapté à la France** par l'institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. Il est disponible sur son site : www.inpes.sante.fr.

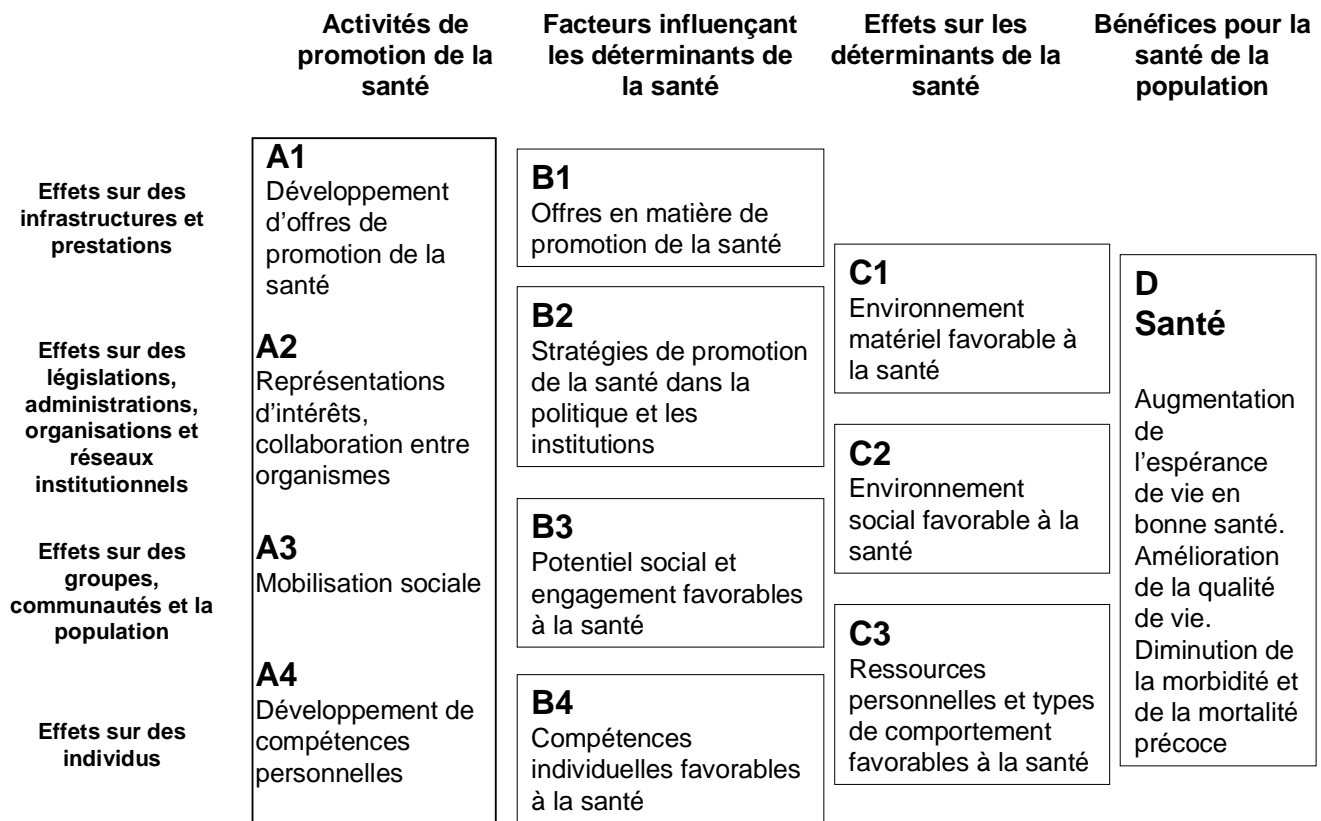
2) Description de l'outil

Dans le cadre d'une évaluation de projet, l'outil (en page suivante) propose de catégoriser les activités de promotion de la santé (colonne A), puis de déterminer quels sont les résultats directs des activités et de catégoriser ces résultats en différents facteurs qui vont avoir une influence sur les déterminants de la santé.

Ensuite, il faut déterminer les effets de ces facteurs sur les déterminants de la santé et les catégoriser selon qu'il s'agit de déterminants de l'ordre de l'environnement matériel, de déterminants de l'ordre de l'environnement social ou de déterminants en lien avec les ressources personnelles et les types de comportements favorables à la santé.

