

Alimentation saine et activité physique

Les Villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé



Réseau
français
Villes-Santé

Alimentation saine et activité physique

Les Villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé

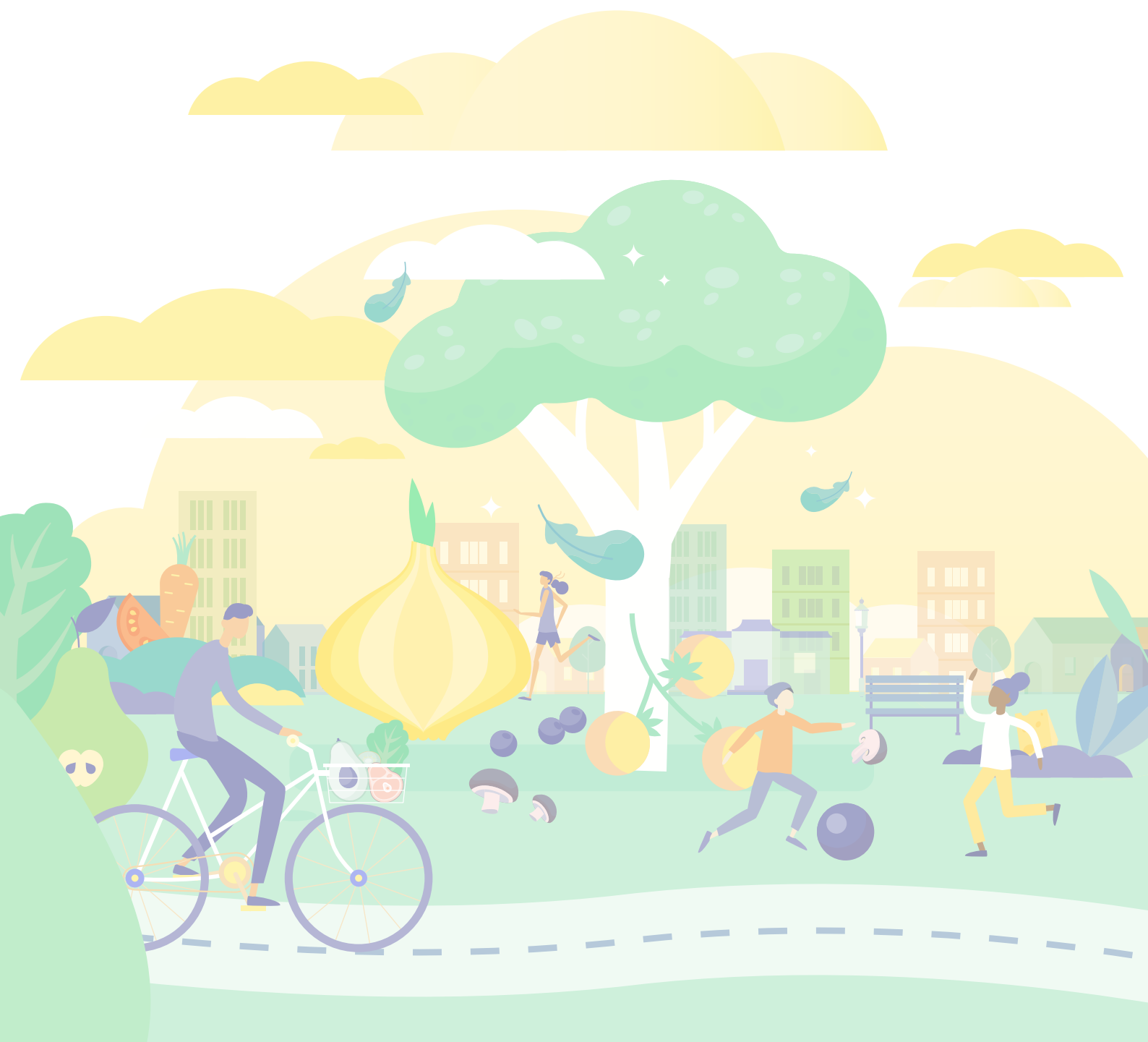


TABLE DES MATIÈRES

Comité de rédaction.....	4
Remerciements.....	5
Éditorial – Yannick Nadesan.....	7
Éditorial – Jérôme Salomon.....	8
Éditorial – Geneviève Chêne.....	9
Introduction.....	10
Résumé des chapitres.....	18
Chapitre 1 Créer un contexte facilitant pour agir.....	20
1.1 Construire une politique locale de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.....	21
1.2 Identifier et mesurer les besoins, financer et évaluer les actions.....	32
FOCUS : la question de l'évaluation des actions.....	35
1.3 Mettre en œuvre une démarche intersectorielle.....	36
1.4 Impulser ou s'inscrire dans une dynamique locale collective.....	39
Chapitre 2 Créer des environnements favorables.....	43
2.1 Aménager le territoire.....	44
2.2 Agir sur l'offre et son accessibilité pour réduire les inégalités.....	52
FOCUS : Restauration collective, un levier pour renforcer l'offre alimentaire saine et durable.....	56
FOCUS : Les collectivités employeurs, une offre adaptée en milieu professionnel.....	57
Chapitre 3 Renforcer le pouvoir d'agir des individus.....	63
3.1 Informer et sensibiliser.....	64
FOCUS : La lutte contre le marketing alimentaire.....	65
3.2 Organiser des temps forts.....	74
3.3 Aller-vers les publics.....	82
3.4 Favoriser la participation des habitants.....	87

Chapitre 4 Agir par milieu de vie.....	94
4.1 Le quartier.....	95
4.2 Le milieu scolaire.....	98
FOCUS : Restauration scolaire.....	102
Chapitre 5 Promouvoir l'activité physique et une alimentation saine à des fins thérapeutiques.....	107
5.1 Des outils pour allier soin et prévention.....	108
FOCUS : Les Maisons Sport-Santé (MSS).....	112
5.2 Un moyen d'agir sur la santé mentale.....	118
Et en Europe ? Exemples d'initiatives locales dans les villes européennes.....	121
Conclusion.....	122
Bibliographie.....	124
Liste des sigles.....	130
Tableau récapitulatif des fiches-actions.....	132
Le Réseau français Villes-Santé.....	134



COMITÉ DE RÉDACTION

Cet ouvrage a été produit dans le cadre du projet « Alimentation et activité physique » du Réseau français Villes-Santé soutenu par la Direction Générale de la Santé et Santé publique France. L'ouvrage est issu des travaux et réflexions d'un groupe de travail « Alimentation et activité physique » et des retours d'expériences des Villes-Santé recueillis via une enquête et un recueil d'actions en 2022.

Les participants au groupe de travail « Alimentation et activité physique » sont :

ALBI
Sandrine Camman

AMIENS
Guillaume Bailly, Valérie Godet, Raifah Makdassi

AUBAGNE
Magali Roux

BORDEAUX
Anne Brissard, Sylvie Justome, Marie Poirot

BOURG-EN-BRESSE
Marie Lochet, Lucie Peschard, Jean-Philippe Pomykala

BREST
Delphine Gouez, Jean-Denis Marin, Charlène Sparfel

CAEN
Zoé Godey

CALAIS
Janique Fontaine

CHÂTEAUX-ROUX
Tiphaine Deletang

CHERBOURG-EN-COTENTIN
Nathalie Blanchet, Laurence Boché, Lydie Le Poittevin, Sandrine Mézanguel

DUNKERQUE (CU)
Gwénaél Jahanneau

EVRY-COURCOURONNES
Maria Banho, Cécile Santo

FONTENAY-SOUS-BOIS
Laetitia Suchecki-Gaitan

FORT-DE-FRANCE
Angela Milard

GRAND CHALON (CA)
Sigolène Murat

LA ROCHELLE
Christine Pol

LILLE
Eglantine Camus, Rémi Degreve, Carole Malaquin, Marie-Christine Staniec-Wavrant

LIMOGES
Françoise Archambeaud, Johanna Guicheteau, Séverine Joubert

LYON
Anastasia Matignon

MARSEILLE
Hind Gaigi, Nathalie Pellat

METZ
Coralie Lemoine-Falgas

MONTREUIL
Barbara Perelman

NANTES
Marion Gassiot

NICE
Charlène Falzon, Christine Gennetier, Patricia Sarau

PAU
Laure Carrere

PARIS
Laurine Coste, Salima Deramchi, Raliba Dubois, Tom Durepaire, Valérie Gignoux, Hermine Martinez

PARIS-VALLÉE DE LA MARNE (CA)
Ilhame Kadi

POITIERS
Géraldine Gallego

PORTES-DE-FRANCE-THIONVILLE (CA)
Pauline Guillard, Pauline Patout

PORTO-VECCHIO
Céline Charchali

RENNES
Marie Donnard-Lasne

ROUBAIX
Iliana Lalali, Elodie Masse, Charlotte Vandeveld

ROUEN
Thomas Pantel

SAINT-AMAND-LES-EAUX
Agnès Fontier

SAINT-BRIEUC
Nadia Laporte

SAINT-QUENTIN
Sandrine Diot

SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES
Anne Baekelandt

SALON-DE-PROVENCE
Eugénie d'Alessandro

STRASBOURG
Magali Gay-Para, Cécilia Jagou, Eliabel Seys

TOULOUSE
Pascale Fine-Lestarquit

VALENCE
Maguy Matossian

VAL DE FENSCH (CA)
Charlotte Barthel

VANDŒUVRE-LÈS-NANCY
Flavie Mayer

VILLENEUVE D'ASCQ
Amélie Desmulliez

RFVS
Julie Boussard, Jennifer Guillouche, Nina Lemaire, Maude Luherne, Morgane Marière, Zia Mosavi



REMERCIEMENTS



Le Réseau français Villes-Santé (RfVS) remercie vivement la Direction Générale de la Santé et Santé publique France pour leur soutien apporté au réseau, et plus particulièrement les équipes du bureau alimentation et nutrition de la Sous-Direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation de la DGS, et l'unité alimentation et activité physique de la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé de Santé publique France, pour nos échanges réguliers autour de sujets d'intérêt commun.

Nous remercions tous les élu.es et technicien.nes des Villes-Santé citées précédemment qui se sont investis dans le projet et dans le groupe de travail. Leurs contributions ont permis d'aboutir à cet ouvrage. Nous remercions particulièrement Marie Donnard-Lasne de la Ville de Rennes pour sa participation active à la relecture du document. Un grand merci à toutes les Villes-Santé qui ont participé au recueil d'actions et pour leur contribution à l'enquête sur la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique. Albi, Amiens, Angers, Aubagne, Bourg-en-Bresse, Brest, Châteauroux, Dunkerque (Communauté Urbaine), Evry-Courcouronnes, Fontenay-sous-Bois, Fort-de-France, La Rochelle, Le Grand Chalons (Communauté d'Agglomération), Limoges, Loon-Plage, Lyon, Marseille, Metz, Mulhouse, Nantes, Paris, Paris-Vallée de la Marne (Communauté d'Agglomération), Poitiers, Portes de France – Thionville (Communauté d'Agglomération), Porto-Vecchio, Rennes, Roubaix, Saint-Quentin, Saint-Quentin-en-Yvelines, Strasbourg, Toulouse, Val de Fensch (Communauté d'Agglomération), Valence.

Enfin, nous remercions les agents avec qui nous avons réalisé des entretiens approfondis pour leur temps et leur disponibilité : Guillaume Bailly (Amiens), Gérard Boussin et Christophe Pleyber (Angers), Delphine Gouez et Mathilde Tran Van (Brest), Hind Gaigi (Marseille), Christelle Gevers (Saint-Quentin).

Cet ouvrage a été réalisé par Julie Boussard, Chargée de mission Prévention et Promotion de la Santé au Réseau français Villes-Santé.

POUR CITER CET OUVRAGE :

Réseau français Villes-Santé. Alimentation saine et activité physique :
Les Villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé. Rennes, 2023.

ÉDITORIAL

YANNICK NADESAN

– Réseau français Villes-Santé –

Je suis heureux de vous présenter le nouvel ouvrage du Réseau français Villes-Santé « Alimentation saine et activité physique : Les Villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé ».

Issu d'une collaboration entre les 101 Villes et Intercommunalités membres du réseau, ce projet soutenu par la Direction Générale de la Santé et Santé publique France reflète la vision holistique de la santé que porte le réseau et ses membres.

Les Villes-Santé mobilisent quotidiennement leurs moyens financiers, humains et matériels et leurs compétences pour améliorer la santé des habitants. A travers leurs politiques volontaristes et leurs actions de proximité, en coordination avec les acteurs locaux, les Villes et Intercommunalités sont devenues des acteurs incontournables et légitimes en prévention et promotion de la santé. En prenant en compte tous les déterminants de la santé, les Villes-Santé travaillent en transversalité et de manière proportionnée pour répondre aux besoins de chacun.

L'alimentation et l'activité physique sont deux déterminants majeurs de la santé. Les Villes et Intercommunalités, ciblées par les programmes et plans nationaux, s'emparent de cet enjeu multifactoriel que représente la nutrition. Créer des environnements favorables à la pratique d'activité physique, rendre accessible une alimentation saine et durable, lutter contre la précarité alimentaire, favoriser l'adoption de comportements sains et durables, faciliter la lisibilité des ressources du territoire et renforcer le pouvoir d'agir des habitants sont des objectifs visés par les Villes-Santé. Avec pour ambition de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, elles s'impliquent à tous les niveaux, auprès de tous et dès le plus jeune âge, dans l'objectif de proposer un cadre de vie favorable à la santé et ainsi permettre aux habitants d'améliorer leur propre santé par des choix accessibles et adaptés à leurs besoins en matière d'alimentation et d'activité physique.

Cet ouvrage vise à montrer le champ des possibles des Villes et Intercommunalités dans ce domaine. Nous souhaitons qu'en valorisant les initiatives des Villes-Santé, il constitue un outil de diffusion des bonnes pratiques des collectivités locales. Par cette publication, les Villes-Santé émettent des recommandations présentées à la fin de cet ouvrage.

Je remercie la Direction Générale de la Santé et Santé publique France pour leur soutien aux travaux du Réseau français Villes-Santé et je vous souhaite une excellente lecture.

Yannick Nadesan

Président du Réseau français Villes-Santé

ÉDITORIAL

JÉRÔME SALOMON

- Direction Générale de la Santé -

L'alimentation et l'activité physique sont deux déterminants majeurs et modifiables de l'état de santé de chacun d'entre nous. Ils revêtent aujourd'hui des enjeux croissants, tels que le vieillissement de la population et la survenue des maladies chroniques. Leur amélioration passe notamment par une alimentation favorable à la santé ou encore une activité physique dès le plus jeune âge et ces déterminants appellent une action non seulement sur les comportements individuels mais encore sur l'environnement des personnes. A travers notamment les politiques de santé publique qu'elle pilote et met en œuvre, la Direction générale de la santé (DGS) accorde une place prioritaire et importante à la prévention à tous les stades de la vie, depuis la petite enfance jusqu'au grand âge.

Agir pour permettre à chacun d'avoir une alimentation et une activité physique plus favorables à la santé, c'est aussi lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. C'est en ce sens que le Programme national nutrition santé (PNNS), piloté par le Ministère de la Santé et de la Prévention, agit pour mobiliser tous les acteurs publics et privés autour de l'importance d'une bonne nutrition comme facteur de développement et de maintien en bonne santé tout au long de la vie.

Le Réseau français Villes-Santé est l'un des acteurs majeurs de cette démarche qui porte les actions de prévention et promotion de la santé, au plus près des citoyens et dans toutes les politiques publiques à tous les échelons du territoire. Il est également emblématique de la mise en œuvre d'une approche pan-européenne en santé globale, et des interconnexions fortes entre le niveau local, national, européen, pan européen et global que nous mettons en œuvre via les divers plans et programmes de santé publique.

Au plus près de nos concitoyennes et concitoyens, le rôle des villes est fondamental, pour favoriser des comportements plus favorables à la santé et améliorer l'environnement pour le rendre plus cohérent avec ces objectifs. En identifiant les besoins en matière de promotion de santé et les avancées de terrain à travers les outils déployés par les villes, cet ouvrage constitue un support précieux au service de notre santé et je me réjouis de sa parution et de sa diffusion la plus large possible.

Professeur Jérôme SALOMON

Directeur Général de la Santé

ÉDITORIAL

GENEVIÈVE CHÊNE

- Santé publique France -

L'alimentation et la pratique de l'activité physique sont des déterminants majeurs de l'état de santé et constituent un enjeu prioritaire des politiques de santé publique. Bon nombre des déterminants sous-jacents du surpoids et de l'obésité ont des origines sociales, environnementales et économiques et s'étendent au-delà de l'influence du secteur de la santé. Cela nécessite une approche systémique globale où les communautés, les professionnels, le gouvernement et l'industrie sont impliqués. Dans cet écosystème, les villes sont particulièrement bien placées pour mettre en œuvre des actions susceptibles de réduire les inégalités sociales de santé, en créant des environnements favorables à la santé physique et mentale, à travers par exemple le développement des espaces verts, des infrastructures permettant des mobilités douces ou bien une politique de tarification des cantines scolaires. Les villes rassemblent une connaissance fine de la population, des entités économiques, des circuits d'échanges qui n'est pas possible à des niveaux territoriaux plus éloignés.

La nécessité d'encourager les collectivités territoriales à promouvoir des environnements alimentaires et pour l'activité physique sains a ainsi été mis en avant dans différents rapports publics et s'inscrit dans plusieurs plans d'actions nationaux. Agir sur les mobilités et sur l'alimentation permet également de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de protéger la biodiversité, deux piliers indispensables à la préservation de la santé des générations futures.

La publication de ce guide illustre le partenariat entre Santé publique France et le Réseau français Villes-Santé formalisé depuis 2008. Cet ouvrage a pour but d'inspirer et d'accompagner les décideurs des villes dans la mise en œuvre de politiques locales efficaces et prometteuses pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine à destination de la population.

Ce guide se situe dans la continuité des actions élaborées par Santé publique France au niveau national et plus particulièrement :

- L'élaboration de recommandations alimentaires pour différents publics (enfants et jeunes, personnes âgées, femmes enceintes...) qui servent de référence pour la restauration collective
- L'incitation à l'amélioration de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire à travers le déploiement du Nutri-Score et ce en complément d'un objectif de meilleure information du consommateur ;
- Le soutien au déploiement, par le Centre national d'appui au déploiement en activité physique / lutte contre la sédentarité (CND AP/S), de projets centrés sur l'activité physique et la sédentarité en direction des enfants et des jeunes et s'appuyant sur une approche dont l'efficacité a été démontrée ;
- Le plaidoyer pour limiter l'exposition des enfants à la publicité pour des produits gras, sucrés, salés.

Santé publique France se réjouit de la production de cet ouvrage et tient à remercier le Réseau français Villes-Santé pour son engagement constant dans le domaine de la promotion de la santé. Nous devons ensemble continuer à soutenir avec détermination la recherche multidisciplinaire et à documenter les résultats des investissements des villes françaises qui s'engagent pour promouvoir des environnements favorables à la santé.

Professeure Geneviève CHÊNE

Directrice Générale

INTRODUCTION

Le présent ouvrage a été réalisé dans le cadre du projet « Alimentation et activité physique » du Réseau français Villes-Santé soutenu par la Direction Générale de la Santé et Santé publique France. Il est issu des réflexions et travaux d'un groupe de travail des Villes-Santé et des résultats d'une enquête et d'un recueil d'actions réalisés en 2022. Cet ouvrage vient compléter et enrichir les travaux du RfVS, notamment les Points Villes-Santé sur : « La promotion de l'activité physique »¹ et « Alimentation, villes et santé »² publiés en décembre 2021 et mai 2022.

L'ouvrage est construit en cinq chapitres complémentaires, présentant différentes approches et actions des Villes en réponse à cet enjeu complexe. Des exemples concrets d'actions de Villes-Santé illustrent chaque sujet et visent à mettre en évidence les rôles et leviers des Villes et Intercommunalités pour promouvoir une alimentation saine et promouvoir l'activité physique dans un objectif de santé. Chaque sous-partie se termine par une succession d'une ou plusieurs fiches-actions présentant plus en détail un projet porté ou soutenu par une Ville-Santé. Un tableau récapitulatif des actions mentionnées se trouve en page 132.

Cet ouvrage est écrit sous le prisme des Villes-Santé. Il ne prétend pas à l'exhaustivité au regard du travail et des actions d'autres acteurs qui œuvrent également pour promouvoir la santé par la nutrition.

Alimentation saine

Définition :

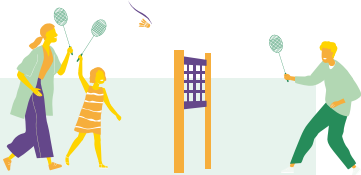
Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la composition d'un régime alimentaire sain et équilibré varie selon les caractéristiques individuelles (âge, sexe, mode de vie, dépenses énergétiques) et le contexte local (contexte culturel et aliments disponibles) bien que les principes de base restent les mêmes.



Activité physique

Définition :

L'OMS définit l'activité physique comme « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques⁽¹⁾ qui requiert une dépense d'énergie supérieure au repos » effectué dans la vie quotidienne, pour se déplacer, sur le lieu de travail et dans le cadre des loisirs. Le niveau d'activité physique varie en fonction de son intensité, de sa fréquence et de sa durée.



La santé revêt plusieurs dimensions : santé mentale, santé physique et santé sociale. L'état de santé physique, social ou psychologique est influencé à différents niveaux par de nombreux facteurs appelés déterminants de la santé, ressources et des tensions internes et externes. **L'alimentation et l'activité physique sont des déterminants majeurs de l'état de santé. La pratique régulière d'activité physique et l'adoption d'un régime alimentaire sain constituent des facteurs protecteurs.**

Effets :

L'adoption d'une alimentation saine dès l'enfance et tout au long de la vie permet de **prévenir toutes les formes de malnutrition et un grand nombre de maladies non transmissibles** comme le diabète, les accidents vasculaires cérébraux et certains cancers⁽²⁾. Par exemple, les fibres alimentaires présentes dans les céréales complètes, les fruits, les légumes, les légumes secs sont reconnues pour leur rôle protecteur contre certains cancers. Dès l'enfance, une nutrition optimale favorise une croissance en bonne santé et améliore le développement cognitif³.

Intimement liée à la culture, à l'identité et aux traditions, l'alimentation s'associe aux notions de goût, de plaisir, de partage et de convivialité. **L'alimentation est vectrice de lien social et peut influencer le bien-être et la santé mentale.**

Effets :

La pratique d'activité physique régulière est un facteur protecteur :

- **Sur le plan physique**, dans la prévention et la prise en charge de maladies chroniques (obésité, hypertension, maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, certains cancers, etc.⁴) et pour améliorer la santé osseuse, les aptitudes musculaires et les capacités cardiorespiratoires.
- **Sur le plan psychique**, en participant à l'amélioration des fonctions cognitives et à l'augmentation de la confiance en soi, de la qualité de vie et de sommeil et en diminuant les risques d'anxiété et de dépression^{4,5}.

Les effets varient en fonction du type d'activité physique : endurance, étirement, équilibre, souplesse, force, renforcement musculaire, ou autres. Globalement, la pratique d'activité physique est **favorable au lien social, au développement de l'enfant et de l'adolescent et à la réduction des effets liés au vieillissement⁶.**

L'alimentation et la pratique d'activité physique représentent deux piliers de la santé et deux facteurs protecteurs en prévention primaire, secondaire et tertiaire. Tout au long de la vie, l'adoption d'un mode de vie équilibré⁷ permet de protéger et d'améliorer l'état de santé de tous. Les impacts de ces deux déterminants de santé sont tels que **l'activité physique et l'alimentation peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques**. Que ce soit dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité ou pour réduire les facteurs de risques d'autres pathologies chroniques ou affections de longues durées, le suivi nutritionnel et diététique comme la prescription d'Activité Physique Adaptée (APA) sont des outils de soin répandus qui s'adaptent à chacun. Effectivement considérée comme thérapeutique non médicamenteuse, l'activité physique peut être prescrite en traitement d'une maladie chronique (diabète de type 2, surpoids et obésité, etc.), à la suite ou en complément d'un programme de rééducation/réadaptation, ainsi que dans le cadre d'un épisode dépressif ou encore d'une prise en charge multifactorielle de prévention des chutes chez une personne âgée⁴.

Recommandations :

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) fixe des **recommandations** pour une alimentation saine :

- augmenter la consommation de fruits et légumes, de légumes secs et de fruits à coque ainsi que le « fait maison » ;
- aller vers les féculents complets, les poisson gras et maigres en alternance, les huiles végétales riches en Oméga 3, les produits laitiers en quantité suffisante mais limitée, les aliments produits localement et de saison, les aliments issus de l'agriculture biologique ;
- réduire l'alcool, les produits et boissons sucrés, les produits salés, la viande, la charcuterie et les produits de Nutri-Score D et E.

Ces recommandations générales s'adaptent en fonction de l'âge c'est pourquoi Santé publique France propose, par exemple, un guide sur l'alimentation dès la naissance, en passant par la diversification alimentaire puis en fonction de l'âge⁸.

Recommandations :

Les lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité pour tous et à tous les âges prônent que toute activité physique vaut mieux que l'inactivité, y compris pour les femmes enceintes, les personnes souffrant d'une maladie chronique ou d'un handicap⁹. Pour protéger la santé et favoriser le bien-être des populations, **chaque mouvement compte**. Pour les adultes, 150 à 300 minutes d'activité aérobique d'intensité modérée par semaine minimum (ou au moins 75 à 150 minutes d'activité d'intensité soutenue) sont recommandées⁽³⁾, et 60 minutes d'activité physique aérobique d'intensité modérée à soutenue par jour pour les enfants et adolescents⁹. Chez les enfants de moins de cinq ans, le temps d'activité physique quotidien recommandé est fixé à 180 minutes¹⁰. Pour tous les âges, les preuves scientifiques mettent en évidence l'importance de la **régularité** de l'activité physique (au cours de la semaine).

Pour renforcer les bénéfices sur la santé, **la pratique d'activité physique doit être associée à une réduction des temps de sédentarité** dont les effets sur la santé sont néfastes. A distinguer de l'inactivité physique, qui se caractérise par un niveau et une intensité insuffisante d'activité physique⁴, la sédentarité est définie comme une situation d'éveil avec une faible dépense énergétique, en position assise ou allongée⁽⁴⁾.

(1) Les muscles squelettiques sont fixés aux os et sont sous contrôle volontaire du système nerveux central. D'autres muscles sont dits « non-squelettiques », par exemple le cœur ou des tissus musculaires situés dans les parois de certains organes (tube digestif, etc.).
(2) A l'inverse, la consommation excessive de viandes rouges et charcuterie favorise le développement de certains cancers. www.e-cancer.fr

(3) Pour retirer des bénéfices supplémentaires sur le plan de la santé : les adultes devraient également pratiquer au moins deux fois par semaine des activités de renforcement musculaire d'intensité modérée ou plus soutenue faisant travailler les principaux groupes musculaires⁹.
(4) Ainsi, une personne peut à la fois atteindre un niveau satisfaisant d'activité physique au regard des recommandations de l'OMS et être trop sédentaire : par exemple une personne pratiquant une activité sportive plusieurs fois par semaine mais passant par ailleurs de longues périodes assises (bureau, transport, temps d'écran en soirée, etc.).

1. À LA CROISÉE DES ENJEUX SANITAIRES, SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX ACTUELS

a) Enjeux sanitaires

Les bénéfices d'une alimentation saine, de la pratique d'activité physique et de la limitation des temps sédentaires sur la santé sont nombreux, comme explicité précédemment. Cependant, au regard de l'évolution des modes de vie qui tend à sédentariser les populations (motorisation des déplacements, généralisation des écrans, urbanisation, etc.) et à provoquer des changements dans les modes de production et de consommation alimentaires (agriculture intensive, élevage industriel, production croissante d'aliments ultra-transformés, réduction du temps dédié au repas et à la cuisine, etc.), les enjeux sanitaires sont importants. Les impacts dévastateurs sur la santé relatifs au manque d'activité physique et à l'adoption d'une alimentation non saine sont nombreux.

« Les régimes alimentaires déséquilibrés et la malnutrition font partie des dix principaux facteurs de risque contribuant à la charge mondiale de morbidité ».
(FAO, OMS)¹¹



La malnutrition⁽⁵⁾ représente une menace importante pour la santé et le bien-être des individus. L'adoption de régimes alimentaires très caloriques et très riches participe à l'accroissement du taux de surpoids et de l'obésité, facteurs de risques de nombreuses maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, certains cancers, etc.). L'étude ESTEBAN de 2015 met en évidence que la consommation de fruits et légumes diminue alors que les apports en matières grasses ajoutées, en lipides et en sel par exemple, ont considérablement augmenté entre 2006 et 2015¹².

« Après le tabac et l'alcool, les deux principales causes de cancers accessibles à la prévention sont l'alimentation et le surpoids (obésité incluse) »¹³. L'alimentation déséquilibrée est un facteur de risque de développement des cancers du poumon et du côlon-rectum. D'après le Centre international de recherche sur le cancer, l'alimentation déséquilibrée était responsable de 19 000 nouveaux cas de cancers en France en 2015.

« Entre quatre et cinq millions de décès pourraient être évités chaque année si la population mondiale était plus active physiquement ».
(OMS)⁹

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), plus d'un quart de la population adulte mondiale n'est pas suffisamment active⁽⁶⁾ et plus de 80 % des adolescents n'ont pas une activité physique suffisante¹⁴. Par ailleurs, la sédentarité, facteur de risque majeur de maladies non transmissibles, est un véritable enjeu qui représente la quatrième cause principale de décès prématurés dans le monde.



Au-delà des conséquences sanitaires désastreuses, la sédentarité a un coût. En France, le ministère des Sports l'a chiffré à 17 milliards d'euros par an dont 14 milliards pour les dépenses de santé¹⁵. Et pour cause, selon l'ONAPS, environ quatre adultes sur dix ont un niveau de sédentarité élevé (supérieur à 7 h assis ou allongé par jour hors temps de sommeil)¹⁶.

Pendant les périodes de confinement en lien avec la crise sanitaire, 60 % des enfants ont augmenté leur temps d'exposition à un écran, et donc leur temps de sédentarité¹⁷.

La sédentarité, le manque d'activité physique et le déséquilibre nutritionnel sont des facteurs de risques de nombreuses maladies chroniques et font partie des causes fondamentales du développement du surpoids et de l'obésité. **Le surpoids et l'obésité ont atteint des proportions épidémiques dans les pays européens** avec 59 % des adultes et près d'un enfant sur trois en situation de surpoids dans la Région Européenne. L'obésité est un facteur de risque de développement de certains cancers tels que les cancers du sein, du côlon, du rein, de l'endomètre et du foie entre autres¹⁸. Également, le surpoids et l'obésité augmentent le risque de mortalité, de récurrence ou de second cancer¹³.

L'obésité serait responsable de 13 % des décès annuels dans la Région Européenne (soit 1,2 million de décès par an)¹⁸. L'OMS, dans son dernier rapport de surveillance de l'obésité infantile, alerte sur la nécessité d'agir urgemment pour inverser les tendances actuelles en constante augmentation²⁰.

b) Enjeux sociaux

En matière d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité, les inégalités sont nombreuses. **L'adoption d'un comportement n'est pas qu'une question de choix. Ainsi de nombreuses inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) entrent en jeu. L'accessibilité sociale, géographique, financière, physique à une alimentation saine et à une pratique d'activité physique est très inégale selon les conditions et milieux de vie des individus.**



La diversité et la répartition de l'offre et des équipements disponibles sur un territoire peut influencer positivement ou négativement la pratique d'activité physique ou l'accessibilité à une alimentation saine et de qualité. À titre d'exemple, l'inégale répartition des équipements sportifs ou la vétusté de certains peut éloigner physiquement ou freiner à la pratique certaines populations, notamment dans les quartiers prioritaires

de la Ville et les territoires ruraux^{21,22}. Les inégalités sociales ont également un impact sur l'alimentation. En effet, d'après l'enquête INCA3, environ 8 millions de Français étaient en 2014-2015 en situation d'insécurité alimentaire pour des raisons financières. Situation aggravée par la crise sanitaire et l'inflation, le recours à l'aide alimentaire est en progression. Les jeunes et les étudiants en situation de précarité alimentaire sont de plus en plus nombreux²³.

Par ailleurs, les ISTS sont clairement observables dans la prévalence du surpoids et de l'obésité. Dès le plus jeune âge, les inégalités sociales liées au niveau socio-économique du foyer et au milieu de vie²³ constituent des facteurs de risques du développement du surpoids et de l'obésité. Tout au long de la vie, les environnements ont un impact très important. Lorsque les environnements entravent l'accès à une alimentation saine et à la pratique d'activité physique, on parle alors d'expositions « obésogènes »^{19,25}. Celles-ci se cumulent aux facteurs individuels.

c) Enjeux environnementaux

« La production alimentaire représente respectivement 48 % et 70 % de l'utilisation des ressources en terre et en eau douce au niveau mondial ».
(FAO, OMS)¹¹

Les modes de productions et de consommations ont donc de lourdes conséquences sur l'environnement et les écosystèmes. Leur limitation nécessite une transformation urgente des modèles alimentaires aujourd'hui incompatibles avec les limites planétaires menacées notamment par les changements climatiques, la perte de biodiversité ou les mésusages des sols, pour aller vers des solutions saines et durables, respectueuses à la fois de la santé humaine, animale et végétale²⁶. Selon l'Institut national de recherche pour l'Agriculture, l'Alimentation et l'Environnement (INRAE), cette transition passe par plusieurs principes fondamentaux telles que la réduction des apports en protéines d'origine animale en faveur des protéines d'origine végétale, l'adoption de pratiques agricoles plus écologiques pour réduire notamment les émissions de gaz à effet de serre et limiter le recours aux intrants de synthèse pour préserver les ressources naturelles, réduire considérablement le gaspillage alimentaire, etc²⁷.

(5) Par « malnutrition », on entend les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne. www.who.int

(6) L'inactivité physique se caractérise par la non-atteinte des recommandations d'activité physique.

Sur le plan international, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'OMS ont adopté des principes directeurs sur ce qui constitue des **régimes alimentaires sains et durables** : « **habitudes alimentaires qui promeuvent toutes les dimensions de la santé et du bien-être des individus. Ils présentent une faible pression et un faible impact environnementaux, sont accessibles, abordables, sûrs et équitables, et sont culturellement acceptables** »³¹. Selon la FAO, les achats alimentaires publics peuvent ainsi contribuer au développement de systèmes alimentaires plus durables et faciliter l'accès à une alimentation saine²⁸. Production agricole, élevage et pêche, transformation des aliments, transport, distribution, consommation, déchets : « du champ à l'assiette, les impacts sont partout »²⁹. L'évolution des habitudes alimentaires est un vrai enjeu si elles s'inscrivent dans une dynamique plus systémique. En effet, les politiques alimentaires peuvent être vectrices d'amélioration et de préservation de l'environnement

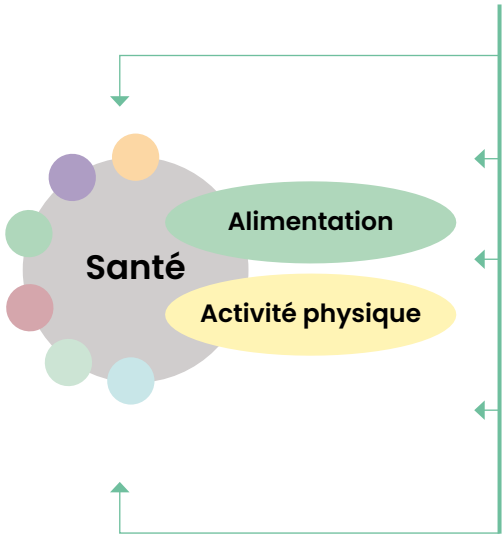
2. UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE MULTIFACTORIEL QUI NÉCESSITE UNE ACTION TRANSVERSALE ET PROPORTIONNÉE

Les comportements alimentaires et la pratique d'activité physique, parmi les déterminants de la santé, sont influencés par de nombreux

en faveur de la santé. Le Conseil National de l'Alimentation (CNA) propose des recommandations pour une alimentation compatible avec des systèmes alimentaires durables parmi lesquelles les actions éducatives, le renforcement des moyens de la restauration collective, la promotion de pratiques de production, de transformation et de commercialisation plus respectueuses de l'environnement et le développement de la recherche trouvent leur place^{30,31}.

Les approches holistiques comme les recommandations du PNNS en matière d'alimentation ou encore celles portées par Anthony Fradet³² qui prône une alimentation végétale, vraie et variée (3V) qui permet de protéger à la fois la santé, les animaux et l'environnement, se rapprochent des ambitions des Villes-Santé qui abordent la question de l'alimentation en y associant systématiquement sa dimension environnementale.

facteurs individuels, sociaux, économiques, environnementaux et politiques.



- Facteurs individuels** : âge, sexe, génétique, condition physique, état de santé, croyances, motivation, contrôle perçu, etc.
- Influences sociales** : pratiques et normes culturelles, influence des pairs, soutien social, expériences, etc.
- Facteurs économiques** : catégorie socio-professionnelle, activité, niveau de revenu, moyens matériels et financiers, etc.
- Facteurs environnementaux** : offre disponible, environnement bâti, environnement naturel, mobilités et transports, logement, sécurité, etc.
- Facteurs liés aux politiques locales ou nationales** : organisation des secteurs (ici les secteurs de la santé, du soin, de l'alimentation, du sport), planification, plans et programmes, plaidoyer, implication du secteur privé, etc.
- Facteurs globaux** : développement économique, acteurs économiques, médias, commercialisation, présence de lobbys, etc.

Promouvoir la santé physique, sociale et mentale par le prisme d'une alimentation saine, de la pratique d'activité physique et de la limitation de la sédentarité nécessite donc d'agir de manière transversale sur ces différents facteurs en concevant des politiques favorables à la santé, en créant des environnements propices et en permettant aux individus de développer leur pouvoir d'agir et ainsi protéger et améliorer leur propre santé.

3. UNE SYNERGIE DE PLANS ET PROGRAMMES NATIONAUX POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ DES POPULATIONS

La promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique ainsi que la lutte contre la sédentarité sont des sujets interministériels. La politique nationale regroupe différents plans et programmes plus ou moins transversaux qui permettent de toucher à toutes les dimensions de l'alimentation, de l'activité physique et de la sédentarité. En matière d'alimentation et d'activité physique, les objectifs des pouvoirs publics sont divers (sanitaires, environnementaux, économiques, etc.) c'est pourquoi plusieurs plans et programmes nationaux entrent en synergie et se complètent. Ces politiques publiques s'inscrivent dans le cadre global d'une contribution de la France à l'atteinte des objectifs du développement durable.

Depuis 2001, la France s'est dotée d'un Programme National Nutrition Santé (PNNS). Inscrit dans le code de la santé publique, le PNNS vise l'amélioration de la santé de la population par la nutrition. Ces ambitions en matière de réduction des inégalités sociales de santé suivent la démarche nationale engagée à travers la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté. Coordonnée par le ministère de la Santé et de la Prévention, la quatrième version du PNNS (2019-2023)³³ s'articule avec une pluralité d'autres plans et programmes nationaux ayant une approche thématique ou par pathologie.

a) Une approche thématique par l'alimentation ou l'activité physique

Dans la lignée des Etats généraux de l'alimentation (EGalim), le Programme National de l'Alimentation et de

« L'alimentation et l'activité physique, à la fois sources de plaisir et facteurs de santé, concernent la vie quotidienne et sont soumises à des influences contradictoires ; les environnements conditionnent les choix ». (PNNS 4)³³

la Nutrition (PNAN) fixe le cap de la politique de l'alimentation et de la nutrition du Gouvernement. Toutes les dimensions de l'alimentation sont prises en compte : la santé, la nutrition, l'éducation, l'aide alimentaire, le gaspillage, l'économie, l'agriculture, les enjeux de développement durable, etc. Les principaux outils de cette politique sont le PNNS 4 et le Programme National pour l'Alimentation (PNA) 2019-2023 « Territoires en action » qui est porté par le ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté Alimentaire.

De plus, la volonté partagée de développer une action coordonnée entre le ministère des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé a donné lieu à l'élaboration de la Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019-2024. La SNSS vise à améliorer l'état de santé de la population par le biais de l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie et à tous les moments de la vie. En cohérence avec la SNSS, d'autres plans ou programmes nationaux placent la promotion de l'activité physique comme priorité de santé comme, par exemple, la feuille de route pour la prise en charge de l'obésité, le plan cancer, le plan vélo, etc. Le développement des mobilités actives et de l'activité physique et sportive est une ambition phare du Gouvernement. Les ambitions sont multiples, aussi bien d'ordres sanitaires, économiques, écologiques qu'éducatives. La politique nationale met l'accent sur la nécessité d'agir dès le plus jeune âge pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé et l'acquisition de savoirs sportifs qui sont promus, par exemple, à travers les dispositifs « Aisance Aquatique » et « Savoir Rouler à Vélo » lancés en 2019.

b) Une approche par pathologie

L'alimentation, l'activité physique et la nutrition sont des facteurs qui influent sur le développement de certaines maladies. Une alimentation saine et la pratique d'une activité physique régulière sont des facteurs protecteurs. C'est pourquoi, pour prévenir certaines pathologies, pour les prendre en charge, réduire leur prévalence et limiter les facteurs de risques, la nutrition est un levier essentiel dans la feuille de route « Prise en charge de l'obésité » et dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030¹³. Cette dernière inclut dans ses objectifs d'améliorer la prévention, de développer une alimentation équilibrée accessible à tous, d'encourager l'activité physique et de diminuer la sédentarité.



c) Une prise en compte des enjeux environnementaux liés à l'alimentation et l'activité physique au niveau national

Inévitablement liées à leur impact environnemental et aux risques d'exposition à des substances préoccupantes, l'alimentation (dans toutes ses dimensions : agriculture, approvisionnement, restauration collective, etc.) et les mobilités sont des sujets pivots de la loi Climat et Résilience de 2021 et d'autres plans et programmes. A titre d'exemple, la loi EGalim citée précédemment est une démarche impliquant onze ministères résultant d'une consultation publique. Elle fait le lien entre l'alimentation, son impact environnemental et la santé. Les objectifs fixés pour la restauration collective sont ainsi en faveur de l'agriculture biologique, de la qualité nutritionnelle des repas, de la lutte contre le gaspillage alimentaire et de la fin de l'utilisation du plastique. La loi Climat et Résilience vient enfin renforcer la loi EGalim et ajoute de nouvelles obligations en matière d'approvisionnement.

Au croisement de différentes politiques publiques relatives à la préservation de la santé, à l'environnement et à la transition écologique et agro-écologique, le PNA, le Plan National Santé-Environnement (PNSE) et de nombreux autres plans, tels que le programme Ambition Bio 2022, la feuille de route de l'économie circulaire, le plan Chlordécone spécifique aux Antilles, le plan vélo et mobilités, etc. visent à prendre en compte les enjeux actuels pour préserver la santé humaine, végétale et animale actuelle et des générations futures.

4. UNE ACTION PUBLIQUE LOCALE ENCOURAGÉE ET NÉCESSAIRE

Que ce soit à l'échelle mondiale ou nationale, les Villes et Intercommunalités sont identifiées comme échelon de proximité efficace pour agir auprès des populations en faveur de leur santé. Leurs compétences, leur proximité avec la population, leur connaissance fine des besoins et des acteurs d'un territoire placent les Villes et Intercommunalités comme acteurs phares de promotion de la santé. **La déclinaison locale des plans et programmes nationaux en lien avec la nutrition est recommandée dans le cadre du PNNS**, en particulier dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). L'un des outils qui incarne la déclinaison locale des orientations nationales du PNNS est la

charte « Villes actives du PNNS » qui vise à mobiliser les collectivités dans la mise en œuvre d'actions de proximité. Aussi, le PNA 2019-2023 identifie deux principaux leviers d'actions au niveau local : la restauration collective à la compétence des communes, CCAS et Intercommunalités ainsi que les Projets Alimentaires Territoriaux (PAT) qui sont généralement portés ou coportés par une collectivité territoriale ou une Intercommunalité. En matière de promotion de l'activité physique, le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030³³ qui s'adresse aux communautés et aux villes, définit un cadre d'action pour un monde plus sain et

plus actif. Ce plan d'action se décline en vingt actions concrètes qui sont autant d'objectifs dont peuvent se saisir les Villes et Intercommunalités pour promouvoir l'activité physique pour toutes et tous. Ce plan entre en synergie avec la stratégie « activité physique » de l'OMS Europe 2016-2025³⁵.

Les engagements et prises de positions politiques des Villes et Intercommunalités dans les labellisations et charte d'engagement tel, que le pacte de politique alimentaire urbaine de Milan en 2015, sont des exemples représentatifs d'une volonté partagée, ici par plus de cent villes à travers le monde, de mettre en place des actions locales pour le développement de systèmes alimentaires territoriaux durables et la promotion de régimes alimentaires sains. Les Villes et Intercommunalités reconnaissent leur rôle crucial.



Les compétences exercées par les Villes et Intercommunalités représentent un premier niveau d'intervention qui légitime d'autant plus leur capacité à agir de manière globale. Les Villes et Intercommunalités gèrent la construction, le fonctionnement et la sécurité des équipements sportifs de proximité (piscine, gymnase, base de loisirs, etc.) et soutiennent les clubs et associations locales. Les communes sont les premiers financeurs publics du sport en France³⁶. Les compétences des Villes et Intercommunalités en matière de mobilité, d'urbanisme et d'aménagement sont également des leviers indispensables pour développer des aménagements propices aux mobilités actives. Enfin, la gestion de la restauration collective dans les écoles, les crèches et les centres de loisirs ou auprès des personnes âgées et des personnels de la collectivité, est une compétence qui permet de garantir un accès équitable à une alimentation saine et durable dans certains milieux de vie.