Enfin, si l'évaluation montre des résultats positifs dans les 3 catégories de déterminants, on pourra considérer que nous aurons contribué à améliorer le problème de santé. Néanmoins, ne sera pas évalué, ou que très rarement l'amélioration du problème de santé.

Ainsi, le projet CAAPS, tout en ayant pour objectif à moyen terme la diminution du surpoids et de l'obésité et à long terme la prévention des maladies cardio-vasculaires, n'évaluera par directement l'atteinte de ces objectifs, mais son action sur les déterminants de la santé.



B - Application au projet CAAPS

Pour l'évaluation du projet, nous avons donc recherché l'ensemble des relations entre les différentes catégories de résultats directs des activités et leur influence sur les déterminants de la santé.

Aide à la lecture de l'outil :

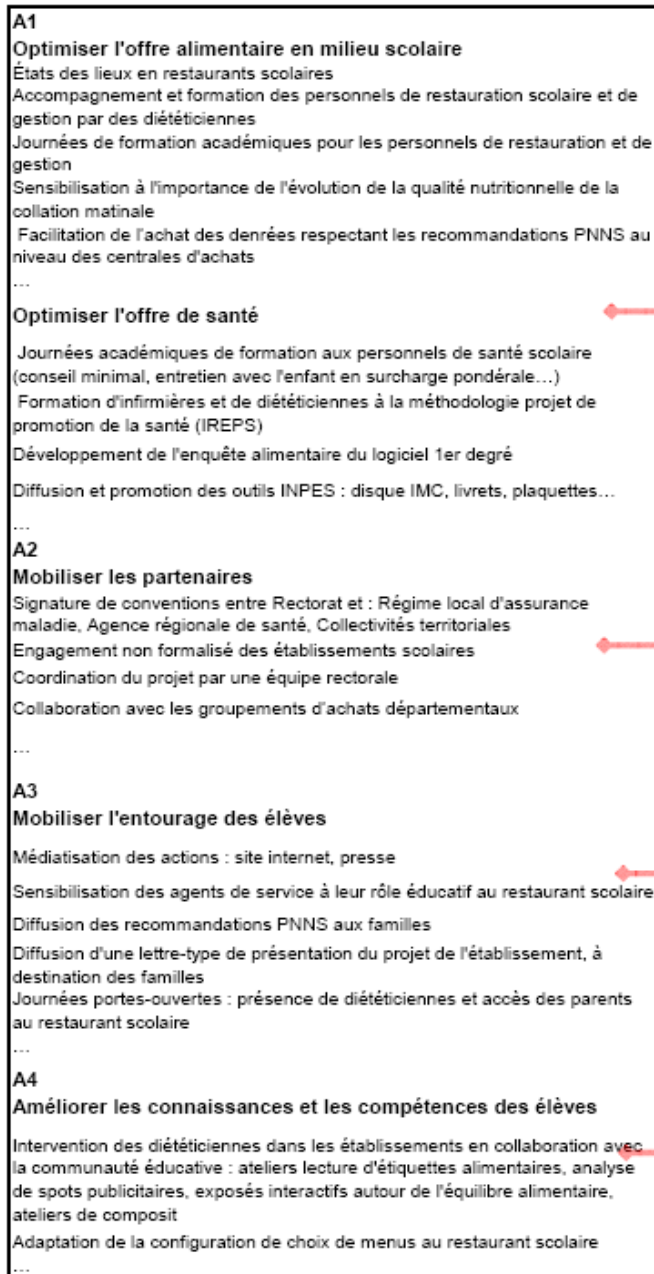
L'ensemble des activités réalisées dans le cadre de CAAPS a eu des effets sur un ensemble de résultats dont dans un premier temps une mobilisation des partenaires (niveau A2). Cette mobilisation s'est concrétisée par un engagement (B2) qui a permis l'amélioration des compétences des professionnels (B1).

L'amélioration des compétences des professionnels a un impact sur l'amélioration des connaissances des jeunes en lien avec l'alimentation (B4) mais aussi un impact sur l'amélioration de l'offre alimentaire et de l'activité physique (C1). Cette amélioration des compétences a permis une meilleure qualité du dépistage du surpoids et une orientation adaptée (C1), ainsi qu'un meilleur accès au dépistage du surpoids et de l'obésité (C2).