L'alimentation et l'activité physique sont des déterminants de santé directement influencés par de multiples facteurs qui concernent tous les individus. Une grande partie des compétences, politiques et services des collectivités locales, peuvent donc représenter des leviers d'actions pour promouvoir une alimentation saine et l'activité physique par différents modes d'intervention.

Les compétences obligatoires des Villes et Intercommunalités, complétées par leurs politiques volontaristes en matière de santé, peuvent permettre d'agir sur une majeure partie des déterminants de la santé liés à l'alimentation et à l'activité physique, en transversalité et en intersectorialité, aux côtés de tous les acteurs concernés (acteurs institutionnels, monde associatif, acteurs de la santé et du social, acteurs économiques, habitants, etc.).

Cet ouvrage vise à identifier et présenter les différents leviers d'actions des Villes et Intercommunalités à travers les retours d'expérience des membres du Réseau français Villes-Santé. Les exemples d'initiatives locales permettront de comprendre **les opportunités dont se saisissent les Villes-Santé. Comment prennent-elles en compte l'alimentation et l'activité physique dans leurs politiques ? Avec quels partenaires agissent-elles ? Quelles actions mettent-elles en place sur leur territoire ? Comment impliquent-elles et mobilisent-elles les habitants dans ces démarches ?**



RÉSUMÉ DES CHAPITRES

CHAPITRE 1. CRÉER UN CONTEXTE FACILITANT POUR AGIR

Légitimes à agir, les Villes et Intercommunalités développent des politiques volontaristes pour répondre aux besoins de la population en fonction des réalités locales. Elles s'appuient sur leurs connaissances et leurs capacités à agir en transversalité et à fédérer les acteurs pour soutenir et mettre en œuvre des actions.

- **Intégrer** les enjeux sanitaires, sociaux et environnementaux liés à l'alimentation et l'activité physique dans toutes les politiques et dans les plans et programmes d'actions locaux
- **Identifier et mesurer** les besoins
- **Financer et évaluer** les actions
- **Mettre en œuvre** une démarche intersectorielle pour agir sur tous les facteurs qui impactent les environnements et modes de vie
- **Fédérer et accompagner** les acteurs

CHAPITRE 2. CRÉER DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES

L'adoption d'une alimentation saine et la pratique d'une activité physique régulière sont conditionnées par les environnements. Les populations peuvent faire face à des obstacles individuels ou collectifs. La question de l'accessibilité physique, géographique, financière ou matérielle constitue un véritable enjeu. Dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les Villes et Intercommunalités disposent de leviers d'actions pour agir sur les environnements.

- **Aménager** le territoire pour faciliter les mobilités actives et créer des espaces cultivables et comestibles dans les villes
- **Rendre** l'activité physique accessible à tous, y compris en milieu professionnel
- **Lutter** contre la précarité alimentaire
- **Renforcer** l'offre alimentaire saine et durable, en particulier dans la restauration collective
- **Réduire** les inégalités

CHAPITRE 3. RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR DES INDIVIDUS

Les Villes-Santé et leurs partenaires locaux visent à renforcer le pouvoir d'agir des individus pour que chacun soit acteur de sa propre santé et puisse faire des choix éclairés. Elles appliquent le principe d'universalisme proportionné pour s'adapter aux besoins de chacun.

- **Informier et sensibiliser** les populations en créant des outils et en organisant des temps forts
- **Lutter** contre le marketing alimentaire et son influence
- **Valoriser et faire connaître** les ressources locales
- **Aller-vers** les publics les plus éloignés pour réduire les inégalités
- **Encourager** la participation citoyenne

CHAPITRE 4. AGIR PAR MILIEU DE VIE

L'action par milieu de vie permet de prendre en compte le cadre de vie et les conditions de vie des individus. Les Villes-Santé proposent des actions spécifiques dans les quartiers pour agir au plus proche des individus mais aussi en milieu scolaire pour toucher les plus jeunes.

- **Proposer** des solutions accessibles à l'échelle d'un quartier
- **Promouvoir** la santé en milieu scolaire en impliquant les enfants, leurs parents et les équipes éducatives
- **Faciliter** l'accès à une alimentation saine et durable via la restauration scolaire
- **Faire** du quartier un environnement favorable à la santé

CHAPITRE 5. PROMOUVOIR L'ACTIVITE PHYSIQUE ET UNE ALIMENTATION Saine A DES FINS THERAPEUTIQUES

L'alimentation et l'activité physique sont au cœur de la prévention et de la prise en charge de certaines pathologies chroniques. Ces déterminants de la santé font partie intégrante de certains parcours de soins. Les Villes-Santé s'associent aux acteurs locaux dans le déploiement de dispositifs à visées thérapeutiques.

- **Favoriser** la prescription et rendre accessible la pratique d'activité physique adaptée
- **(Co)porter et soutenir** des dispositifs ou programmes ciblés
- **Renforcer** la place de l'alimentation et de l'activité physique dans les parcours de soins
- **Lutter** contre les souffrances psychiques par la nutrition

« D'abord, les Villes ont un rôle d'information et de diffusion de messages de prévention, c'est l'objet des différentes actions qui peuvent se faire soit par les Directions santé, soit par les Centres Communaux d'Action Sociale, soit par des associations qui peuvent être subventionnées par la ville. [...] Ensuite, le rôle des villes c'est aussi de faire participer les habitants à des actions d'éducation à la santé dès le plus jeune âge, par exemple dans les écoles. Elles peuvent agir sur la restauration scolaire et y faciliter son accès via la mise en place d'une tarification solidaire. [...] Par ailleurs, d'autres questions se posent : Comment est-ce que les Villes, dans le cadre d'un Projet

Alimentaire Territorial ou d'autres programmes, développent l'accès à des produits de qualité ? Comment faire en sorte que l'activité physique soit inscrite dans les politiques publiques de déplacement ? Comment est-ce qu'on construit une ville ? Comment est-ce qu'on construit les parcs ? Comment est-ce qu'on facilite les déplacements doux ? **Tout ça, c'est complètement dans le champ d'action des Villes ».**

Témoignage d'un membre du Réseau français Villes-Santé.

1 CRÉER UN CONTEXTE FACILITANT POUR AGIR

Les collectivités locales sont des acteurs phares de la promotion de la santé, et leur légitimité à se saisir des enjeux de santé à travers leurs diverses compétences s'est accrue depuis la loi HPST (hôpital, patients, santé et territoires). A leur niveau, elles sont en capacité d'identifier les enjeux et besoins spécifiques au territoire, d'inscrire une stratégie à l'agenda politique et d'établir et mettre en œuvre un plan d'action transversal liant la santé, l'alimentation et l'activité physique.

Pour prendre en compte les multiples impacts liés à l'alimentation et à l'activité physique sur l'état de santé, l'action publique locale doit être pensée globalement, en transversalité, appliquant ainsi le principe de « la santé dans toutes les politiques » pour protéger et améliorer la santé des populations.

Ainsi, les élus locaux ont le pouvoir d'agir et de construire une politique et des actions pour la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique. Au sens large, les élus et les services des Villes et Intercommunalités ont la capacité de mobiliser divers dispositifs et de fédérer les acteurs locaux, en s'appuyant nécessairement sur une démarche interservices au sein de la collectivité. Une action et des acteurs coordonnés permettent alors de mobiliser et de renforcer les forces et les ressources d'un territoire autour d'objectifs communs.

Cette action globale et locale peut s'adapter aux ressources, moyens et réalités locales. Elle constitue, à divers niveaux, un « contexte facilitant » (et non un passage obligé) pour la mise en œuvre d'actions en faveur de la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.



1.1 Construire une politique locale de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique

Les collectivités locales peuvent être amenées à gérer des systèmes de restauration collective et des équipements sportifs. Au-delà de ces missions de service public, les Villes et Intercommunalités ont le pouvoir de construire une politique globale pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé. Pour cela, elles peuvent construire une politique volontariste et mobiliser leurs diverses compétences, leurs ressources internes et des outils de la politique locale pour s'investir dans la santé, sur leur territoire.

Certaines Villes-Santé placent les enjeux de l'alimentation et de l'activité physique comme des instruments incontournables de la prévention et de la promotion en santé.

Les outils de construction d'une politique globale de santé peuvent permettre d'appliquer une logique de santé globale avec des objectifs spécifiques en matière d'alimentation et d'activité physique.



MOBILISER DES OUTILS DE LA POLITIQUE LOCALE DE SANTÉ

Plusieurs outils de coordination portés par les Villes et Intercommunalités peuvent se structurer autour des enjeux liés à la nutrition. Leur élaboration peut constituer une première étape de définition des objectifs et de planification des actions avant une mise en œuvre effective des actions.

Le Contrat Local de Santé (CLS)

Le CLS est un outil de contractualisation entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale qui fixe une stratégie, des objectifs et un programme d'actions pluriannuel pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Comme l'ont fait de nombreuses Villes-Santé, inscrire la nutrition dans le CLS est un moyen d'asseoir les démarches de promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine dans l'action politique, y compris lorsqu'il s'agit d'en coordonner les acteurs. Ainsi, elles fixent des axes stratégiques et un plan d'actions associés à la nutrition dans le CLS. Par exemple, le contrat local de santé de **Valence** 2019-2023 a acté la nutrition comme une des actions de promotion de la santé, que la Direction Santé Publique de la Ville de Valence met

en œuvre avec ses partenaires locaux. Le CLS d'**Evry-Courcouronnes** comporte une fiche-action « parcours de santé - activité physique » ayant pour objectif principal de promouvoir l'activité physique régulière pour tous, et plus particulièrement auprès du public qui en est le plus éloigné, et une fiche « santé des familles » qui intègre la mise en œuvre d'actions de prévention en matière de nutrition. De même, l'alimentation et l'activité physique sont traitées de manière transversale dans le Contrat Local de Santé de la **Communauté d'Agglomération Portes de France - Thionville**, et notamment dans l'axe prioritaire concernant la lutte contre les maladies métaboliques, cardiovasculaires et les cancers.



Au regard des éléments du diagnostic santé élaboré en 2016, **Saint-Quentin-en-Yvelines** a dégagé des problématiques prioritaires et a ainsi inscrit la fiche action « faciliter la pratique d'activité physique en lien avec une alimentation équilibrée et une mobilité accrue » dans l'axe structurant du CLS 2 : Accompagnement des publics vulnérables. La fiche-action se décline dans une démarche de prévention et de préservation de la santé par la mise en place d'un projet « sport-santé » à travers l'accompagnement des publics vers une activité physique adaptée et un programme d'actions en faveur d'un retour ou d'un maintien de l'équilibre alimentaire.

À **Poitiers**, les actions sur ces enjeux s'articulent autour de plusieurs dispositifs existants sur le territoire que sont le CLS, les Ateliers Santé Ville (ASV), le PAT et la charte Ville active du PNNS. Mis en cohérence, ces dispositifs permettent de proposer des temps de coordination avec les acteurs locaux pour construire des programmes d'actions de prévention (crèches, écoles, accueils périscolaires). Des actions créant un environnement favorable à une alimentation saine sont mises en œuvre, notamment avec la tarification sociale pour la cantine ou l'élaboration de menus équilibrés. Le partenariat permet le développement d'actions en faveur de la pratique d'activité pour tous en répondant au frein financier, aux difficultés d'accès aux clubs, y compris pour une pratique de loisir. Le partenariat local développant le sport-santé et le sport sur ordonnance, est un atout pour répondre aux besoins des habitants.

Le Contrat Local de Santé, associé à d'autres dispositifs tels que les ASV, apparaît donc comme **un outil stratégique pour faire de la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique une priorité en matière de politique locale de santé**. Les instances de concertation du CLS représentent une opportunité de fédérer des acteurs d'un même territoire autour d'objectifs communs. Aussi, le CLS peut être un moyen de financer des actions, de soutenir des actions via des appels à projets et d'accompagner les acteurs locaux à la constitution des demandes de subvention.

Politique de la Ville : les contrats de ville et les Ateliers Santé Ville (ASV)

L'intervention des pouvoirs publics dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), en renforcement du droit commun, est formalisée dans le contrat de ville. Il est le cadre de référence de la politique de la ville qui vise à réduire les inégalités et améliorer les conditions de vie des habitants des QPV. Lorsqu'il y en a un, le Contrat Local de Santé constitue obligatoirement le volet santé du contrat de ville.

Dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les Villes-Santé renforcent leurs actions dans les QPV (cf. partie 4.1 « Le quartier », page 95). Face aux inégalités liées à l'état de santé et aux problématiques d'accès à une alimentation saine et à une pratique d'activité physique régulière, les Villes-Santé intègrent très souvent ces thématiques dans la politique de la ville. La thématique de l'alimentation fait partie du projet politique de la Ville de **Brest** « promouvoir la santé physique et psychique et réduire les inégalités ». Elle est développée dans les quartiers politiques de la ville à travers notamment la démarche des ASV, une démarche de promotion de la santé au bénéfice des habitants des QPV. Chaque année, un appel à projets dans le cadre de la démarche ASV permet de financer un grand nombre de projets en lien avec l'alimentation. À **Paris**, la démarche ASV a pour priorité la lutte contre la sédentarité et l'inactivité physique. L'objectif principal est de réintégrer les publics les plus éloignés de la pratique sportive pour favoriser une pratique physique plus régulière. L'enjeu de ces démarches est néanmoins de parvenir à pérenniser, voire généraliser à l'ensemble de la Ville, les actions mises en œuvre et ayant montré une efficacité.

Le Projet Alimentaire Territorial (PAT)

Les Projets Alimentaires Territoriaux (PAT), qui visent à favoriser l'ancrage territorial de l'alimentation, sont prévus dans la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014.

Le PAT est un outil de gouvernance locale des politiques alimentaires et agricoles qui s'appuie sur un diagnostic local des ressources et besoins alimentaires, et des contraintes socio-économiques et environnementales du territoire. Le PAT se veut être un projet collectif qui répond aux enjeux économiques, environnementaux et sociaux de l'alimentation, avec un ancrage territorial. Il permet de définir un cadre stratégique et opérationnel et de rapprocher tous les acteurs de la chaîne alimentaire (producteurs, transformateurs, distributeurs, consommateurs, collectivités territoriales et acteurs de la société civile).



Pour une ville ou Intercommunalité, un PAT est un levier **pour fédérer les acteurs, pour rassembler les élus et services de la collectivité, et pour structurer une démarche collective et transversale**. Le PAT est également un outil de planification qui peut faciliter ou accompagner la mise en place des obligations réglementaires relatives à la restauration collective ou la prise en compte des enjeux environnementaux par exemple.

Au 1^{er} avril 2022, plus de 370 PAT bénéficient d'une reconnaissance officielle délivrée par le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation. Ils sont majoritairement portés par une collectivité territoriale, mais l'échelle de territoire concernée par un PAT est variable : commune, métropole, pays, départements, etc. Ainsi, le niveau de gouvernance

est souvent différent de celui du Contrat Local de Santé. Un travail en transversalité est alors nécessaire pour que les outils de coordination ne vivent pas indépendamment des autres même si les calendriers de mise en œuvre divergent.

A **Strasbourg**, c'est à la suite d'un diagnostic alimentaire du territoire que l'ambition de la nouvelle gouvernance du PAT a été revue pour « conduire la résilience alimentaire du territoire » de manière participative avec les citoyens et les acteurs du territoire, sur l'ensemble de la période du PAT (2021-2026) (Fiche-action page 28). C'est pour répondre aux enjeux liés au développement durable que la Ville d'**Albi** s'est engagée dans une réflexion sur l'autosuffisance alimentaire de son territoire, et ainsi aboutir à la construction d'un Projet Alimentaire Territorial. De nombreuses actions ont été mises en place (aménagements de jardins collectifs et solidaires, installation de marchés de producteurs locaux, etc.) pour permettre l'appropriation et le développement de cette démarche sur le territoire albigeois. À **Rennes**, Projet Alimentaire Durable (PAD) fixe les ambitions d'une alimentation durable qui contribue à la réduction des émissions de gaz à effet de serre. Le PAD 1 avait un plan d'action orienté spécifiquement vers la restauration collective. Le travail était alors axé sur la politique d'achat et la réduction des déchets en ce domaine. Le PAD 2 (en cours de rédaction) proposera des ambitions élargies notamment à la précarité alimentaire et au renforcement des actions de sensibilisation à l'alimentation et à l'agriculture durable. En parallèle et en complémentarité, le Conseil métropolitain de la métropole rennaise a approuvé la stratégie « Agriculture et alimentation durables » autour d'un PAT (Projet Alimentaire Territorial) afin de permettre à tous d'avoir accès à une alimentation durable et de qualité.

« À Rennes, dans notre approche, on ne dissocie plus du tout l'alimentation saine de son impact environnemental. Par exemple dans le PAT, la santé est un axe majeur : qu'est-ce qu'on met dans notre assiette ? Une alimentation qui est bonne pour le corps et pour l'environnement ».
Chargée de mission Santé de la Ville de Rennes.

À **Nantes**, le calendrier d'élaboration du PAT métropolitain a croisé celui du CLS, ce qui a permis de prendre en compte des enjeux communs au croisement des deux dispositifs autour de la question de l'accessibilité aux fruits et légumes. Un diagnostic réalisé sur un quartier a pu nourrir les réflexions sur les

ÉLABORER UN PLAN MUNICIPAL

Volontaires à s'engager dans une politique locale approfondie qui va au-delà des dispositifs présentés précédemment, **certaines Villes-Santé se lancent dans l'élaboration de plans municipaux qui fixent des orientations stratégiques et des objectifs opérationnels spécifiques**. C'est le cas des Villes d'Angers et de Bordeaux qui ont respectivement développé des projets municipaux en faveur du sport-santé et de la résilience alimentaire.

Bien que de nombreuses actions et dispositifs de sport-santé existent à Angers, l'objectif est de les faire connaître et de développer de nouvelles propositions. En 2017, la Ville d'**Angers** adopte ainsi le plan municipal « Angers sport-santé » en vue de développer une politique sport-santé-bien-être à destination de tous les habitants et sur l'ensemble du territoire. Cette dynamique partagée par les directions municipales vise à inscrire le sport-santé

orientations stratégiques du PAT autour, par exemple, de commandes groupées de fruits et légumes sans attendre que le cadre structurant du PAT soit opérationnel (fiche-action page 26).

dans l'ensemble des politiques publiques. « Ce plan, composé de 10 orientations à l'échelle de la ville, traduit la volonté municipale de participer à l'amélioration de la santé : il doit permettre aux Angevins de trouver les meilleures conditions pour pratiquer une activité physique et sportive adaptée à leur demande » (7) (fiche-action page 27).

La Ville de **Bordeaux** a lancé un projet municipal de résilience alimentaire 2020-2026 afin de faire face à la faible autonomie alimentaire du territoire. Ce projet est porté par la Direction Développement Social Urbain de la mairie qui mobilise vingt élus et sept Directions, avec l'ambition de nourrir la Ville tout en atteignant la neutralité carbone en 2050, et de faciliter l'accès de tous à une alimentation locale de qualité. Le projet souhaite tendre vers une résilience alimentaire de quartier (fiche-action page 30).

VALORISER SON ENGAGEMENT PAR LA LABELLISATION

Au-delà des dispositifs de coordination, **il existe des labels nationaux qui peuvent valoriser la démarche et l'engagement des collectivités**. Depuis 2004, les maires et présidents d'intercommunalités ont la possibilité de signer, avec le Ministre chargé de la Santé, le Directeur Général de l'ARS et le Président de l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalités, **la charte « Villes actives du PNNS »**. Cette labellisation vise à mobiliser les collectivités pour le développement d'initiatives locales cohérentes avec les orientations nationales du PNNS³⁷. La démarche « villes actives PNNS » permet ainsi de rassembler et de d'impulser une dynamique collective avec des acteurs locaux³⁸. De nombreuses Villes-Santé sont membres du Réseau d'acteurs

du PNNS. Cet engagement représente alors une opportunité de valoriser certaines actions et de disposer d'un cadre référent. La Ville de **Nantes**, « Ville active du PNNS » depuis 2009, a saisi l'opportunité de la signature de la nouvelle charte en 2018 pour organiser un séminaire dans le but de valoriser les actions des services municipaux et des partenaires, avec l'objectif d'en renouveler durant le mandat (fiche-action page 26).

Un autre label, appelé « Ville Active et Sportive » est organisé par le Conseil national des villes actives et sportives (CNVAS), dont les membres fondateurs sont l'Association Nationale Des Elu(e)s en charge du Sport (ANDES) et l'UNION Sport & Cycle, sous le haut patronage du Ministère des Sports. Ce label concerne

les Villes de France métropolitaine et d'outre-mer. Un niveau de labellisation est attribué par un comité en fonction du niveau d'engagement de la ville candidate³⁹. Pour les Villes, ces démarches de valorisation viennent renforcer leur identité sportive et valoriser les actions impulsées par l'équipe municipale, comme c'est le cas de la Ville de **Bourg-en-Bresse**.

Dans le cadre des Jeux Olympiques et Paralympiques (JOP) de 2024 en France, le comité d'organisation Paris 2024, a créé le label Terre de Jeux 2024 pour rassembler et faire vivre les JOP sur tous les territoires (communes, intercommunalités, départements, régions) de France métropolitaine et des territoires d'outre-mer. Ce label proposé aux collectivités valorise les démarches qui visent à mettre plus de sport dans le quotidien de leurs habitants à travers les Jeux Olympiques. Pour une collectivité, devenir Terre de Jeux 2024 implique de favoriser la découverte du sport et de ses valeurs, de soutenir l'éducation par le sport à l'occasion de la Semaine Olympique et Paralympique dans les établissements scolaires, et de promouvoir la pratique sportive auprès des agents de la collectivité⁴⁰. À titre d'exemple, la Ville de

Saint-Quentin labellisée Terre de Jeux 2024, met en place des actions sportives tous les 100 jours depuis fin octobre 2021 pour renforcer son engagement et faire rayonner les JOP sur son territoire. Les nombreuses Villes et Intercommunalités labellisées bénéficient alors d'outils de communication et de guides de bonnes pratiques tels que les « Fiches Bouger + » destinées aux maires qui souhaitent lancer une démarche sport-santé⁴¹.



(7) Lien vers le Plan Sport Santé : www.angers.fr

NANTES

Créer des politiques favorables à la santé

Porteur principal : Ville de Nantes et Métropole

Services et élus de la collectivité impliqués :
Direction Santé Publique, Direction Animation transition écologique, CCAS, Directions de quartiers, Direction de l'éducation, Direction des sports, Direction petite enfance, Direction Nature et jardins, etc.

Échelle de territoire concerné : Ville et Métropole

Population cible : Tout public

Période / calendrier : Permanent

Contexte

La Ville de Nantes a des **engagements volontaires et contractuels** pour faire de la nutrition un axe majeur de la politique de santé de la collectivité. Ces engagements permettent de créer des espaces de dialogue et de travail pour les acteurs engagés sur les thématiques alimentation & santé :

- **Un deuxième CLS a été signé en 2019 avec des partenariats élargis :** l'ARS, la Préfecture, le CHU, l'Education nationale, la CPAM, etc. Le CLS contient deux fiches-actions sur la nutrition fixant des objectifs communs. De plus, dans le cadre de ce CLS, un appel à projets annuel, cofinancé par la Ville, l'ARS et la Préfecture au titre du volet santé du contrat de ville, vient soutenir des projets notamment autour de la nutrition, avec les acteurs locaux.
- **Nantes est « Ville active du PNNS » depuis 2009.** Cette labellisation est un levier pour valoriser toutes les contributions, projets et actions des différents services. À la signature de la Charte « Ville active du PNNS », une délibération en conseil municipal a acté de faire vivre la charte par l'organisation de séminaires en interne pour valoriser les actions portées par différentes Directions. Un engagement a été signé pour qu'au moins quatre actions par an soient évaluées. Ces séminaires permettent d'enrichir les regards internes.
- **Au niveau régional, Nantes participe à la gouvernance de la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) Nutrition.** Elle réunit les acteurs des champs de la promotion de la santé, de la prise en charge de l'obésité et la dénutrition. La SRAE Nutrition a un rôle d'accompagnement des d'acteurs dont les collectivités. Il s'agit d'une structure ressource pour travailler en transversalité.

L'inscription de la nutrition dans des cadres métropolitains structurants

Depuis plusieurs années, des coopérations se sont développées entre la Ville et la Métropole sur les compétences de l'agriculture périurbaine (exemple : coanimation d'un atelier citoyen pour créer un nouveau marché dans un quartier). Le travail d'élaboration du PAT a renforcé ces coopérations. Un grand nombre d'acteurs en nutrition a participé à l'élaboration de la feuille de route du PAT.

Le PAT métropolitain s'organise autour de quatre orientations stratégiques et huit engagements collectifs dont un est de « permettre à tous de manger à sa faim, sainement et équilibré ». Dans le processus de mise en œuvre du PAT, un enjeu au croisement du CLS et du PAT a été identifié autour de la question de l'accessibilité aux fruits et légumes. Un diagnostic réalisé sur l'accès aux fruits et légumes sur un quartier a permis de nourrir les réflexions sur les orientations stratégiques du PAT. Ce diagnostic a amené à la mise en place d'un « défi alimentation positive », à réfléchir à des commandes groupées, sans attendre que le cadre structurant du PAT soit opérationnel.

Point de vigilance

- Disponibilité de ressources humaines dédiées à la coordination entre les différents niveaux de gouvernance et les différentes instances

Apprentissages

- Importance d'un soutien politique et institutionnel. Les projets autour de la précarité alimentaire, du sport-santé et de lutte contre la sédentarité ont renforcé la mobilisation sur ce sujet
- Travail à différents niveaux : de proximité, et en même temps de cadres plus stratégiques, tout en gardant le prisme de la réduction des inégalités sociales de santé
- Richesse des formats de co-animation : complémentarité de profils et de cultures professionnelles

ANGERS

Plan municipal Angers Sport-Santé

Porteur principal : Direction Santé Publique

Rôle de la collectivité : Portage d'actions pour le développement d'un programme sport, santé, bien-être

Services et élus de la collectivité impliqués :
Santé Publique, Sports et Loisirs, CCAS, Enfance, Pars Jardins et Paysages

Échelle de territoire concerné : Ville d'Angers

Population cible : Tout public

Période / calendrier : Permanent

Contexte

Le programme « Angers sport-santé » a été adopté par le Conseil municipal en septembre 2017. Il a pour but d'imprégner l'ensemble des politiques publiques et de trouver ses déclinaisons dans des applications concrètes. Certaines trouvent leur place au sein de dispositifs dédiés (Contrat local de santé, Centre de ressources sport-santé, soutien à des projets associatifs, événements, etc.), d'autres sont intégrées dans les projets des directions municipales. Ce plan municipal affirme la volonté que la Ville soit promotrice de l'activité physique au-delà de ce centre de ressources et pour tous les Angevins.es. Ce Centre de ressources Sport-Santé participe à l'animation du réseau des Maisons Sport-Santé du département avec la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) Nutrition Pays de la Loire.

Facteur facilitant

Une dynamique partagée par les Directions municipales

Point de vigilance

Actuellement, une difficulté d'évaluation annuelle des actions mises en œuvre ne permet pas de mesurer l'impact du plan

Objectifs

Ce programme a quatre ambitions :

- 1 Inscrire l'activité physique et sportive comme un déterminant de santé
- 2 Donner à tous la possibilité de pratiquer une activité physique et sportive
- 3 Être acteur dans la mise en place d'un dispositif de prévention santé pour promouvoir la pratique d'activités physiques et sportives
- 4 Développer en accord avec Sport-santé 2020 et 2026, porté par la Direction Sports et Loisirs, une offre sport-santé sur la Ville

Ce programme se décline autour de trois axes et dix orientations.

Pour plus d'information

Le plan municipal Angers SPORT-SANTÉ est à consulter en ligne :
www.angers.fr

STRASBOURG

Projet Alimentaire Territorial Ville et Eurométropole de Strasbourg

Porteur principal : Ville et Eurométropole de Strasbourg

Rôle de la collectivité : Porteuse du projet

Services et élus de la collectivité impliqués : Pilotage par la Direction du Développement Économique et de l'Attractivité et les deux élus municipaux et métropolitains à l'agriculture et l'alimentation. Plus de 11 Directions, 30 services et élus de référence et 25 partenaires impliqués au sein d'un comité technique et d'un comité partenarial

Échelle de territoire concerné : Ville et Eurométropole de Strasbourg

Population cible : Ensemble des habitants du territoire

Période / calendrier : Labellisation PAT 2017–2020 : Niveau 1 puis labellisation 2021–2026 : Niveau 2

Partenaires : Académie de Strasbourg, ADIRA, Agence de l'Eau Rhin–Meuse, ARS, Association Régionale des Industries Alimentaires, Banque Alimentaire, Banque des Territoires, Bio en Grand Est, CCI Alsace Eurométropole, Chambre Agriculture Alsace, Chambre de Consommation Alsace, Chambre de Métiers d'Alsace, Communauté de Communes de la Vallée de la Bruche, Collectivité Européenne d'Alsace, CRESS, Direction régionale de l'agriculture et de l'alimentation, GIP Maison Sport Santé, Maison de l'Emploi, Parc Naturel Régional des Vosges du Nord, Région Grand Est, SAMINS, Syndicat des Eaux et de l'Assainissement, UDES, UMIH, Université de Strasbourg

Budget 2021–2024 : 1,3 M d'euros (appel à projets de l'Etat) + budget événementiel (17 000 euros en 2022)

Objectifs

Le premier PAT a permis une forte mobilisation du monde agricole et des acteurs économiques autour des enjeux de production et de distribution. La dimension de bonne nutrition, traitée au sein du Contrat Local de Santé a permis, entre autres, de rapprocher les aspects de santé-nutrition et de santé-activité physique. Le second PAT visera, à partir de cette expérience et à l'aune du Pacte de Milan, à développer la cohérence d'ensemble et les collaborations entre les autorités locales, les partenariats avec le secteur privé et la société civile. L'ambition de la nouvelle gouvernance du PAT « Conduire la résilience alimentaire du territoire » se réalise à travers une stratégie coconstruite et suivie de manière participative avec les citoyens et les acteurs du territoire, sur l'ensemble de la période du PAT (2021–2026).

Gouvernance

La mise en place d'une gouvernance élargie et participative apparaît comme indispensable pour construire une stratégie structurante et transformatrice. Elle s'appuie sur un comité partenarial dont la mission est de coordonner et d'impulser la stratégie, un comité technique chargé de la mise en œuvre de la stratégie au sein de plus de trente cadres d'actions existants (dont la convention agricole), et l'ensemble de l'écosystème alimentaire incluant les citoyens, qui ont été appelés à exprimer leurs attentes et idées courant 2022. Grâce à cette gouvernance partagée, la collectivité devient le lieu de rencontre, d'information et d'action réunissant les principaux acteurs de la chaîne alimentaire, de la production à la consommation. Un événement annuel au mois de juin vient célébrer l'alimentation saine, durable, locale et accessible entre les acteurs de l'alimentation, qui animent eux-mêmes l'événement, et les citoyens. La 1^{ère} édition des Rendez-vous de l'alimentation « qu'est-ce qu'on mange ? » a permis à 3 000 participants de profiter de plus d'une trentaine d'animations concoctées par l'Eurométropole et soixante partenaires.

Contexte

Après une première phase de construction d'une démarche territoriale pour l'alimentation (2016–2020), Strasbourg et l'Eurométropole se sont engagés, comme chefs de file du Projet Alimentaire Territorial, à initier une seconde phase (2021–2026) où l'alimentation constitue le point de rencontre de nombreuses politiques publiques entre elles mais aussi avec les acteurs du territoire et les citoyens.

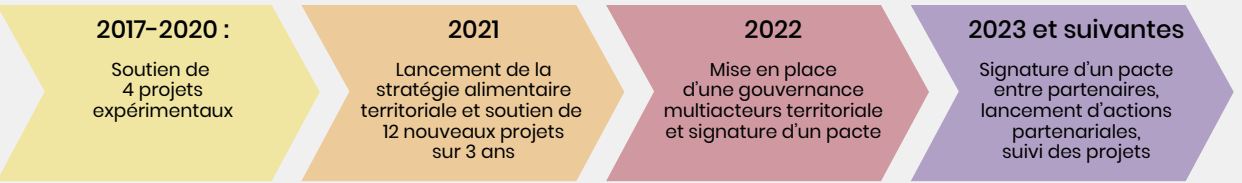
Les premiers projets soutenus entre 2017 et 2020 ont été bénéfiques pour la réduction des inégalités de santé, avec des actions phares telles que :

- Les paniers-santé dans le cadre du dispositif PRECCOSS (fiche-action page 114), d'octobre 2017 à juin 2018 : 33 parents ont participé à des ateliers de cuisine et 188 paniers ont été distribués à l'issue des ateliers.
- Développement d'un jardin santé « Le Carré vert » du Centre Socio Culturel du Neuhof, qui inclut la réhabilitation du jardin, l'association de trois autres structures au projet et la tenue d'ateliers. Cette initiative fonctionne depuis le printemps 2018.

Diagnostic du territoire

En janvier 2021, alors que la crise sanitaire a montré les fragilités du système alimentaire, la collectivité a lancé une étude de préfiguration d'une stratégie alimentaire territoriale (SAT). Avec l'aide des services internes et des communes, et sur la base du cadre stratégique proposé par le Pacte de Milan, un diagnostic alimentaire du territoire et une analyse des politiques publiques alimentaires ont été réalisés. Les constats sur le taux d'obésité en Alsace (16 %), le taux de pauvreté (21 %), ou encore la part d'agriculteurs dans la population active (0,16 %), ont abouti à l'identification d'enjeux stratégiques prioritaires :

- **Manger à sa faim :** rendre l'alimentation de qualité accessible à chacun et chacune sans disparité
- **Bien manger :** proposer une alimentation saine, de qualité et durable qui permette d'être en bonne santé
- **Produire durablement :** accompagner l'agriculture face aux défis de demain
- **Produire autrement :** favoriser la transition agricole et alimentaire pour préserver l'environnement
- **Développer notre économie et notre culture :** renforcer nos filières et valoriser nos savoir-faire
- **Ne rien gâcher :** réduire le gaspillage alimentaire et favoriser l'économie circulaire



Facteurs facilitants

- **Instauration du label PAT** en 2017 et financements mis à disposition des collectivités
- **Volonté politique forte**, appuyée par les constats réalisés lors de la crise sanitaire menant à la nécessité d'élaborer une stratégie alimentaire résiliente

Points de vigilance

- Absence de financement pérenne de la part de l'État
- Absence de ressources humaines dédiée avant 2021

Pour plus d'information

Lien vers le PAT :
www.strasbourg.eu

BORDEAUX

Projet municipal de résilience alimentaire

Porteur/pilote principal : Ville de Bordeaux	Échelle de territoire concerné : Ville de Bordeaux
Rôle de la collectivité : Pilote	Population cible : Tout public, y compris les plus fragiles
Services et élus de la collectivité impliqués : Coordination portée par la Direction Développement Social Urbain, un projet qui mobilise 20 élus et 7 directions	Période / calendrier : 2020-2026

Contexte

Un diagnostic de l'écosystème alimentaire local a permis de mettre en évidence la faible autonomie alimentaire du territoire : 70 % des produits agricoles transformés consommés sur le territoire sont importés et 56 % de la valeur de production agricole est exportée hors de Bordeaux Métropole. 87 % des Bordelais font leurs courses en grande surface et seuls 20 % disent consommer fréquemment des produits locaux. Enfin, 17 % des Bordelais vivent sous le seuil de pauvreté, situation pour laquelle il a été jugé nécessaire de mettre en place une feuille de route avec un axe fort sur la précarité alimentaire. Face à ces constats, la Ville de Bordeaux s'est saisie de la thématique de l'alimentation et a lancé un projet municipal de résilience alimentaire 2020-2026 renommé « Bordeaux, recettes d'avenir pour des lendemains qui régaleront ».



Objectifs

- La feuille de route de la résilience alimentaire est imaginée sur six ans avec une ambition et une volonté d'innover. Quatre axes sont identifiés pour reconstituer un écosystème alimentaire résilient : production agricole, circuits courts, place des mangeurs et accessibilité à l'alimentation, biodéchets. Les objectifs sont les suivants :
- Engager Bordeaux dans la résilience alimentaire avec l'ambition de nourrir la ville tout en atteignant la neutralité carbone en 2050
 - Développer la production agricole et faire de Bordeaux une pépinière d'innovation pour l'agriculture urbaine
 - Faciliter l'accès de tous à l'alimentation locale, notamment à des fruits et légumes de qualité
 - Accompagner les habitants dans l'évolution de leurs pratiques alimentaires et la construction d'un projet de résilience alimentaire de quartier
 - Réduire le gaspillage alimentaire, notamment dans les écoles de la ville, et recycler les biodéchets

Mise en œuvre

La Direction Développement Social Urbain coordonne le projet afin d'assurer l'implication et la valorisation des différents services concernés.

1 Agriculture urbaine

Les deux objectifs principaux sont de multiplier par trois l'agriculture nourricière grâce au foncier public et de développer les coopérations avec les territoires voisins. Pour cela, la Ville prévoit l'installation de maraîchers et la création de jardins partagés, y compris en disséminant ces jardins sur l'ensemble des différents QPV pour permettre à tous de cultiver. En parallèle, une académie des jardiniers s'est mise en place. Elle permet la formation au jardinage des habitants dans les quartiers.

2 Circuits courts, distribution et transformation

Un travail de proximité est engagé dans les quartiers, avec les centres sociaux. En faveur du développement des outils de transformation alimentaire. L'objectif est de permettre ainsi aux habitants du quartier en situation de précarité de cuisiner au sein des centres sociaux, en s'appuyant sur le marché d'intérêt national (MIN) pour l'approvisionnement des commerces locaux. Depuis le début du mandat, une augmentation forte du nombre de marchés dans chaque quartier est effective. Ces derniers accueillent prioritairement des producteurs locaux.

3 Accès à l'alimentation

L'accès à l'alimentation revêt les notions de sensibilisation des habitants et le travail sur les risques de rupture d'approvisionnement alimentaire. Pour répondre à ces enjeux, plusieurs actions sont prévues : mise en place de conseils alimentaires de quartier (fiche-action page 90) et organisation d'une grande fête dédiée au goût et à l'alimentation d'avenir dans les quartiers, soutien aux épiceries solidaires, et évolutions dans la restauration collective (avec un deuxième menu végétarien dans les assiettes, des matériaux écoresponsables, vers le 100 % bio dans les crèches, etc.)

4 Recyclage et réduction du gaspillage alimentaire

Cette ambition se traduit par la continuité d'actions et de programmes visant à réduire les déchets et le gaspillage alimentaire : distribution de composteurs(8), programme de cession d'aliments des surplus de cantines, projet « éducation au goût », projet « cantine zéro gaspi », etc.

Un appel à projets « résilience alimentaire » a été lancé en 2021 : 50 000 euros ont été distribués à 22 projets associatifs (quelques exemples : création et gestion de jardins partagés, épiceries solidaires, démocratie alimentaire, réseau étudiant, lutte contre la précarité alimentaire, conseils nutritionnels santé/ alimentation, compostage, etc.)

(8) Au premier janvier 2024, les collectivités territoriales devront proposer à tous les ménages des solutions de tri des déchets alimentaires appartenant à la famille des biodéchets par la mise à disposition de composteurs individuels ou collectifs (pour un immeuble, une rue, un quartier), ou de conteneurs collectifs pour une collecte spécifique. www.service-public.fr

1.2 Identifier et mesurer les besoins, financer et évaluer les actions

Les politiques volontaristes des Villes et Intercommunalités répondent à des besoins spécifiques qui peuvent être identifiés par les acteurs de terrain ou mis en exergue par des données chiffrées. **La mobilisation des données d'observation en santé et l'élaboration de diagnostics locaux peuvent représenter des aides à la décision ou l'essence d'un engagement**

ANALYSE DES BESOINS

À l'échelle nationale comme au niveau mondial, les données de santé mettent en évidence la hausse de la sédentarité et de l'inactivité physique. Les problématiques d'accès à une alimentation saine et l'évolution des comportements alimentaires⁽⁹⁾ sont également mises en lumière. Cependant, les inégalités sociales et territoriales sont très marquées.

Pour agir sur ces inégalités, l'action publique doit s'appuyer sur le principe d'universalisme proportionné qui combine les approches universelles avec une intensité proportionnelle aux besoins et aux obstacles auxquels se heurtent certains groupes d'individus⁴². La mise en œuvre de l'universalisme proportionné nécessite une connaissance fine des réalités locales et peut être simplifiée par la connaissance de l'état de santé et des besoins en santé à l'échelle infra-communale. **Pour orienter les décisions municipales ou guider leurs actions, certaines Villes-Santé réalisent des diagnostics.** C'est le cas de la Ville et Eurométropole de **Strasbourg** qui a réalisé un diagnostic pour définir les enjeux stratégiques de son PAT (fiche-action page 28). À **Caen**, un diagnostic sur les comportements et habitudes de vie a été réalisé auprès d'enfants et de leurs parents. Celui-ci a représenté une opportunité de lister les actions à mettre en place et de monter une feuille de route collective en lien avec l'Education Nationale et des acteurs locaux (associations, institutions, etc.). Grâce au diagnostic et aux données

politique. L'identification et la mesure des besoins de l'échelle locale à l'échelle infra-communale peut aussi permettre de légitimer le lancement et le financement d'une action. En effet, une fois les besoins identifiés, encore faut-il que les collectivités locales et leurs partenaires trouvent les moyens nécessaires au déploiement et à l'évaluation des actions.



recueillies sur la sédentarité des enfants, une expérimentation pédagogique s'est ensuite mise en place dans une école d'un quartier en veille active (Politique de la ville). Celle-ci a depuis vocation à être transférée sur d'autres écoles.

Réaliser un diagnostic de territoire en lien avec un sujet de santé demande un temps long et une méthode que les Villes-Santé vont parfois trouver auprès de partenaires. Par exemple, la Ville de **Metz** a confié l'étude de la marchabilité d'un quartier à l'Agence d'Urbanisme d'Agglomérations de Moselle dans le but de trouver les réponses aux besoins des seniors du quartier et d'adapter ainsi les aménagements prévus (fiche-action page 48). À **Valence**, la mise en œuvre du diagnostic Parcoura « Parcours Urbains Actifs » a permis d'identifier les freins et les leviers aux mobilités actives rencontrés par les habitants. Cette démarche partenariale menée par l'ONAPS, l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes et

2 collectivités locales (Ville de Valence et Métropole de Clermont-Ferrand) a permis de prioriser des enjeux et d'établir une liste d'actions à mettre en œuvre pour améliorer les déplacements actifs sur les deux territoires ayant participé à l'étude.

L'analyse des besoins peut ainsi orienter les décisions et les interventions des Villes et Intercommunalités lorsqu'elles cherchent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Certains outils comme le CAPLA-Santé (Cadre d'Analyse des Politiques Locales Activité physique-Santé)⁴³ adapté de l'outil HEPA élaboré par le réseau OMS Europe, sont construits pour des acteurs locaux. Le CAPLA-Santé est un cadre d'analyse et un outil d'aide à la décision qui peut être utilisé dans le cadre d'un diagnostic territorial de santé par exemple.

Bien que certaines initiatives soient concluantes, les Villes-Santé se rejoignent sur le fait que le recueil et l'utilisation des données d'observation en santé peut s'avérer difficile. La Ville de **Marseille**, qui s'appuie sur les données d'études départementales ou régionales, a lancé une réflexion sur la valorisation des données de santé en ingénierie interne en particulier pour

suivre l'évolution de l'obésité infantile dans les quartiers de la Ville. L'obtention d'indicateurs de suivi telle que la mesure de l'IMC chez les enfants ne peut se maintenir compte tenu du manque de personnel soignant dans les écoles et de temps dédié dans les services municipaux de santé scolaire, lorsqu'ils existent.

La valorisation des données et la mise en lumière des besoins spécifiques d'une population ou d'un quartier par exemple représentent également des moyens de légitimer les actions ciblées et d'obtenir ainsi des financements. La réalisation de diagnostics de l'offre locale et des besoins de la population constitue un moyen de se structurer pour agir. À titre d'exemple, l'outil HEAT(10) expérimenté dans le cadre du programme européen THE PEP⁴⁴, est un outil d'évaluation économique des effets sanitaires des mobilités actives qui peut aider à justifier les dépenses d'une collectivité ayant pour but de promouvoir la marche et le vélo. À **Nancy, Nantes** et **Grenoble**, l'expérimentation de l'outil HEAT a constitué une aide à la décision. Des projets d'aménagements ont vu le jour à la suite de cette évaluation⁴⁵.

FINANCEMENT DES PROJETS ET DES ACTIONS

Il existe plusieurs plans et programmes de financements nationaux. Ils représentent de véritables opportunités pour développer des actions au sein des collectivités territoriales et obtenir des financements. Concernant la pratique du vélo par exemple, les Villes et Intercommunalités ont



la possibilité de demander des cofinancements dans le cadre du plan Savoir Rouler à Vélo (SRV). L'appel à projets AVELO, lancé par l'Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie (ADEME), vise ainsi à soutenir les territoires dans la définition et le déploiement de leur politique cyclable. L'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, avec la création du mouvement Terre de Jeux, peut également permettre une valorisation financière des projets des collectivités qui investissent pour constituer un héritage en faveur du sport et de l'activité physique. À titre d'exemple, le projet de **Saint-Quentin-en-Yvelines** a été retenu en juillet 2022 dans le cadre de l'Appel à manifestation d'intérêt Jeux Olympiques et Paralympiques, coporté par l'ARS Ile-de-France, l'Agence nationale du Sport et Paris 2024. Les financements octroyés (40 000 euros pendant trois ans) permettent de déployer le

(9) Liée aux modifications du mode de vie et de consommation, à l'industrialisation des modes de production, et de distribution notamment.