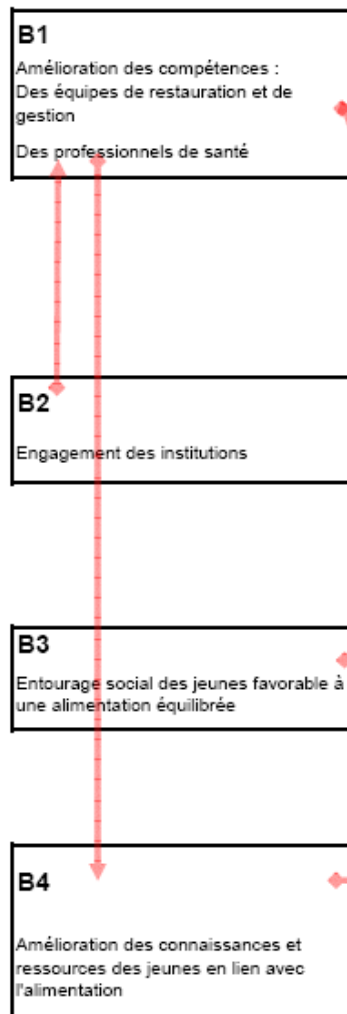
En bout de processus, C1 et C2 ont ensemble un impact sur l'amélioration des comportements (C3). Nous pouvons donc raisonnablement envisager des effets positifs à terme sur la surcharge pondérale et la prévention des MCV (D).

De la même manière, on note d'autres interactions, plus ou moins complexes, entre les autres résultats.

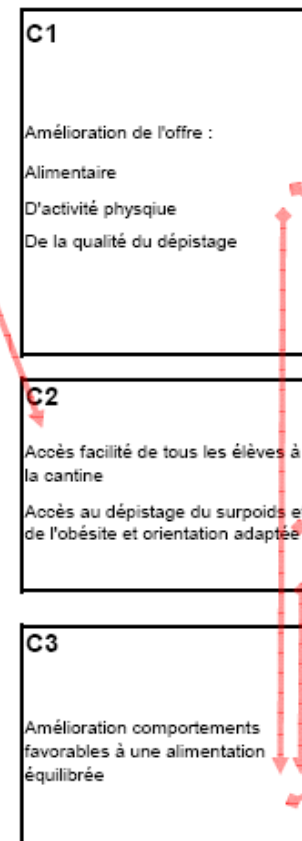
Activités de promotion de la santé



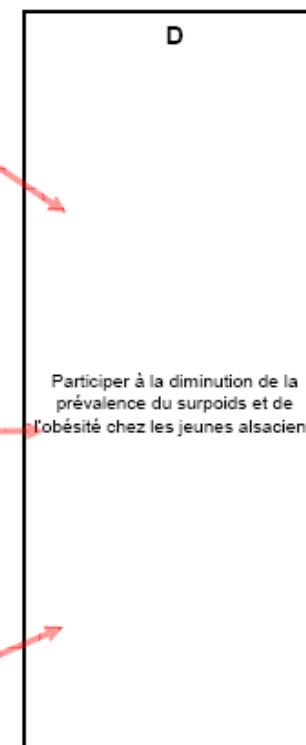
Facteurs influençant les déterminants de santé



Effets sur les déterminants de santé



Bénéfices pour la santé de la population



PERSPECTIVES

A l'issue de l'évaluation finale, de l'évaluation intermédiaire et des évaluations annuelles présentées lors des Comités de Pilotage et conformément aux orientations des politiques de santé en région (projet régional de santé et projet d'académie), de nouvelles orientations ont été définies pour le projet CAAPS 2.

Ainsi, des activités en direction de l'enseignement du premier degré vont permettre de participer à la construction des bonnes habitudes alimentaires dès le plus jeune âge ; âge au cours duquel elles se construisent et se consolident. De plus, une orientation en direction des enfants plus jeunes laisse présager une meilleure adhésion au projet de la part des familles. En effet, celles-ci sont notablement plus investies dans le premier degré par rapport au second. Dans une logique de continuité pédagogique entre le premier et le second degré, l'inscription du projet dans les CESC en réseaux interdegrés est également un des nouveaux objectifs.

A terme, l'autonomisation des équipes pluricatégorielles et pluridisciplinaires des EPLE est l'objectif recherché.

Autre composante du projet CAAPS, l'activité physique, tout en s'appuyant sur l'enseignement obligatoire, fait l'objet d'un renforcement des relations avec les partenaires (USEP - union sportive de l'enseignement du premier degré, UNSS...).

Ces nouveaux objectifs permettent à CAAPS de rester résolument un projet de promotion de la santé en direction des élèves, des familles, des écoles et des établissements scolaires, tout en respectant les grandes orientations nationales et régionales en matière de santé publique.