(10) Health Economic Assessment Tool.

sport-santé vers des publics qui sont les plus éloignés de l'activité physique (notamment les femmes et les jeunes). Ces financements ont également permis à l'intercommunalité de **Saint-Quentin-en-Yvelines** de recruter une chargée de prévention pour développer cet axe dans les quartiers.

Cependant, indépendamment de leurs ambitions et de leur volonté de promouvoir une alimentation saine et la pratique d'activité physique, **les Villes-Santé font face à plusieurs difficultés pour pérenniser leurs initiatives locales. Alors que les besoins sont de plus en plus importants, les moyens humains et financiers dont disposent les Villes et Intercommunalités s'amoindrissent.** Les financements précaires des dispositifs de coordination et des postes de coordinateurs représentent un frein. Le financement des actions quant à lui, qui fonctionne souvent par appels à projets, rend leur pérennité incertaine. Lorsqu'un projet est financé pour une durée déterminée, sa poursuite peut être compromise. Ce fonctionnement ne permet pas aux Villes-Santé d'inscrire leurs projets dans la durée et ainsi de répondre efficacement aux besoins des habitants. De plus, la constitution des demandes de subventions auprès des financeurs implique d'y consacrer un temps long et de disposer de ressources en interne. Les Villes-Santé font état de l'arrêt de certains projets, pourtant fédérateurs, faute de renouvellement du financement nécessaire à leur mise en œuvre (fonctionnement, coordination).

« En tant que coordinatrice ASV, chaque année depuis 5-6 ans, je demande des subventions à l'ARS pour des projets autour de l'alimentation et l'activité physique dans les écoles. On était beaucoup en lien avec l'Education Nationale et c'était une grosse demande. Je coordonnais un projet conséquent de la crèche jusqu'au CM2. [...] C'était un projet très mobilisateur au niveau de la Ville, l'ARS s'est mobilisée pendant 5 années puis ça s'est arrêté en 2020 ».

Coordinatrice Atelier Santé Ville.

« Au niveau de la collectivité, on a cet appel à projets pour soutenir des projets mis en place dans les quartiers. Un projet ne peut pas être financé plus de trois ans, ce sont les financements du contrat de ville. Derrière, les acteurs et les associations, sont dans l'obligation de trouver d'autres moyens de financement que notre appel à projets, s'ils veulent que le projet perdure, et ce n'est pas simple ».

Technicienne du Service Promotion de la santé de la Ville de Brest.

Malgré une multitude d'appels à projets, les Villes et Intercommunalités peinent à faire perdurer certaines actions. L'énergie dépensée dans la recherche de solutions durables est conséquente.

« Des solutions on en a avec le Projet Alimentaire Métropolitain. Nous avons fait une demande de financement via le Plan de relance qu'on a obtenue mais c'est jusqu'à 2023 et après on ne sait pas comment on va pouvoir faire perdurer le projet. C'est de l'énergie ».

Technicienne du Service Promotion de la santé de la Ville de Brest.

Cet enjeu du financement des actions de promotion de la santé est étroitement lié à la question de l'évaluation, qui peut être une condition sine qua none à l'obtention ou au renouvellement de subventions.



FOCUS : LA QUESTION DE L'ÉVALUATION DES ACTIONS

La promotion de la santé est une approche transversale et plurisectorielle qui combine des actions complexes sur les déterminants de la santé. « L'enjeu est donc d'élaborer des méthodes d'évaluation de ces interventions complexes en promotion de la santé qui permettent de rendre compte à la fois de leurs effets, mais également de leurs processus et contextes de mise en œuvre, de manière à renforcer leur transférabilité »⁴⁶.

Dans le cadre de leurs actions de promotion de la santé, en lien avec l'alimentation, l'activité physique ou d'autres déterminants de la santé, **les Villes-Santé rencontrent des difficultés à mettre en œuvre l'évaluation pour recueillir des données dites « probantes ».** L'efficacité d'une intervention et la mesure de son impact sur la santé requièrent des ressources humaines, financières et un temps long (effets à long terme). La question de l'évaluation des actions est d'autant plus problématique qu'elle peut être un critère majeur dans l'obtention de subventions.

« C'est la réalité de toutes les Villes, on a ce sentiment d'impuissance car on fait pleins d'actions, on y met beaucoup d'énergie et de temps humain mais l'évaluation reste très compliquée par manque de données locales infra-communales ».

Directrice Santé Publique de la Ville de Nice.

En promotion de la santé, les données probantes peuvent être de différentes natures. Les savoirs issus de l'expérience des professionnels et des publics sont complémentaires aux données quantitatives de mesure des effets⁴⁶. Au sein du RfVS, les collectivités s'inspirent des expériences des autres Villes-Santé en s'appuyant sur les savoirs expérientiels d'autres territoires.

« Pour l'évaluation des actions de prévention qu'on mène sur les territoires : quels

indicateurs retenir ? [...] La question de l'évaluation est importante : je pense que la répétition des actions envers les mêmes publics, sur les mêmes sujets, aide à donner les clés d'un changement de comportement pour que les personnes soient plus facilement actrices de leur santé.

Mais comment mesurer cet impact ? ».

Responsable du service de santé publique de Saint-Quentin-en-Yvelines.

La mesure de l'Indice de Masse Corporelle (IMC) est très répandue. Lorsque les actions autour des thématiques de l'alimentation et de l'activité physique visent la réduction de la prévalence du surpoids et de l'obésité, le suivi de l'IMC du public cible peut servir de mesure d'évaluation. Dans le cadre d'une démarche régionale, la Ville de **Fort-de-France** a souhaité s'émanciper de ce type d'évaluation quantitative pour privilégier les données issues de l'expérience. L'approche de l'appréciation positive a alors été expérimentée dans le cadre de l'évaluation d'ateliers de prévention sur l'alimentation. L'efficacité du protocole est évaluée du financeur institutionnel jusqu'au bénéficiaire, en passant par les services de la Ville. Les critères retenus dans l'appréciation positive s'appuient sur la qualité de vie, le ressenti, le support social et les valeurs partagées. Ce changement d'approche a permis de questionner les pratiques en promotion de la santé et les relations et de créer du lien entre les parties prenantes, y compris les habitants.

D'autres méthodes existent, comme **l'évaluation centrée sur les compétences psychosociales (CPS)**. Ce type d'évaluation est notamment pratiquée par certaines Villes-Santé dans le secteur de l'enfance et de la jeunesse pour les actions de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique.



1.3 Mettre en œuvre une démarche intersectorielle

La mise en œuvre de la politique locale, qui suppose l'implication de la collectivité (élus et services) est tributaire de ressources, aussi bien humaines que financières, pour le déploiement des plans et des actions portés par la collectivité. L'atteinte des objectifs fixés dépend alors de la pérennité des actions et des ressources allouées.

C'est en créant une démarche intersectorielle que les compétences et les ressources de la Ville et de l'EPCI pourront être mobilisées efficacement. Ainsi, les Villes et Intercommunalités pourront agir sur une pluralité de déterminants de santé, favoriser l'interconnaissance entre les services et ainsi réunir leurs forces.

L'INTERSECTORIALITÉ AU SERVICE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Illustration de la démarche Villes-Santé, l'intersectorialité est une des clés d'une action globale et transversale pour améliorer la santé et le bien-être des populations. Les enjeux de santé liés à l'alimentation et à l'activité physique étant multifactoriels, une véritable démarche interservices est à mettre en place.

Celle-ci doit être soutenue par les élus et les Directions de services des Villes et de l'Intercommunalité, à différentes échelles de gouvernance entre la Ville et l'EPCI, en fonction des compétences attribuées. De nombreux projets portés par les Villes-Santé françaises dont les actions sont guidées par les valeurs d'équité, de durabilité et d'intersectorialité, visent à intégrer la santé dans toutes les politiques, c'est-à-dire penser l'alimentation et l'activité physique à travers le prisme des différentes compétences des Villes et Intercommunalités.

Par exemple, à **Nantes**, le projet des paysages nourriciers est né d'une initiative du Service des espaces verts en coopération avec le CCAS et la Direction Santé Publique. Sa mise en œuvre a été initiée pendant le premier confinement face à l'accroissement de la précarité alimentaire et aux restrictions d'accès aux espaces verts. Suite à la mise en culture de légumes dans les parcs et jardins en 2020, 2021 et 2022, plusieurs tonnes de légumes ont ainsi été récoltées chaque année à des fins de solidarité, pour des habitants fragilisés par la crise économique et sociale liée à l'épidémie

de COVID-19. La coordination du projet à trois directions a favorisé une approche globale solidarités & santé du projet, la participation des habitants et l'adhésion de tous au projet. Des associations locales ont été associées dès la deuxième année pour l'animation des potagers participatifs dans les quartiers.

La Ville de **Nice** se lance dans l'expérimentation d'un programme développé à Amsterdam : « The Amsterdam healthy weight approach ». Cette approche consiste à initier une démarche collective et intersectorielle à 360 autour du parcours de l'enfant et vise à promouvoir la santé globale et à prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant. (fiche-action page 38).



De manière générale, les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique sont abordées dans différents services municipaux. En fonction des organisations internes, les services concernés peuvent être les Directions : Santé publique, Sports, Petite enfance, Éducation, Restauration collective et cuisine centrale, Aménagement, Urbanisme, Développement durable, Développement économique, Agriculture, Achats publics, Politique de la ville et les CCAS. À titre d'exemple, la Communauté d'Agglomération du **Grand Chalon** applique le principe de l'intersectorialité à différents niveaux : pour le Sport-santé, les actions sont coportées entre les

services des Sports (Ville centre et EPCI) et celui de la Santé (EPCI) ; la question de la mobilité est portée par la Direction du développement durable et des actions de sensibilisation sont coportées en interservices. ; Enfin, pour la restauration, la Direction Petite Enfance de l'EPCI sollicite l'expertise de la diététicienne du service Santé et Handicap pour le suivi du contrat du prestataire, le soutien à la réalisation des menus d'une des structures en régie directe, et la proposition de temps de sensibilisation. Le CCAS de la ville centre sollicite la diététicienne pour la validation des menus de deux établissements (foyers-logements).



NICE

Expérimentation du projet « The Amsterdam healthy weight approach »

Porteur/pilote principal : Service Santé Publique	Échelle de territoire concerné : Ville de Nice
Rôle de la collectivité : Pilote	Population cible : Enfants
Services et élus de la collectivité impliqués : Tous les élus et services qui gravitent autour du parcours de l'enfant	Période / calendrier : Projet en cours de lancement
	Partenaires : Santé Publique France, acteurs locaux, etc.

Contexte

La Ville de Nice se lance dans l'essaimage d'un projet développé à Amsterdam, « The Amsterdam healthy weight approach », sur son territoire pour répondre aux besoins locaux. Cette action probante, mise en place depuis plusieurs années, est pour la Ville de Nice un exemple inspirant.

« C'est une force de se dire : testons quelque chose qui a une méthode validée et qui ne demande pas une révolution ou beaucoup d'argent ».

Objectifs

- S'appuyer sur l'existant pour renforcer la dynamique locale et entrer dans une démarche transversale
- S'appuyer sur une méthode évaluée et probante mise en œuvre à Amsterdam
- Fédérer les acteurs locaux autour des enjeux de promotion de la santé des enfants et de prévention du surpoids et de l'obésité
- Améliorer la santé des enfants et réduire la prévalence du surpoids et de l'obésité

« Le projet « Amsterdam healthy weight approach » nous invite à agir en transversalité, à prendre tout le parcours de l'enfant et à voir qu'à chaque niveau la Ville va s'investir : urbanisme, mobilités douces, offre alimentaire, exposition à la publicité, etc. Ce projet global valorisera tout ce qui se fait sur le territoire, y compris les actions qui sont difficiles à évaluer et les actions qu'on a oubliées, jamais évaluées ».

Directrice Santé Publique de la Ville de Nice.

Mise en œuvre

La première étape du projet va consister à faire un état des lieux des actions existantes pour les rendre lisibles et visibles. Les manques et les incohérences seront identifiés pour définir des priorités d'actions. L'objectif est d'avoir des indicateurs, de mesurer le poids des enfants puis ensuite de coordonner un groupe d'acteurs qui travaille sur les quartiers de la ville avec l'Education Nationale. L'un des enjeux majeurs sera d'impliquer un grand nombre d'acteurs et de bénéficier de l'engagement des institutions et de l'Education Nationale, acteur incontournable du parcours de l'enfant, notamment quand la Ville n'a pas de Service de Santé scolaire. Le projet sera expérimenté dans deux QPV de la Ville puis étendu en fonction des résultats obtenus. Il sera coporté par plusieurs services municipaux avec le soutien d'un espace partagé de santé publique qui réunira différents élus et services mais aussi une diversité d'acteurs du territoire.

L'agence Santé Publique France et sa cellule d'évaluation accompagnera cette expérimentation. Santé Publique France aidera à la construction des indicateurs, la collecte des données de terrain et à l'écriture d'un projet de financement.

Pour plus d'information

Rapport de présentation « The Amsterdam healthy weight approach » :
www.unicef.org

Vidéo de présentation « The Amsterdam healthy weight approach » :
www.youtube.com

1.4 Impulser ou s'inscrire dans une dynamique locale collective

Le maillage des acteurs et des actions sur un territoire est gage d'efficacité. En effet, c'est par le biais d'une dynamique collective, multipliant les actions et impliquant un maximum d'acteurs, que le nombre d'habitants sensibilisés ou accompagnés augmentera. Or, l'adoption d'un régime alimentaire sain et la pratique d'une activité physique régulière est importante dès l'enfance et à tous les âges de la vie.

Les Villes et Intercommunalités ont cette capacité à fédérer les acteurs sur un territoire. En matière de promotion de la santé, elles agissent en complémentarité avec différents acteurs des domaines du soin, de l'éducation, du social, etc. L'enjeu est alors d'aller vers une action collective et coordonnée. Pour cela, les Villes et Intercommunalités doivent d'abord être identifiées comme acteurs de la nutrition. **Plusieurs stratégies peuvent contribuer à impulser une dynamique locale ou à intégrer des réseaux existants.**

CRÉER DES ESPACES D'ÉCHANGES ET TRAVAILLER EN RÉSEAU

Faciliter l'interconnaissance entre les acteurs d'un même territoire est essentiel. La difficulté réside dans le fait de réussir localement à mettre en lien tous les acteurs autour d'objectifs partagés. Les Villes peuvent faciliter ce dialogue par différents processus. Les instances des outils de coordination tels que les CLS et les PAT, sont des espaces d'échanges qui peuvent réunir des acteurs de plusieurs domaines. La Ville de **Marseille** participe ainsi à la coordination d'un groupe de travail créé par l'ARS qui réunit, en autres, l'Education Nationale, le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé, la PMI et le Centre Spécialisé de l'Obésité de la région. Ce groupe travaille sur les orientations d'un appel à



projets de l'ARS sur la prévention de l'obésité. À terme, la Ville de Marseille souhaite maintenir cette dynamique en impliquant les acteurs dans l'élaboration du Contrat Local de Santé qui intégrera les enjeux associés à l'obésité.

Dans certaines Villes-Santé, le choix a été fait de réunir les acteurs qui agissent en promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique en créant des espaces d'échanges spécifiques. C'est le cas à **Valence**, où un Collectif nutrition se réunit à minima une fois par an pour faire le point sur les projets de chacun et faire du lien entre les acteurs et les actions. Les acteurs locaux apprennent à se connaître dans ce collectif animé par la Direction Santé Publique. Au **Grand Chalon**, le service Santé et Handicap fait vivre un groupe Ressources Nutrition qui permet de créer une dynamique partenariale sur le territoire. Ce groupe permet de rassembler les acteurs mais aussi de partager des tableaux collaboratifs qui regroupent des ressources sur la nutrition et des outils utiles à la mise en place d'actions. Chaque acteur peut alors bénéficier de connaissances partagées sur des sujets tels que : « petite enfance et nutrition », « ateliers nutrition à l'école », « Surpoids des enfants, prévention et prise en charge sur le territoire du Grand Chalon », « Nutrition, santé, seniors », « Pique-nique équilibré et zéro déchet », etc.

« Il y a des compétences obligatoires de la Ville qui peuvent permettre de travailler sur la nutrition mais il y a aussi des acteurs externes qui peuvent nous accompagner, donner des idées et des ressources méthodologiques comme les SRAE ou les IREPS ».

Chargée de projets nutrition de la Ville de Nantes.

Les Villes d'Angers et de Nantes sont activement impliquées dans un réseau de coordination des acteurs ressources en nutrition avec la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Nutrition des Pays de la Loire. La SRAE Nutrition endosse une mission d'accompagnement des acteurs du territoire concernés par les questions de nutrition :

SOUTENIR LES ACTEURS ET ARTICULER LES ACTIONS

Les acteurs qui proposent des actions en lien avec la nutrition sont très nombreux. Ils opèrent à l'échelle d'une ville, d'un quartier ou au niveau national. Pour garantir une cohérence dans la politique locale de promotion de la santé, l'articulation et la coordination entre les acteurs et les actions sont bénéfiques.

Les Villes peuvent venir soutenir les acteurs dans leurs projets. En fonction des besoins et de leurs ressources, elles peuvent proposer un soutien financier, méthodologique, logistique ou technique. Chaque année, la commune de Fort-de-France, en partenariat avec l'Association française des diabétiques, met en lien les acteurs associatifs avec les Directions de la Ville pour l'organisation de séances de sensibilisation sur l'importance d'une alimentation équilibrée. L'organisation d'un comité technique interinstitutions permet de suivre la mise en œuvre de projets sur l'alimentation et l'activité physique notamment dans les écoles. La Ville de Limoges soutient les associations de quartiers pour le développement d'actions dans le domaine de l'alimentation saine et des mobilités douces telles que l'apprentissage du vélo pour les mères de famille ou un atelier de réparation des vélos à destination des habitants des QPV, etc. Dans cette même démarche, la Ville de Toulouse accompagne des partenaires locaux individuellement afin de les

établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, associations, professionnels de santé, collectivités territoriales, etc. Il s'agit alors d'une structure ressource, d'un levier pour travailler en transversalité. À titre d'exemple, le réseau des Maisons Sport-Santé d'Angers Loire Métropole est animé par le Centre ressources sport-santé de la Ville avec la SRAE. À Nantes, la Direction Santé Publique coanime avec la SRAE Nutrition un groupe, à l'échelle de la Ville, d'associations ressources en nutrition (association de diététiciennes, consommateurs, professionnels du sport, Interprofession des fruits et légumes frais, etc.). Celui-ci s'est tout d'abord réuni autour de l'élaboration d'un cadre commun de valeurs et de modes d'intervention.

guider vers l'autonomie dans leurs actions, tout en assurant une cohérence des actions sur le territoire. Aussi, pour faire monter en compétences les professionnels, la Ville met à disposition des experts en nutrition pour accompagner les acteurs dans le déploiement de leurs actions (fiche-action page 42). Enfin, c'est en mobilisant les centres sociaux du territoire autour d'un projet commun que le CCAS de Roubaix a pris en charge la coordination d'une action multisite à destination des personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité. Le projet « Mangeons Roubaix » financé par l'ARS vise à fédérer les centres sociaux Roubaisiens autour des enjeux de l'alimentation durable, responsable et locale (fiche-action page 41).

L'intégration et l'implication des collectivités dans des dynamiques collectives au niveau local sont dépendantes des ressources internes disponibles pour se mettre en lien avec les acteurs du territoire, mettre en place des réseaux et les faire vivre, installer des partenariats et faciliter les échanges entre les différents niveaux de gouvernance.

La coconstruction d'actions et la mise en place de projets coordonnés impliquant les Villes et Intercommunalités nécessitent de créer et de pérenniser les postes d'agents et le temps dédiés à la coordination d'acteurs.

ROUBAIX
Projet « Mangeons Roubaix, vers une alimentation durable, responsable et locale »

Porteur/pilote principal : CCAS de Roubaix

Rôle de la collectivité : Pilote du projet

Services et élus de la collectivité impliqués : CCAS, service Santé, service des Sports, service du Développement Durable

Échelle de territoire concerné : Ville de Roubaix

Population cible : Les personnes bénéficiant du RSA, les femmes, mères et enfants les plus vulnérables, les personnes bénéficiant du minimum retraite en situation de vulnérabilité

Période / calendrier : 2021-2023

Partenaires : Centres sociaux du territoires et partenaires associatifs

Budget : Le projet intégralement financé par l'ARS Hauts-de-France est prévu sur un temps précis, en une fois. La possibilité est laissée aux centres sociaux de rechercher d'autres financements pour la suite

Contexte

Le rapport IGAS 2019 a mis en valeur le fait que le territoire de Roubaix devait davantage travailler en coordination sur la thématique « alimentation ». Le CCAS de la Ville s'est alors appuyé sur différentes ressources : le Plan National pour l'Alimentation et le Plan Régional de Santé.

Objectifs

Le Service Santé a souhaité proposer aux structures de la Ville (centres sociaux ou autres associations) un projet clé en main. À ce jour, leur priorité est la mobilisation de leurs publics. L'idée d'un projet clé en main pour travailler différentes thématiques essentielles de la santé sur le territoire, permet de libérer du temps pour mobiliser les publics et d'être proche des usagers/adhérents des associations. L'objectif est donc de fédérer l'ensemble des neuf centres sociaux du territoire roubaisien dans la promotion d'une alimentation durable, variée et équilibrée auprès des habitants.

Facteurs facilitants

Le projet implique : le CCAS, le service Santé, le service du Développement Durable et le service des Sports qui porte le dispositif 'Sport Pass' dont l'objectif est de favoriser l'accès à l'activité physique adaptée (APA) dans les centres sociaux à un coût dérisoire.

Mise en œuvre

C'est un projet en quatre phases :

- 1 Écriture du projet et dépôt (septembre 2021 – janvier 2022)
- 2 Installation du projet dans les structures (février 2022 – septembre 2022)
- 3 Réalisation du projet et évaluation à mi-parcours (octobre 2022 – juin 2023)
- 4 Bilan final et évaluation finale du projet (juillet 2023 – décembre 2023)

Huit centres sociaux sur les neuf centres du territoire vont bénéficier de ce projet qui vise à développer des savoir-faire et des attitudes favorables autour de l'alimentation, en lien avec le zéro déchet et l'offre locale.

De septembre 2022 à juin 2023, onze ateliers seront proposés dans chaque centres sociaux : sortie spectacle « mangez moi », ateliers alimentation par la diététicienne et naturopathe, ateliers témoignages sur le zéro déchet, ateliers découvertes dans différentes associations de la ville (chlorophylle, astuces, travail de la terre, découverte de la nature), découverte locale sur l'achat d'aliments au travers des groupements en coopérative, partenariat avec Bio France pour la mise en place de paniers bios pour les usagers du projet.

L'idée avec ce programme est de proposer un panel d'actions, de faire se rencontrer les acteurs et de construire des liens pour une potentielle continuité.

TOULOUSE

Soutien aux structures des quartiers prioritaires dans leurs projets Nutrition

Porteur principal : Structure d'Expertise Régionale en obésité Occitanie (SERO), Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (RéPPOP)

Rôle de la collectivité : Initiateur, financeur, facilitateur par la mise en lien – Coordonnateur

Services et élus de la collectivité impliqués : Promotion de la Santé

Échelle de territoire concerné : Quartiers Prioritaires de la Ville de Toulouse

Population cible : Professionnels, enfants, parents

Période / calendrier : Toute l'année

Partenaires : Centres de loisirs associés à l'école, centres sociaux, associations des territoires

Budget : Entre 2 000 euros et 22 000 euros par an selon les territoires

Contexte

Animant des projets de santé dans les quartiers, notamment les QPV, la Ville de Toulouse a cherché à répondre aux demandes de nombreuses structures (crèches, écoles, centres sociaux, associations ou clubs sportifs, associations de quartier) pour un meilleur accompagnement dans le champ de la nutrition : être formé, savoir mieux prendre en compte les repères nutritionnels dans les actions, pouvoir initier des projets autour de la nutrition. La mairie a donc financé des équipes de référents dans les quartiers (diététiciens, médecins ou éducateurs de jeunes enfants, issus du RéPPOP) pour pouvoir accompagner les structures de façon individuelle, en cherchant à les rendre progressivement autonomes dans leurs projets.

Objectifs

- Faire monter les acteurs en compétences et les rendre autonomes dans la réalisation de leurs projets en nutrition (empowerment)
- Permettre d'intégrer les repères nutritionnels dans toutes les activités
- Créer des synergies entre acteurs d'un même territoire

« La présence régulière des référents Nutrition au sein d'un même territoire renforce la connaissance et la confiance des acteurs locaux et permet ainsi plus d'efficacité auprès des publics cibles, etc ».

Mise en œuvre

- Rencontres avec les structures, clarification de leurs demandes et besoins, définition du projet
- Formation systématique des professionnels et bénévoles (si possible l'ensemble de l'équipe)
- Accompagnement personnalisé en interne à la structure, auprès des enfants, auprès des parents, avec la mise en place d'actions, d'outils, etc
- Partage, valorisation du ou des projet(s) au sein du quartier, en vue d'homogénéiser les pratiques sur le territoire et de fédérer les différents acteurs

Les diététiciens et/ou médecins de la Structure d'Expertise Régionale en Obésité Occitanie œuvrent en lien avec les coordinateurs de santé de territoire de la mairie de Toulouse.

Résultats

Suite aux interventions du RéPPOP, une évolution des pratiques a été observée : modification de la constitution du goûter apportés par les enfants, mise en place de jardins potagers, réalisation d'un livret d'activités, etc.

Des dynamiques se créent à l'échelle des quartiers entre les acteurs. Elles peuvent donner naissance à des projets transversaux tels que « Ciné ma santé » dans les quartiers Nord, un nouveau groupe de travail Nutrition dans le quartier des Izards ou celui de Soupetard.

2

CRÉER DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES

Faciliter l'installation de marchés alimentaires, sécuriser les espaces verts, développer le réseau cyclable, rénover des équipements sportifs, créer des jardins partagés, adapter les horaires d'ouvertures des infrastructures sportives... sont autant de moyens pour les Villes et Intercommunalités de créer des environnements favorables à la pratique d'une activité physique ou de faciliter l'accès à une alimentation saine. **Les compétences des Villes et Intercommunalités sont des leviers d'actions pour aménager le territoire et ainsi améliorer l'offre disponible sur le territoire. L'un des enjeux majeurs consiste alors à en faciliter l'accès pour tous en dépassant les obstacles géographiques, financiers ou pratiques que rencontrent les populations.**

De plus, créer des environnements tels que des espaces verts et bleus favorables à la pratique d'activité physique ou au jardinage par exemple, a un impact positif avéré sur la santé mentale (réduction du stress, sentiment de sécurité, apaisement, etc.). Ces lieux où la pollution sonore est

moins importante peuvent également participer à la lutte contre les effets néfastes du bruit sur la santé. En ce sens, l'urbanisme favorable à la santé représente une méthode d'intervention prioritaire dans la démarche Villes-Santé.

Enfin, **agir sur les environnements physiques est un levier indirect pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé, en effet les environnements conditionnent les choix.** À titre d'exemple, l'enquête du ministère de la Transition Écologique de 2019 sur les mobilités, met en évidence que la part modale du vélo est plus faible dans les QPV. Les freins à la pratique du vélo dans les QPV sont nombreux (financiers, culturels, etc.) mais les situations d'enclavement et l'absence d'aménagement sécurisé entrent en cause⁴⁶. Dans son rapport de 2022 sur l'obésité, l'OMS Europe insiste sur le rôle des environnements dits « environnements obésogènes » qui créent des conditions favorisant la sédentarité et la consommation d'aliments malsains tant les choix alimentaires sont limités.



2.1 Aménager le territoire

Les politiques d'aménagement des Villes et Intercommunalités peuvent être vecteurs de santé et participer à la promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine.

En ce qui concerne l'activité physique, il est à noter que **les communes sont les premiers financeurs publics du sport en France**. Elles assurent la gestion des équipements sportifs, un soutien aux associations sportives et clubs du territoire et organisent des événements fédérateurs autour du sport. Les EPCI jouent un rôle complémentaire et participent au financement d'équipements³⁶. Le Plan « 5000 équipements de proximité » témoigne de l'engagement national à développer des équipements proches des citoyens, accessibles et animés à l'horizon de Paris 2024. Ce plan d'investissement vise à soutenir les collectivités territoriales dans la création de nouveaux lieux de pratique⁴⁸.

FAVORISER LES MOBILITÉS ACTIVES

Pour des causes environnementales, sociales et sanitaires, les Villes-Santé s'impliquent dans le développement des mobilités actives sur leur territoire. Favoriser l'adoption de la marche et du vélo nécessite de créer des conditions optimales c'est-à-dire un espace sécurisé, lisible, ergonomique et accessible à tous. En complément de l'activité physique réalisée, les mobilités actives permettent de faciliter l'accès à l'emploi, aux services et aux équipements de proximité⁴⁹.



Cependant, il est à noter que pour être efficaces, ces investissements doivent inclure l'enjeu des inégalités territoriales, car elles peuvent constituer des obstacles à l'utilisation des modes de mobilités actives et à la pratique physique et sportive. À titre d'exemple, selon l'ONAPS, le milieu rural se distingue par son déficit d'offres en matière de diversité d'équipements sportifs. À cela s'ajoute les modalités d'accès à ces équipements caractérisés par le temps de trajet ou la desserte en transports publics. En milieu rural, les difficultés d'accès aux équipements sportifs peuvent représenter un frein à la pratique²². À contrario les territoires ruraux possèdent la majorité des sites de sports de pleine nature. Alors, dans un contexte où l'offre et les ressources sont inégalement réparties, une réponse publique locale, infra-communale et supra-communale est primordiale.

Le Plan de Déplacements Urbains (PDU) est le document de planification des transports et mobilités obligatoire dans les agglomérations de plus de 100 000 habitants. Il s'agit d'un outil majeur pour promouvoir les mobilités actives. Le Plan Local d'Urbanisme (PLU), qui fixe la politique locale d'urbanisme et édicte des règles qui s'imposeront aux opérations d'aménagement et aux constructions, doit être compatible avec le PDU. De plus, le plan de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics (PAVE) relève d'une compétence communale dont l'objectif est que toute personne handicapée ou à mobilité réduite puisse, de façon autonome, se déplacer et circuler, accéder à tous les espaces de la ville, traverser ses axes de circulation, se reposer, etc. Ce qui implique l'accessibilité à tous les modes de déplacements. Depuis 2017, la Ville de **Fontenay-sous-Bois** a mis en « zone 30 » la totalité de sa voirie communale (selon la loi, lorsque la rue est mise en « zone 30 », des contre-sens cyclables dans ces rues doivent être mis en place). Le domaine cyclable de la ville et ces zones de rencontres ont été développées pour

permettre l'utilisation partagée entre les vélos et les voitures. Parallèlement, la piétonisation de trois rues a été initiée en 2021 pour promouvoir les déplacements piétons. Elles se poursuivent en 2022 avec de nouvelles rues. Enfin, ces travaux ont été pérennisés dans le cadre de la rédaction du guide référentiel « Urbanisme et aménagement favorables au bien-être » en 2021 (ADEME et ARS Ile-de-France).

En France, l'usage du vélo progresse et la crise sanitaire a accéléré ce changement de pratiques. Cependant, son potentiel de développement est considérable. Le Plan vélo et mobilités actives 2022-2027 porté par le Gouvernement projette de poursuivre le développement d'un réseau cyclable continu et adapté aux spécificités locales pour une pratique accessible à tous, tout au long de la vie⁵⁰.

Encourager la pratique du vélo passe par une approche globale allant de l'aménagement des pistes cyclables à l'équipement des usagers. En ce qui concerne les questions d'aménagement, les Villes et Intercommunalités peuvent agir sur les infrastructures (développement du réseau cyclable), la sécurité (aménagements adaptés, éclairage), l'aménagement de stations de réparation et le stationnement (installations d'accroches fixes, mise à disposition d'abris fermés). Selon l'étude 2021 du Baromètre des villes cyclables, la sécurisation des trajets à vélo est la priorité des citoyens français⁵¹. La Ville de **Bourg-en-Bresse** a ainsi créé une liaison verte fermée aux véhicules à moteur qui relie en toute sécurité le centre de Bourg-en-Bresse à un parc de loisirs ou à la forêt de Seillon en passant à proximité de sites historiques. Entièrement accessible à pied et en vélo, la liaison verte est partiellement goudronnée pour la pratique du roller. L'intercommunalité de **Saint-Quentin-en-Yvelines** a aménagé un réseau cyclable dense et un environnement vert et aéré adapté à la pratique du vélo sur près de 435 km de voies dédiées aux cyclistes. La Direction à la mobilité a mis en place la vélostation avec 170 vélos à la location, un atelier de maintenance incluant réglages et réparations courantes, et une équipe au service de la mobilité cyclable. et a élaboré un guide de remise en selles⁽¹⁾ à l'usage des habitants et des 70 000 voyageurs quotidiens qui transitent par la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines pour se rendre à leur travail.

Ce livret complète l'offre de la vélostation et propose des conseils pour favoriser l'usage du vélo dans les déplacements quotidiens avec l'objectif d'améliorer la santé et le bien-être, (re)découvrir la ville, de gagner du temps, de rendre la ville plus agréable en termes de bruit, de sécurité et de pollution.



Dans le cadre de Plans piétons, un grand nombre de Villes-Santé équipe leur centre-ville de panneaux indiquant la distance et le temps de trajet pour rejoindre un lieu emblématique.

L'aménagement des espaces verts et l'installation de balises sur les sentiers pédestres permettent aussi de sécuriser

les parcours et d'améliorer le sentiment de sécurité perçu. Les opportunités et les enjeux pour pratiquer la marche à pied sont très différents d'une population à une autre. C'est pourquoi, pour lever les freins associés aux déplacements piétons, la Ville de **Metz** et l'Agence d'Urbanisme d'Agglomérations de Moselle ont réalisé un diagnostic de la marchabilité d'un quartier pour les seniors. Ce diagnostic participatif a entraîné la mise en place de nouveaux mobiliers urbains répondant aux besoins spécifiques de la mobilité des seniors (fiche-action page 48).

Le projet des « Rues écoles » développé à **Strasbourg** est un projet global qui a pour objectif d'encourager et de rendre plus agréable les mobilités douces en limitant l'exposition aux polluants, en sécurisant les abords des écoles et en y limitant le bruit. Les aménagements prévus viendront améliorer le niveau de sécurité et de contrôle perçu. Cette approche transversale permet de promouvoir aussi bien la santé physique que la santé mentale (fiche action page 50). La Ville et l'Eurométropole de Strasbourg envisagent d'évoluer vers la prise en compte d'autres enjeux de santé, tel que le tabagisme, en les combinant avec les « espaces sans tabac » comme c'est le cas à **Caen** aux abords de nombreux établissements accueillants des enfants (écoles publiques et privées, crèches, parcs et jardins, équipements sportifs, centres d'animation notamment)⁵².

(1) Lien vers le guide pour se (re)mettre au vélo de Saint-Quentin-en-Yvelines : velostation.sqy.fr

AMÉNAGER LES ESPACES PUBLICS ET LES ESPACES VERTS

En tant qu'aménageur et gestionnaire des espaces publics, des espaces verts et de certains espaces de nature, la Ville et l'intercommunalité disposent d'un levier important pour créer des espaces favorables à la santé des habitants. En effet, l'aménagement des espaces publics et des espaces verts impacte positivement ou négativement de nombreux déterminants de la santé (qualité de l'air, santé mentale, environnement sonore, cohésion sociale et bien d'autres)^{53,54}. L'ouvrage du Réseau français Villes-Santé « Espaces verts urbains : promouvoir l'équité et la santé » (2020) met en évidence **les multiples bénéfices des espaces verts sur la santé, le bien-être et la qualité de vie**⁵⁵. L'aménagement des espaces verts peut représenter un levier pour favoriser l'activité physique (promenades, jeux, sports, activités de pleine nature, etc.). L'aménagement des espaces de jeux pour enfants est également un levier pour favoriser l'activité physique mais aussi les relations sociales, la créativité des enfants et le contact avec la nature.



En aménageant les espaces publics, les Villes-Santé souhaitent rendre accessible à tous des lieux et des espaces agréables et favorables à la pratique de l'activité physique et sportive ou dédiés à une activité nourricière. Ces espaces, libres d'accès, permettent de créer des opportunités. Ils participent à la réduction des problématiques d'accessibilité à une alimentation saine et/ou à l'activité physique. À titre d'exemple, Brest Métropole et la Ville de **Brest** ont la volonté de proposer des espaces de vie de qualité permettant les rencontres entre les habitants, les jeux pour les enfants et la pratique sportive accessible en proximité. L'urbanisme sportif est, dans ce sens, un

levier incontournable de l'accessibilité à la pratique sportive : aménagements d'agrès de fitness dans les espaces publics sur la plage du Moulin-Blanc, aménagements de parcours de course d'orientation, développement des pistes cyclables, création d'un guide des balades urbaines, etc. (fiche action page 72). Ces projets visent à inscrire naturellement l'activité physique dans le quotidien des brestois.

La commune de **Porto-Vecchio** a créé un Espace sport et nature composé de cinq parcours de pleine nature, pour tous les âges et tous les niveaux, en accès libre toute l'année. Dans le cadre du Contrat de ville, la commune subventionne une entreprise d'insertion locale qui met en place des actions sur le site. Elle s'est aussi chargée de monter des chantiers d'insertion de type : démaquisage, nettoyage, balisage des parcours, installation de la signalétique, des agrès sportifs et autres équipements. Dans un QPV de **Poitiers**, un parcours santé adapté aux seniors a été réalisé dans le cadre des budgets participatifs pour promouvoir l'activité physique et favoriser les relations intergénérationnelles. Le site propose un large choix de pratiques sportives et de loisirs (piscine, city stade, terrains de pétanque, parcours senior composé d'agrès et de mobiliers adaptés). À **Saint-Quentin**, les parcs et espaces naturels sont aménagés pour favoriser l'activité physique : un espace boisé au cœur de la ville concentre un grand nombre d'équipements sportifs de plein air en libre accès (terrains de basket, terrain de foot, aire de fitness, etc.). L'idée est d'aménager et d'équiper les espaces naturels pour inciter à la pratique.

« On ne peut pas révolutionner les mentalités du jour au lendemain, les actions sont mises en place de manière progressive et intelligente ».
Coordinatrice du CLS de Saint-Quentin.

La Ville de **Besançon** suit ce même principe de valorisation des pratiques sportives et des espaces naturels de la ville en organisant chaque année le festival « Grand heures natures » dédié aux pratiques sportives de nature.

Au-delà du sport, le design actif consiste à aménager l'espace public afin de rapprocher de l'activité physique les personnes qui en sont le plus éloignées par une approche ludique. Ce principe vise l'appropriation de l'espace public et la mixité d'usages. En 2021, l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires et Paris 2024 ont coélaboré un outil opérationnel destiné aux collectivités territoriales pour se saisir du design actif afin d'inciter l'activité physique ou sportive, pour tous de manière libre et spontanée⁵⁵.

« En parallèle, il y a aussi une réflexion autour du design sportif avec l'idée de redonner vie à certains plateaux sportifs devenus un peu désuets ou trop vieux, par l'intermédiaire du Street Art dans le but de redonner envie de pratiquer et de vraiment créer des spots de pratiques sportives attractifs qui puissent toucher les jeunes et les moins jeunes. Sans forcément générer des coûts énormes, mais en passant par le volet culturel, le Street Art, ça peut donner des envies de pratiquer ».

Chargée de projet à la Direction des sports de la Ville de Brest.



© Jean Charles Sexe, Grand Besançon Métropole

Associant espaces verts et alimentation, les projets d'agriculture urbaine des Villes-Santé se multiplient. Ils regroupent les activités agricoles et le développement de jardins partagés ou jardins familiaux, de fermes urbaines, d'espaces nourriciers, etc. L'enjeu de l'agriculture urbaine est de « combiner le développement urbain avec le développement de zones d'activités d'agriculture urbaine pour répondre notamment aux besoins de zones de production alimentaire de qualité, tout en tenant compte des cobénéfices sociaux et environnementaux⁵⁷ ».



© Ville de Valence

Au-delà de la dimension « alimentation », le levier des jardins associatifs (partagés, familiaux) permet **une approche globale et transversale de la santé physique et mentale puisque jardiner permet de faire de l'activité physique mais aussi de favoriser le lien social**. Les Villes de **Lille** et **Brest** développent des fermes urbaines au sein de quartiers. Des supports pédagogiques qui favorisent le lien social et la solidarité dans le but de rendre les habitants acteurs de leur alimentation. La Ville d'**Albi** a également créé des espaces comestibles en ville : le service Patrimoine Végétal et Environnement est engagé depuis une dizaine d'années dans l'aménagement d'espaces comestibles sur l'ensemble de la Ville. De nombreux espaces verts accueillent des espèces végétales comestibles que chacun peut cueillir librement. Plusieurs parcs disposent ainsi d'un espace potager, et des jardins partagés sont aménagés, entretenus et animés par les Incroyables Comestibles Albigeois, un mouvement participatif citoyen.

Au-delà de l'aménagement d'un espace, c'est toute la politique d'aménagement et d'urbanisme qui peut intégrer les enjeux de santé. Par exemple, le Plan Local d'Urbanisme de la Ville de **Valence**, en cours de révision, intègre les questions de mobilités actives, de développement d'espaces publics et espaces verts, et de parcours le long des canaux.



METZ

Évaluer la marchabilité du quartier pour la mobilité des seniors

Porteur principal : Ville de Metz

Rôle de la collectivité : Pilotage du projet, financement de l'étude de l'AGURAM et du mobilier d'aménagement, mobilisation des seniors, apport d'expertises complémentaires des services

Services et élus de la collectivité impliqués : Mission Ville inclusive, conseillère déléguée à la politique seniors et Ville, pôle Parcs et Jardins

Échelle de territoire concerné : Quartier Sainte-Thérèse à Metz

Population cible : Les seniors, personnes de plus de 60 ans

Période / calendrier :

- Avril/septembre 2019 : étude AGURAM et concertation
- Octobre 2019/septembre 2020 : création (banc et fauteuil en régie par les agents du Pole Parcs et Jardins) et pose du mobilier

Partenaires : Agence d'Urbanisme d'Agglomérations de Moselle, le Conseil des seniors, Club senior du quartier, Métropole Direction de la Mobilité et des espaces public : présence du technicien sécurité des déplacements et accessibilité

Budget : 10 000 euros

Contexte

- 10 % des habitants de Metz sont non mobiles
- 31 % des non mobiles ont plus de 75 ans (alors qu'ils ne représentent que 7% de la population totale de la ville de Metz)
- 36 % des seniors renoncent à se déplacer
- 500 mètres, c'est le périmètre de vie des seniors les plus âgés

La marche devient le mode de déplacement majoritaire à partir de 65 ans : les seniors habitent souvent dans des quartiers denses et sont parfois dans l'incapacité de conduire. La marche représente leur seule activité physique et un moyen important de sociabilisation.

En posant un diagnostic de la marchabilité des seniors pour la Ville de Metz, l'Agence d'Urbanisme d'Agglomérations de Moselle (AGURAM) confirme une tendance déjà visible à l'échelle nationale : dans le grand basculement vers l'hyper-mobilité collective, les seniors ne sont pas en reste et ont des besoins spécifiques pour se déplacer. Les aînés ne veulent pas être stigmatisés par leur statut, mais souhaitent au contraire être naturellement intégrés à la vie sociale, avoir accès aux services et aux équipements de la cité. Leur mobilité est un enjeu majeur pour nos territoires, où ils représentent une part croissante de la population.

Il est d'autant plus important de mettre en place une mobilité adaptée afin que celle-ci génère un cercle vertueux pour les villes : elle encourage les seniors à sortir de leur isolement et à utiliser davantage les modes actifs, favorisant une meilleure autonomie, mais aussi le maintien des liens sociaux et de la forme physique. Elle est un levier pour agir positivement sur la santé, le bien-être, le bien-vieillir, tout en limitant l'utilisation de l'automobile.

Objectifs

- Mailler les itinéraires piétons sélectionnés dans le quartier afin de corriger les points négatifs identifiés dans l'analyse de la marchabilité (assurer un repos avant et après une traversée longue et/ou dangereuse ; créer des lieux de pause participant à l'amélioration de l'ambiance urbaine et à son apaisement)
- Donner l'opportunité aux seniors de profiter du caractère dense du quartier, qui offre un large panel de commerces et de services de proximité

Méthode

L'AGURAM a développé une méthode fine pour analyser la marchabilité de chaque rue. Certains coefficients de notation ont été valorisés (par rapport à la méthode classique d'évaluation) afin de mettre en exergue les manques de lieux de pause, l'accessibilité difficile (sur la base des notations du Pave (Plan d'accessibilité de la voirie et des espaces publics), l'aménagement inapproprié des traversées, l'accessibilité des traversées (toujours sur la base des notations du Pave), le dénivelé, la qualité du revêtement, les obstacles et le sentiment de sécurité et de confort. L'objectif, in fine, est de repérer les axes nécessitant des efforts d'aménagement en répondant, dans un premier temps, par l'installation d'assises.

Une stratégie en quatre étapes avec l'appui de l'AGURAM :

- Repérer les zones à desservir (itinéraires vers les commerces et services de proximité)
- Analyser leur accessibilité
- Croiser l'analyse avec celle de la marchabilité
- Installer des assises : 5 bancs de 3 places, 2 fauteuils et cinq appuis ischiatiques
- Visite sur site avec les seniors et les services compétents de la Ville et de la Métropole pour identifier les emplacements d'assises nécessaires
- Test et choix du mobilier par les seniors

À la suite de la phase de diagnostic basée sur les données de l'Enquête Déplacement Grand Territoire, une carte des proximités a été conçue. Elle regroupe l'ensemble des services, commerces et autres services de santé dont les seniors ont le plus besoin au quotidien, et qui nécessitent des déplacements. Les secteurs à enjeux sont ainsi très faciles à repérer. En croisant les résultats avec la localisation des bancs, il apparaît que le quartier dispose de très peu d'assises sur les itinéraires les plus longs, es plus longs qui permettent de rejoindre les parties du quartier les mieux équipées en services et commerces. L'enjeu est donc d'équiper ces axes en assises afin d'en améliorer l'accessibilité. L'assise étant l'aménagement le plus demandé par les seniors, cet enjeu est prioritaire. La démarche pourra, par la suite, être complétée par l'installation d'autres aménagements (systèmes adaptés pour la traversée, par exemple).

« La participation de différents acteurs qui ont mis en commun leurs connaissances et leur expertise a été un atout majeur dans la réussite de ce projet ».

Impacts potentiels sur d'autres populations en situation de fragilité avec la marche (personnes atteintes de maladies chroniques, personnes en situation de handicap)

Mobilisation du public

Une visite sur site a été organisée avec des seniors du quartier, membres du Conseil des seniors et du club seniors Marie-Clotilde. Les services de la Ville de Metz et de la Métropole impliqués dans ce projet ont également participé à cet atelier de terrain qui a permis de soumettre la stratégie de déploiement des assises pour le quartier aux publics directement concernés : quel est le mobilier urbain le plus adapté ? Quels emplacements pour les assises et appuis ischiatiques ? Le matériel a été testé par des seniors pour confirmer sa réponse aux exigences de la mobilité de ce public. Ces temps d'échanges ont été précieux pour impliquer les habitants seniors dans l'évolution de leur quartier et pour améliorer leur qualité de vie tout en respectant leur expertise. Le matériel finalement choisi répond au mieux aux besoins spécifiques de la mobilité senior. Les assises ont été équipées d'accoudoirs afin de faciliter l'assise et le départ, l'assise est large afin de conserver la convivialité des pauses, l'emprise au sol est limitée pour éviter les chutes et étudiée pour être repérée par les malvoyants. Enfin, les assises ischiatiques sont à une bonne hauteur et ne craignent pas les dégradations (revêtement spécial).



© Philippe Gisselbrecht, Ville de Metz

Pour plus d'information

Retrouvez le rapport de l'AGURAM : www.villes-sante.com

STRASBOURG

Promotion santé des « Rues écoles »

Porteur principal : Ville de Strasbourg et Eurométropole de Strasbourg

Rôle de la collectivité : Les services Santé Publique et Environnementale de la Ville et de l’Eurométropole s’impliquent dans le projet global des « Rues écoles » à plusieurs niveaux

Échelle de territoire concerné : Ville de Strasbourg et Eurométropole de Strasbourg

Population cible : Équipes éducatives, parents d’élèves, écoliers, voire riverains des écoles volontaires à la promotion de la mobilité douce et à la lutte contre la pollution de l’air

Période / calendrier : Préprojet en cours. Déploiement à compter de septembre 2022

Partenaires : Comité départemental 67 de la Ligue contre le cancer, le comité départemental du Bas-Rhin contre les maladies respiratoires

Budget : Sera discuté en Comité de pilotage

Rôle(s) de la collectivité

Les services Santé Publique et Environnementale de la Ville et de l’Eurométropole s’impliquent dans le projet global des « Rues écoles » à plusieurs niveaux pour l’organisation et l’encadrement d’interventions de médiation sur le terrain et la mise à disposition d’outils pédagogiques et de sensibilisation (flyers, affiches, vidéo, etc.).

Le projet des « Rues scolaires » implique de nombreux élus et services de la Ville et de l’Eurométropole de Strasbourg. Ce projet nécessite une action collective et transversale. Ainsi, les élus et services impliqués sont :

Pour le pilotage du volet santé :

- élu en charge de la santé (Ville) / service Santé et Autonomie, élue en charge de la qualité de l’air et de la santé environnementale (Eurométropole) / service Hygiène et Santé Environnementale

Pour le pilotage global du projet :

Au niveau technique (Comité technique) :

- Pilotage : Direction des mobilités, des espaces publics et naturels
- En lien avec : Directions de territoires, Direction de l’éducation et de l’enfance, Direction de la construction et du patrimoine bâti, Direction de l’environnement et services publics urbains, Direction de l’urbanisme et territoires, Direction de la santé, des solidarités et de la jeunesse, Direction de la communication

Au niveau politique (Comité de pilotage) :

- Coordination : élue en charge des mobilités actives
- En lien avec : élu en charge des espaces publics partagés et la voirie, élu en charge de la coordination des élus de quartiers, élus référents de quartiers, élue en charge de l’éducation et de l’enfance, élue en charge de la qualité de l’air, et enfin élue en charge de la Ville résiliente et du PLU



« Le succès de la promotion santé des « Rues écoles » repose sur la cohérence des messages construits puis relayés auprès des publics, de la concertation menée auprès des publics, mais aussi du partenariat noué avec les écoles ».

Contexte

Plus de trois enfants sur quatre respirent un air toxique en France, selon l’Organisation Mondiale de la Santé, et la majorité des écoles sont polluées par la diffusion des particules fines provenant du trafic routier. Par ailleurs, seulement 21 % des enfants de 3 à 10 ans atteignent le niveau d’activité physique recommandé, tandis que le surpoids et l’obésité en Alsace et à Strasbourg sont supérieurs à la moyenne nationale. Le développement de mobilités actives dans des environnements sécurisés fait partie des recommandations du PNNS 2019-2023, dans le cadre duquel Strasbourg est labellisée « Ville active PNNS ». Enfin, 87 % des parents sont favorables à la mise en place de « Rues scolaires » aux abords de l’école de leurs enfants.

Objectifs

Les « Rues scolaires », en limitant l’accès des abords des établissements scolaires aux voitures, peuvent contribuer à améliorer la santé des enfants à deux titres :

- En diminuant leur exposition aux sources de pollution liées au trafic routier
- En créant un espace sécurisé et serein favorisant la pratique de la marche ou du vélo, et ainsi encourager l’activité physique

Stratégie

La promotion santé du projet « Rues écoles », c’est :

- Des compétences et des outils d’animation dédiés dans le cadre d’un partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer et son comité départemental
- Des temps de sensibilisation dans les écoles (classes, conseils de classe, conseils d’écoles, réunions de parents d’élèves)
- La constitution d’une équipe de médiateurs santé, formés et encadrés par la Ville notamment (services civiques, services sanitaires notamment lors des ouvertures/fermetures des rues)
- Le relai des messages dans le cadre du travail quotidien des infirmiers et médecins scolaires de la Ville, et par les Adultes Relais Santé selon les quartiers

Deux à trois écoles pourront bénéficier en 2022, à titre expérimental, de cet accompagnement, en fonction des besoins repérés par les Directions de territoire et des écoles de la Ville de Strasbourg.

À ce stade du pré-projet global, une attention particulière est portée sur :

- L’arbitrage sur les crédits nécessaires au déploiement des « Rues scolaires »
- Les modalités de concertation/information avec les écoles et les riverains
- L’expérimentation versus l’aménagement définitif (pour les écoles qui pratiquent déjà les « Rues scolaires »)
- L’inscription de la démarche dans le temps/évaluation
- Le lien avec les autres démarches/enjeux en cours : déminéralisation des cours d’école, projet Scol’air, vélo-école, etc.

2.2 Agir sur l'offre et son accessibilité pour réduire les inégalités

Après la question du bâti et de l'aménagement vient la question de l'accessibilité et des usages de l'offre disponible sur un territoire. Les Villes-Santé qui veillent à l'équité sur leur territoire, peuvent agir pour réduire les inégalités sociales de santé qui limitent l'accès à la pratique d'activité physique et à une alimentation durable de certaines populations défavorisées. **Rendre l'offre accessible toutes et tous et réduire les inégalités nécessitent alors d'agir de manière proportionnée auprès des individus qui en ont le plus besoin** pour lever certains obstacles (culturels, sociaux, financiers, physiques, géographiques, etc.). L'aménagement d'un territoire va alors de pair avec l'action pour améliorer l'offre locale et constituer un environnement favorable.



AGIR POUR RÉDUIRE LA PRÉCARITÉ ALIMENTAIRE

En France, « près de huit millions de personnes déclaraient en 2014-2015 ne pas pouvoir s'alimenter correctement, qualitativement et/ou quantitativement, pour des raisons financières »³³.

L'alimentation est la première variable d'ajustement du budget des ménages. Les personnes en situation de précarité alimentaire vivent généralement dans des conditions précaires, avec des revenus faibles et des problématiques de santé plus fréquentes. Ce cumul de difficultés accentué par la crise sanitaire, en particulier au niveau financier, explique le fait qu'un recourant de l'aide alimentaire sur quatre

bénéficie par ailleurs d'aides associatives autres qu'alimentaires. Selon l'INSEE, le nombre de bénéficiaires de l'aide alimentaire associative est estimé entre 2 et 4 millions de personnes en France Métropolitaine. Parmi eux, les hommes vivant seuls et sans logement personnel, les femmes seules avec enfants et les personnes immigrées sont surreprésentées⁵⁸.

La lutte contre la précarité alimentaire nécessite une action globale et inclusive, coordonnée aux enjeux de luttes contre la pauvreté et contre les exclusions. Au niveau national, cette politique interministérielle, pilotée par le ministère de la Santé et de la Prévention, trouve sa place dans différents programmes nationaux. Le Comité national de coordination de la lutte contre la précarité alimentaire (COCOLUPA), lancé en 2020, a établi un plan d'action pour la transformation de l'aide alimentaire et la lutte contre la précarité alimentaire dans le but de mobiliser les acteurs impliqués autour d'actions concrètes identifiées collectivement à mener en tout point du territoire⁵⁹.



L'aide alimentaire contribue à lutter contre la précarité alimentaire. Son système national regroupe une diversité de dispositifs : distribution de colis alimentaires, épiceries sociales et solidaires, distributions de repas de rue, aides financières, groupements d'achats, etc. **Les Villes et Intercommunalités, aux côtés d'un nombre important d'acteurs associatifs (réseaux nationaux et associations locales), sont engagées dans la lutte contre la précarité alimentaire. Ce sont généralement les Centres Communaux d'Action Sociales (CCAS) qui jouent ce rôle essentiel.**

À titre d'exemple, en 2016, le CCAS de la Ville de **Limoges** a développé une épicerie sociale et éducative qui accompagne les personnes en situation de précarité. Ces dernières paient entre 10 et 30 % du prix réel des denrées alimentaires. Le potentiel économique réalisé peut alors être réinvesti dans un projet individuel lié au logement, à la santé, etc. L'usager est acteur de son parcours. **Les Villes-Santé ont également la possibilité de faciliter et/ou d'accompagner le développement de groupements d'achats.**



Les Villes de **Toulouse** et de **Rennes**, soutiennent l'association « Vers un Réseau d'Achat en Commun » sur leur territoire. Elle s'adresse aux collectivités territoriales ou aux bailleurs sociaux pour favoriser le développement de groupements d'achats dans les QPV. Localement, leurs actions permettent d'améliorer l'offre de proximité avec des produits biologiques et en circuit court, à prix coûtant. À **Roubaix**, c'est un partenaire local du CCAS, l'association « El'Cagette » installée dans un quartier prioritaire de la ville, qui propose à ses adhérents l'accès à des produits alimentaires et d'hygiène de qualité à prix réduit. L'association vise les foyers aux revenus les plus modestes. L'attractivité des prix est attribuable au groupement des commandes, à l'optimisation des déplacements (circuits courts) et à la réduction des intermédiaires.

Pour lier lutte contre la précarité alimentaire et prévention, les actions des Villes-Santé peuvent permettre d'intégrer la réduction des inégalités dans leurs politiques, en sensibilisant les habitants aux bienfaits d'une alimentation saine adaptée à leurs ressources.

À titre d'exemple, le CCAS, la Direction Santé Publique de la Ville de **Nantes** et leurs partenaires locaux ont mis en place, en 2020 à Nantes Nord, une distribution de paniers solidaires de fruits et légumes frais d'une valeur de 12 euros mais facturés 5 euros à destination de foyers en situation de précarité et fragilisés par la crise sanitaire. Au-delà du frein financier majeur, des difficultés de mobilité, d'accès aux droits et d'isolement, ont été observés. L'objectif de cette tarification solidaire était de permettre à des habitants du quartier de Nantes Nord d'accéder à une alimentation de qualité (en particulier des fruits et légumes frais). Des actions de prévention sur l'alimentation, la santé et l'accès aux droits ont été mises en place à l'occasion et en complément des distributions de paniers. Le projet a depuis été étendu à d'autres quartiers de la Ville, avec le soutien de la stratégie métropolitaine de lutte contre la pauvreté. Par ailleurs, l'association Food Truck Women, composée d'habitantes ambassadrices, et soutenue par le service Santé de la Ville d'**Amiens**, se déplace sur les sites de distribution de l'aide alimentaire au sein d'un Food Truck de la Ville. Les ambassadrices réalisent des recettes simples, avec peu d'équipements de cuisine, à partir du contenu des paniers alimentaires distribués. L'objectif étant de sensibiliser les habitants à la cuisine saine et équilibrée adaptée à un petit budget (fiche-action page 85).

Enfin, les Villes et Intercommunalités assurant la gestion de la restauration collective, ont la possibilité d'appliquer une tarification solidaire. La contribution des familles au paiement de la cantine scolaire est ainsi adaptée aux revenus des parents.

Dans leurs actions, **l'ensemble des Villes-Santé aborde la thématique de l'alimentation de manière positive et non stigmatisante.** L'objectif étant de se rapprocher des recommandations nutritionnelles en s'adaptant aux ressources, à la culture et aux traditions des populations. Ainsi, **le plaisir de cuisiner, de manger et de partager un repas est valorisé.**

LEVER LES FREINS LIÉS À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Lever les freins liés à la pratique d'activité physique signifie en partie de rendre les équipements sportifs accessibles à tous. Les Villes et Intercommunalités peuvent réaliser des partenariats et subventions auprès des clubs et associations locales et déployer des dispositifs spécifiques. Chaque année, la Ville de **Bourgoin-Jallieu** pilote ainsi l'opération « Sportez-vous bien » de juin à septembre pendant laquelle des activités physiques et sportives ouvertes à tous sont proposées par la Ville et ses partenaires sportifs. Ces activités sont gratuites, sans inscription et sans obligation de suivi. Le dispositif « Dijon sport libre » de la Ville de **Dijon** offre un accès gratuit à des gymnases municipaux le week-end et pendant les vacances scolaires, sans adhésion à une association sportive préalable. Il facilite la pratique du basketball, volleyball, handball, ultimate ou badminton, quel que soit l'âge et la condition physique des participants. Le dispositif est accessible aux personnes en situation de handicap.

L'un des freins majeurs à la pratique d'activité physique et sportive est le frein financier. L'achat d'un vélo, son entretien, la location de matériel pour les activités de pleine nature, le coût d'une licence sportive ou d'une inscription en club, le coût du déplacement sont autant de freins financiers qui peuvent limiter la pratique. **Pour pallier les difficultés d'ordre financier, les Villes-Santé proposent de nombreuses solutions.** À **Rennes**, le dispositif Animation Sportive de Proximité permet de proposer, plusieurs jours par semaine, un accès libre et gratuit aux activités physiques et sportives, sur des créneaux encadrés pour les adolescents de 10 à 15 ans dans les Quartiers Politique de la Ville.

La tarification sociale peut également représenter une opportunité. Par exemple, la Ville d'**Evry-Courcouronnes** propose une tarification des stages sportifs selon le quotient familial. De son côté, le CCAS de la Ville de **Poitiers** a lancé un projet appelé « Mon sport de cœur » en collaboration avec le fond de dotation de Graine de Sport. Il s'agit d'une commission de financement des licences sportives pour les enfants de 3 à 16 ans dont l'objectif est de lever le frein financier des familles en finançant les licences sportives de leur(s) enfant(s) (fiche-action page 59).

Un autre exemple est celui de la pratique du vélo. Selon la Fédération française des Usagers de la Bicyclette (FUB), les freins à l'usage du vélo sont nombreux : sentiment d'insécurité lors des déplacements, facilité d'accès ou non à un vélo personnel ou en libre-service, facilité d'accès ou non à un stationnement aisé et sécurisé, frein financier, etc⁶⁰. En complément des dispositifs de vélos libres-services installés dans les centres-villes, des services de location-prêt longue durée peuvent être mis en place par les collectivités locales comme à **Angers**. Le service de prêt de vélo gratuit « VéloCité » permet à chaque Angevin majeur de disposer d'un vélo pour ses trajets quotidiens. La Ville de **Bourg-en-Bresse** quant à elle, propose une aide à l'achat de vélo électrique et de vélo adapté aux personnes à mobilités réduites (PMR). Ce soutien financier participe à hauteur de 30 % du montant d'un vélo électrique. Pour les vélos adaptés PMR, un prêt à taux zéro est accessible via le CCAS et l'aide financière peut atteindre jusqu'à 20 % du montant de l'achat. Ce dispositif a dépassé les prévisions attendues.



MULTIPLIER LES OPPORTUNITÉS ET APPORTER DES SOLUTIONS POUR TOUS



La démarche Villes-Santé vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. **En améliorant l'offre et son accessibilité, les Villes-Santé ont pour objectif de répondre aux besoins spécifiques de toutes les populations.** Pour cela, elles mobilisent leurs compétences pour appliquer le principe d'universalisme proportionné. Par exemple, dans le champ du handicap, les Villes et Intercommunalités jouent un rôle important. Quand il s'agit de faciliter l'accès à la pratique d'activité physique des personnes à mobilité réduite, les Villes-Santé mettent en place des équipements adaptés, comme c'est le cas à **Toulouse** où la quasi-totalité des piscines de la Ville sont équipées de potences de mise à l'eau pour les personnes à mobilité réduite. L'accueil des chiens guides d'aveugles est également facilité dans les piscines (installation de poteaux et de gamelles à eau). Au **Grand Chalonnais**, un temps fort appelé la semaine « sport, santé et handicap » met à l'honneur le sport pour tous en valorisant la pratique de l'activité physique ainsi que les ressources handisports du territoire.

De son côté, la Ville de **Metz** a mis en place l'École des sports, une structure municipale créée en 2004, présente sur cinq gymnases messins. L'École municipale des sports propose aux jeunes de 6 à 25 ans une offre variée d'activités physiques et sportives dans une démarche sportive éducative et ludique. Sa mission principale est de susciter l'intérêt des enfants à la pratique des activités physiques et sportives en constituant une passerelle idéale, à mi-chemin entre l'éducation physique à l'école, le sport de rue et le

sport en club. Les activités sont dispensées par sept animateurs sportifs de la Ville qui assurent l'ouverture des gymnases municipaux en périodes extra-scolaires et de vacances scolaires. Après l'inscription auprès des animateurs sportifs et sous couvert de l'acceptation de la charte École des sports, les jeunes ont accès gratuitement aux animations proposées. 700 jeunes sont accueillis régulièrement en fin d'après-midi et durant les vacances scolaires. L'École des sports de Metz met également en place un programme dédié aux jeunes filles de 12 à 16 ans, « Les Courages », pour répondre au mieux au constat d'une pratique d'activité physique moindre dans cette catégorie d'âge et de sexe. Une école municipale des sports est également portée par le service des Sports de la commune de **Porto-Vecchio**. Les activités sont proposées aux enfants de 8 à 12 ans, tous les mercredis, pendant la période scolaire. Elles ont pour finalité de donner à tous les enfants le moyen de découvrir de nouvelles formes d'activités, de s'approprier des démarches d'apprentissages adaptées et de les placer dans des situations d'expérimentation active leur demandant un engagement personnel.

Par ailleurs, le plan « Transformation Olympiques » de la Ville de **Paris** a pour objectif d'enrichir l'offre sportive pour permettre aux parisiennes et parisiens d'accéder facilement aux équipements sportifs et aux séances d'activité physique. L'action est double : construire de nouveaux équipements et offrir des solutions adaptées à tous en multipliant les opportunités, sur tout le territoire (fiche-action page 60). À titre d'exemple, le dispositif Paris Sport Familles permet une adaptation de la capacité d'accueil et des horaires des équipements sportifs pour répondre aux besoins et aux contraintes de chacun : équipements sportifs ouverts le midi pour les salariés, places réservées aux plus de 55 ans dans certains cours de sport, programme à destination des étudiants, etc.

En tant qu'employeurs et en tant que gestionnaires de la restauration collective, les Villes et Intercommunalités ont également des leviers directs pour étendre leurs objectifs dans le milieu professionnel ou auprès des usagers de la restauration collective.

FOCUS : RESTAURATION COLLECTIVE, UN LEVIER POUR RENFORCER L'OFFRE ALIMENTAIRE Saine et DURABLE

La restauration collective est un service public à vocation sociale et à caractère administratif facultatif. **Les communes, les CCAS et les intercommunalités sont compétentes en matière de restauration collective : elles assurent la gestion entière du service de restauration pour les enfants du premier cycle, les centres de loisirs et les crèches, les personnes âgées et les personnels de la collectivité⁶¹.** Par ce biais, les Villes-Santé disposent d'un levier pour proposer une alimentation de qualité auprès de ces publics. Les enjeux relatifs à la gestion de la restauration collective sont nombreux (accessibilité, équilibre nutritionnel, produits de qualité et durables, diversification des protéines, gaspillage alimentaire, interdiction du plastique, tarification, règles sanitaires, etc.). Les principaux enjeux des politiques publiques en matière de restauration collective sont fixés dans le PNNS, la Loi Egalim ou encore la loi Climat et Résilience de 2021 qui vient renforcer les obligations en matière d'approvisionnement.

« Pour nous, agir pour une alimentation saine et durable est primordial. Localement nous restons attentifs à ce que notre stratégie de santé et nos objectifs de développement durable soient systématiquement reliés : quel type d'alimentation est accessible sur notre territoire ? Comment accéder facilement à une alimentation de qualité, durable, à faible coût et de proximité ? Ce sont des questionnements auxquels nous avons souhaité répondre au travers d'un projet de modernisation de notre offre de restauration scolaire (formation des cuisiniers, ateliers sur l'alimentation et l'agriculture durable, projet URB'ACT, menu

végétarien dans les écoles, etc.) en lien avec la loi EGAlim et l'achat local. Comme support à cette offre, nous avons notamment fait le choix d'investir dans une cuisine centrale qui nous permet une meilleure maîtrise de la qualité et des coûts. Intégrer la santé et le développement durable de manière transversale à l'action publique en matière d'alimentation saine et d'activité physique, est un puissant levier pour rompre avec des politiques locales souvent cloisonnées et gagner en efficacité ».

Cheffe du service de prévention sanitaire et Coordinatrice du Plan Local de Santé de la Ville de Caen.



La Ville d'**Albi** a souhaité encourager la consommation d'une alimentation locale de qualité avec la création d'un nouveau bâtiment pour la cuisine centrale. Il contient désormais une légumerie qui permet aux agents de la cuisine centrale de transformer eux-mêmes les légumes et proposer des produits locaux de saison aux cantines scolaires et aux personnes âgées (service de portage à domicile). Pour ce faire, l'approvisionnement en fruits et légumes de saison est fait auprès des agriculteurs locaux (dix-sept conventions signées avec des producteurs locaux). Une association d'insertion par le maraîchage s'est également installée dans la commune pour approvisionner la cuisine centrale.

En septembre 2022, la Ville d'**Angers** inaugure la première cuisine centrale « zéro plastique » dont les ambitions sont multiples : prioriser l'approvisionnement en denrées alimentaires durables, allier la qualité nutritionnelle avec la qualité du contenant (prise en compte des perturbateurs endocriniens), réduire les déchets produits en passant aux contenants durables en inox, améliorer le bilan carbone de la cuisine centrale (système de récupération de chaleur, raccordement à la chaufferie bois du quartier, production de froid en CO2...), éviter le gaspillage alimentaire grâce aux dons, etc. Cette démarche s'accompagne d'un engagement pour prioriser les aliments issus de

l'agriculture biologique et les produits locaux. Les équipes de la cuisine centrale produisent chaque jour 13 500 repas.

Le développement durable est au cœur des enjeux de la restauration collective. Ceux-ci sont nombreux et peuvent se décliner à travers les politiques d'approvisionnement et la lutte contre le gaspillage alimentaire. La restauration collective représente également un levier pour atteindre les usagers et les accompagner vers une alimentation saine et durable, en particulier en milieu scolaire (cf. partie 4.2 « Le milieu scolaire », page 98).

FOCUS : LES COLLECTIVITÉS EMPLOYEURS, UNE OFFRE ADAPTÉE EN MILIEU PROFESSIONNEL

Les bienfaits de l'activité physique et sportive sur la concentration et la productivité au travail sont connus. **La pratique d'activité physique dans le cadre professionnel contribue à l'amélioration de la qualité de vie au travail et au bien-être des salariés.** Selon le baromètre des pratiques sportives 2020, « un actif en emploi sur cinq, environ, bénéficie d'une aide à la pratique sportive par le biais de son entreprise (21 %) »⁶². Or, de nombreux métiers comptent une part importante de temps de sédentarité.

Le développement de la pratique d'activités physiques et sportives en milieu professionnel est un objectif prioritaire du ministère chargé des Sports. La feuille de route « Développer les activités physiques et sportives en milieu professionnel » 2021-2024 fixe l'objectif de trois millions de pratiquants supplémentaires d'ici 2024. Dans leur rapport publié en janvier 2022,

les députées Aude Amadou et Maud Petit mettent en évidence la plus-value des activités physiques en milieu professionnel et émettent des recommandations pour que le monde du travail (secteur privé et administrations) devienne un réel terrain de développement des activités physiques⁶³.

Pour les employeurs, les enjeux et bénéfices des actions facilitant la pratique d'activités physiques et sportives sur le lieu de travail sont multiples :

- **Lutte contre la sédentarité**
- **Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)**
- **Renforcement de la cohésion (lorsque la pratique est collective)**
- **Amélioration de la qualité de vie au travail**
- **Amélioration de la performance**

Des aides matérielles ou financières pour faciliter la pratique individuelle, sur le lieu de travail ou en dehors, peuvent également être mises en place. Certaines actions peuvent concerner les déplacements domicile-travail. Il s'agit alors de favoriser les mobilités actives pour les déplacements quotidiens (indemnités financières, aides à l'achat d'un vélo, installations de stationnement vélo sécurisées sur le lieu du travail, etc.).

En tant qu'employeur, les collectivités locales peuvent agir en milieu professionnel, auprès de leurs agents, en proposant une offre spécifique et adaptée. Ainsi, elles contribuent à la promotion de leur santé. **Les actions proposées par les collectivités peuvent être ponctuelles ou permanentes. Elles visent à lutter contre la sédentarité au travail et à faciliter la pratique d'activité physique en levant certains freins** (contraintes horaires, matérielles, financières, etc.) **mais aussi à sensibiliser les agents** aux bienfaits de l'activité physique versus aux effets négatifs de la sédentarité.

De nombreuses Villes-Santé mobilisent les agents de la collectivité autour d'événements ou de défis sportifs (tournois sportifs, courses d'endurance, défis podomètres, etc.). D'autres actions annuelles ou permanentes, visent à proposer des solutions durables aux agents, le plus souvent sur le temps de la pause méridienne. Les employés de la mairie d'**Evry-Courcouronnes** qui le souhaitent peuvent pratiquer une activité physique et sportive encadrée par un éducateur sportif pendant leur pause déjeuner tout au long de l'année (fiche-action page 62). Les éducateurs sportifs de la Ville de **Saint-Quentin** proposent aux agents des séances de renforcement musculaire ou de marche nordique le midi. À **Châteauroux**, les agents peuvent consacrer une heure de leur temps de travail hebdomadaire à la pratique d'une séance d'activité physique proposée par les éducateurs de la Direction des sports (fiche-action page 61). Les actions précédentes ciblent les agents dont le temps de travail est majoritairement

sédentaire. Pour les agents des (Direction Sports, Services Espaces Verts, Services Logistique, etc), les villes de **Brest** et **Bourg-en-Bresse** organisent des séances d'éveil musculaire ponctuellement afin de lutter contre les TMS. À **Strasbourg**, une signalétique a été mise en place dans les locaux du centre administratif pour indiquer l'emplacement des escaliers et ainsi inciter à leur utilisation, tant pour les agents que pour les visiteurs.

En ce qui concerne **la promotion des mobilités actives pour les déplacements domicile-travail**, la Ville de **Mulhouse**, dans le cadre de sa politique de développement durable, accompagne les agents avec des dispositifs d'aides financières élargis (Plan de déplacements d'Entreprise ou nouveau Forfait mobilités durables) : pour l'aide à l'achat ou la location d'un vélo, pour les transports en commun et le covoiturage. Par ailleurs, un programme de lutte contre la sédentarité en milieu professionnel piloté par la Maison Sport-Santé est en phase de démarrage. En lien avec les opérateurs locaux et la collectivité, la Maison Sport-Santé travaille sur l'offre d'activité physique à disposition des agents de la ville de Mulhouse (cours encadrés, pratiques libres, événementiels, partenariat médico-sportif sur les TMS, etc.).

En plus de mettre en place des actions pour leurs agents, **les collectivités locales favorisent des rapprochements entre les acteurs sur leurs territoires.** Lorsque des entreprises la sollicitent pour la mise en place d'actions de prévention, l'agglomération **Le Grand Chalon** prête des outils et diffuse les contacts de professionnels (diététiciens, éducateurs APA, etc.).

En tant qu'employeurs et gestionnaires de la restauration collective, les Villes et Intercommunalités ont également un rôle à jouer pour faciliter l'accès à une alimentation saine et durable via la gestion des restaurants administratifs.

POITIERS

Commission de financement de licences « Mon sport de cœur »

Porteur principal : CCAS de Poitiers et Graine de Sport

Rôle de la collectivité : Gestion des demandes d'aides financières et définition des critères d'attribution

Services et élus de la collectivité impliqués :

Direction Développement Social et Accès aux Droits,
Direction Education Accueil Périscolaire avec le dispositif PRE, Direction des sports

Échelle de territoire concerné : Quartiers prioritaires de Poitiers

Population cible : Enfants de 3 à 16 ans

Période / calendrier : Une commission à l'année par saison sportive

Partenaires : Graine de sport, le service social du département

Contexte

Le CCAS, par sa mission de développement social, met en œuvre des actions visant à lutter contre l'exclusion et la précarité. Pour cela, il administre un dispositif d'aides financières en direction des publics qui rencontrent ponctuellement des difficultés matérielles pour assumer leurs dépenses de première nécessité, liées au logement, à la santé, etc. Ces commissions d'aides financières s'adressent aux habitants de Poitiers après évaluation de leur situation par les travailleurs sociaux du territoire.

« Cette action permet d'aider en moyenne 35 enfants par saison sportive. Cela reste une action à petite échelle au vu du budget dédié à ce jour. Cette commission permet toutefois de fixer des objectifs pour les années suivantes notamment : renforcer la mobilisation des filles, encourager la mise en place d'une activité physique pour celles/ceux qui en sont le plus éloignés, encourager les clubs à mettre en œuvre ou maintenir une politique du sport pour tous ».

Objectif

L'objectif du projet « Mon sport de cœur » est de favoriser un meilleur accès aux activités physiques et sportives pour les jeunes des QPV de Poitiers, en levant notamment le frein financier des familles en leur accordant une aide financière pour le paiement des licences sportives.

Fonctionnement

Le passage en commission des demandes de financement de licences « Mon sport de cœur » nécessite la constitution d'un dossier. Accompagnées par le Programme de Réussite Educative (PRE) et les travailleurs sociaux, les familles qui vivent dans les QPV de la ville constituent une demande d'aide financière comportant un devis du club sportif, des justificatifs de ressources et une évaluation sociale faisant apparaître le plan de financement de la licence si d'autres aides sont par ailleurs sollicitées. Le traitement des demandes d'aide financière a lieu en commission en octobre, pour chaque saison sportive depuis 2018. Le fonds de dotation de Graine de Sport procède à des appels aux dons qu'il redistribue par la suite, par programme et par territoire. Sur le programme « Mon sport de cœur » de Poitiers, 3 000 euros ont été octroyés en 2020. L'enveloppe peut fluctuer en fonction des appels aux dons.

Facteurs facilitants

- L'opportunité de la mise en place de ce dispositif à Poitiers a été permise grâce au travail en réseau du CLS et de l'ASV
- Les compétences de Graine de Sport pour l'appel aux dons
- Les compétences du CCAS dans la gestion des demandes d'aides financières et le lien déjà existants avec les travailleurs sociaux et le PRE

Points de vigilance

- La fluctuation de l'enveloppe budgétaire
- La mobilisation de nouvelles familles pour solliciter ce programme

PARIS

Plan « Transformation Olympiques » au sein du Programme Héritage

Porteur principal : Ville de Paris	Population cible : Le programme Héritage cible tou.te.s les parisien.ne.s mais se concentre tout particulièrement sur les publics éloignés de la pratique sportive
Rôle de la collectivité : Partie au plan Héritage	
Services et élus de la collectivité impliqués : DJS, DASES (collaboration avec l'ARS et la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse à l'Engagement et au Sport (DRAJES))	Partenaires : Paris 2024 et ses partenaires
Échelle de territoire concerné : Métropole du Grand Paris	Période / calendrier : De 2022 à 2024
	Budget : 50 millions d'euros pour l'ensemble du Programme Héritage

1. RÉNOVATION ET ENRICHISSEMENT DE L'OFFRE

Avec 1122 installations sportives, le maillage parisien est un des plus denses au monde mais le taux d'équipement par habitant reste nettement inférieur à la moyenne nationale. Afin de remédier à cette situation, depuis 2001 la Ville de Paris a investi 1 milliard d'euros pour moderniser son patrimoine sportif et créer de nouveaux équipements.

2. ENRICHI L'OFFRE SPORTIVE POUR (RE)METTRE LES PARISIEN.NE.S AU SPORT

Contexte

La Ville de Paris agit en prévention primaire sur tous les déterminants d'une vie plus active et saine : qualité de l'air, espaces verts, mobilités actives, soutien au mouvement sportif et développement d'offres sportives adaptées à tous les publics et à tous les âges de la vie. En prévention secondaire, « Paris Santé Nutrition » et « Sport après Cancer » proposent des activités sportives permettant de s'intégrer dans des parcours de soins pour les personnes atteintes de pathologies graves et chroniques.

Objectifs

Une offre à tous les âges de la vie : Paris Sport Familles doublé dans les quartiers populaires, incitation pour tous les étudiants à faire du sport grâce à un programme d'activités adaptées, 40 équipements sportifs ouverts le midi pour les salariés, 10 000 places pour les 55 ans et plus d'ici 2024 pour des cours de sport.

Du sport-santé en prévention : créer des cours collectifs gratuits tous les week-ends dans les parcs et sur les places, mettre en œuvre le « sport sur ordonnance » dans tous les arrondissements d'ici 2024.

Une offre adaptée à toutes les personnes en situation de handicap qui souhaitent faire du sport : inciter tous les clubs en convention à avoir des sections parasports,

développer la pratique dans les établissements sociaux et médico-sociaux, former les cadres techniques des clubs et les éducateurs sportifs de la Ville à l'encadrement de pratiquants en situation de handicap.

Une des difficultés à laquelle le projet fait face est pour le moment le manque de formation des associations sportives à la prise en charge de publics ayant des besoins spécifiques, comme les personnes en situation de handicap. Les associations qui se déclarent intéressées par ce type de formation sont néanmoins nombreuses.

Dispositifs déjà mis en place

- Paris Santé Nutrition : ce dispositif permet à des personnes souffrant de pathologies chroniques, et orientées par des médecins prescripteurs, de pratiquer des activités physiques adaptées. Il concerne douze créneaux dans 11 arrondissements.
- Sport après Cancer : cette collaboration avec la Ligue contre le cancer et la CAMI (Fédération Sport et Cancer) propose des activités physiques adaptées à des personnes en rémission de maladie et en reprise d'activités (seize créneaux dans six arrondissements).

« Les jeux Olympiques 2024 et leur préparation ont eu un rôle d'impulsion sur le programme. D'une part, ils suscitent une envie de sport généralisée dans notre société. Mais surtout, ils sont l'occasion de moderniser et de renouveler les équipements sportifs parisiens pour un budget de plusieurs dizaines de millions d'euros. L'ambition du programme Héritage est justement d'employer ce budget en y intégrant une vision durable qui prenne en compte l'évolution de ces lieux dédiés à la pratique sportive et à l'activité physique au-delà de la date de fin des Jeux Olympiques ».

CHATEAUROUX

Sport pour les agents

Porteur principal : Ville de Châteauroux	Population cible : Agents de la collectivité
Rôle de la collectivité : Dégagement d'une heure hebdomadaire par agent et en charge de l'encadrement par des éducateurs de la Ville	Période / calendrier : Septembre à juin
Services et élus de la collectivité impliqués : Direction des Sports, Service des éducateurs terrestres	
Échelle de territoire concerné : Ville de Châteauroux et Agglomération selon les lieux de résidence des agents	

Contexte

De très nombreux agents de Châteauroux Métropole œuvrent à des postes administratifs et sédentaires. De plus, bon nombre ne pratiquent pas ou peu d'activité physique hebdomadaire pendant leur temps de vie privée et ce malgré les informations sur la nécessité de « bouger pour bien vivre ». Les élus de Châteauroux Métropole ont décidé d'octroyer, à chaque agent, la possibilité de disposer d'une heure de pratique physique durant leur temps hebdomadaire de travail. Ainsi, les éducateurs de la Direction des sports proposent des activités physiques (marche nordique par exemple) aux agents volontaires.

Objectif

Les agents de la collectivité se voient octroyer la possibilité de disposer d'une heure du temps de travail hebdomadaire pour participer à un atelier de pratique physique encadré par un éducateur territorial.

Facteurs facilitants

Les ateliers proposés répondent aux attentes des participants, tant en contenu qu'en horaire.

Points de vigilance

- Des soucis de communication interne auprès des responsables de service et des agents
- Difficulté pour l'identifier des créneaux en fonction des nouveaux modes de travail (télétravail, disponibilité par rapport aux exigences professionnelles, etc).

Éléments de bilan

Il ressort des échanges avec les participants, que beaucoup d'agents n'osent pas demander à leur responsable la possibilité de participer aux ateliers proposés : par timidité, peur du refus ou peur d'être identifiés comme « opportuniste pour ne pas travailler ». Toutefois, il y a une unanimité en ce qui concerne les apports positifs de ces ateliers :

- Pouvoir pratiquer de l'activité physique dans un cadre chaleureux et accueillant
- Les effets positifs sur la santé mentale de chacun
- Le bien-être physique après chaque séance
- Permettre de rencontrer et échanger avec d'autres agents dans un cadre non conventionnel



EVRY-COURCOURONNES

Pause méridienne sportive pour les employés de la mairie d'Evry-Courcouronnes

Porteur principal : Cheffe de service des Activités Sportives et Bien-Être, Directrice des Ressources Humaines

Rôle de la collectivité : Accompagnement à la mise en place d'Activités pour la Qualité de Vie au Travail

Services et élus de la collectivité impliqués : Direction des Ressources Humaines, Direction des Sports, adjoint en charge des Ressources Humaines et Relation à l'Usager, adjoint en charge des Sports

Echelle de territoire concerné : Evry-Courcouronnes

À l'occasion de la pause méridienne, les employés communaux qui le souhaitent peuvent, pendant leur pause déjeuner, pratiquer une activité physique et sportive encadrée par un éducateur sportif. La mise en place de cette offre gratuite vise à faciliter la programmation d'activités physiques des agents. Les séances sportives et les séances de méditation ou de relaxation sont proposées toute l'année. Pendant la période de crise sanitaire COVID-19, des vidéos étaient mises à disposition pour les agents en télétravail.

Le partenariat entre la Direction des Sports et la Direction de la Santé dans la mise en œuvre d'une politique volontarisme sur le déploiement d'actions favorisant la santé par l'activité physique et sportive, ainsi que le soutien de la Direction Ressources Humaines, sont des facteurs de réussite.

Facteurs facilitants

Le fait que l'**activité soit gratuite** et sur le lieu de travail.

- Objectifs**
- Améliorer le cadre de vie des employés de la mairie d'Evry-Courcouronnes et améliorer la santé des employés
 - Mettre en place des séances d'activité physique lors de la pause méridienne pour les employés de la mairie d'Evry-Courcouronnes

- Apprentissages**
- **Non-participation des employés** qui travaillent lors de la pause méridienne (agents d'office, animateur ALSH, etc.). Il s'agit surtout d'une limite à l'action.
 - **Les espaces proposés n'étaient pas toujours adaptés.** Une réflexion autour des aménagements d'espaces est à venir, l'occasion sera donc donnée de définir une salle qui apportera une meilleure satisfaction.

3

RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR DES INDIVIDUS

Le pouvoir d'agir, aussi appelé l'empowerment, est une notion de prise de pouvoir individuelle ou collective. Son développement consiste en la création de conditions favorables à la prise de pouvoir de toutes et tous. L'empowerment est défini comme « le résultat d'une interaction dynamique entre deux niveaux : le développement de compétences individuelles (internes) et le dépassement de barrières structurelles (externes)⁶⁴ ».

En promotion de la santé, le renforcement du pouvoir d'agir est un principe directeur étroitement lié à la notion de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. La démarche Ville-Santé s'appuie sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé pour permettre à toutes et tous d'améliorer sa santé et son bien-être.

En s'intéressant aux déterminants de santé que sont l'alimentation et l'activité physique, le renforcement du pouvoir d'agir est transversal et multi-niveau.

Bien qu'agir sur l'environnement et sur l'offre locale soit un moyen de multiplier les opportunités et les choix, dans cette partie, le renforcement du pouvoir d'agir sera abordé au travers d'actions directement dirigées vers les populations. Il existe de nombreux modes d'intervention pour renforcer le pouvoir d'agir, pouvant aller d'actions d'information ou de sensibilisation à des actions d'*aller-vers* pour toucher des publics cibles, ou bien à de la mobilisation citoyenne ou encore à des actions par milieux de vie. Le pouvoir d'agir peut s'apparenter à la notion de montée de compétences et de connaissances, dans un objectif d'adoption de comportements favorables à la santé.

Bien entendu, **les démarches de renforcement du pouvoir d'agir ne visent pas à sur-responsabiliser l'individu.** Les environnements conditionnent les choix, c'est pourquoi agir à tous les niveaux, sur les environnements, au niveau politique et de manière transversale, est indissociable.



3.1 Informer et sensibiliser

Informier et sensibiliser aux enjeux de l'alimentation et de l'activité physique constitue un premier niveau de prévention. À ce niveau, les enjeux sont multiples pour les Villes et Intercommunalités : faire connaître les ressources disponibles sur le territoire, informer sur les recommandations en matière d'alimentation et de pratique d'activité physique pour une bonne santé, adapter l'information aux spécificités des publics, etc.

Les actions de sensibilisation des Villes-Santé, dans leurs démarches de promotion de la santé, ont pour objectifs de donner les moyens aux individus de faire des choix éclairés. Il ne s'agit pas d'inciter à l'adoption d'un mode de vie unique, mais de donner les clés à chacun pour améliorer sa propre santé **en respectant sa culture, ses conditions de vie, ses envies et en tenant compte de ses moyens financiers.** En ce qui concerne l'alimentation par exemple, les Villes-Santé accordent une place importante **au plaisir, au goût et au partage** au travers des recommandations nutritionnelles favorables à la santé.

Les informations relatives à l'alimentation, en dehors des temps de repas, sont omniprésentes via la publicité : dans la presse, à la radio, sur internet, dans la rue, et en particulier à la télévision. « La restauration rapide, les chocolats et les boissons sucrées sont les trois secteurs qui font l'objet du plus gros montant d'investissements publicitaires alimentaires⁶⁵ ». Ainsi, face à l'ampleur du marketing alimentaire, les enjeux de sensibilisation à une alimentation saine sont majeurs. Le Réseau français Villes-Santé soutient les dispositifs visant à faciliter les choix des consommateurs, comme le Nutri-Score, logo d'information nutritionnelle simplifiée apposé sur les

emballages des entreprises volontaires. Plusieurs pays européens, dont la France, recommandent l'utilisation du Nutri-Score. La brochure de Santé publique France « Le Nutri-Score pour mieux manger en un coup d'œil » est un outil qui permet aux consommateurs de comprendre l'intérêt et l'utilisation du Nutri-Score⁶⁶.



FOCUS : LA LUTTE CONTRE LE MARKETING ALIMENTAIRE



À la croisée de l'environnement physique (installations d'enseignes de distribution alimentaire et de restaurants) et de l'environnement social (influences sociales collectives, impact de la publicité), le marketing alimentaire se matérialise partout et en permanence. Comme **déterminants commerciaux de la santé**⁶⁷,

les activités du secteur privé ont une incidence positive ou négative sur la santé. Par exemple, **l'exposition au marketing alimentaire a un impact considérable sur les comportements alimentaires, notamment chez les enfants, et ce malgré les mesures réglementaires existantes.** Une étude de Santé publique France met en évidence une hausse de l'exposition des enfants et des adolescents à des publicités pour des produits gras, sucrés, salés et des produits de faible qualité nutritionnelle (Nutri-score D et E)⁶⁸. L'étude de l'OMS concernant le pouvoir du marketing alimentaire sur les attitudes, croyances et comportements alimentaires démontre que **le marketing alimentaire est dominé par la promotion d'aliments malsains** (fast-food, boissons sucrées, confiseries, aliments trop sucrés/salés, etc.). Toutes les techniques de marketing et tous les supports de diffusion (télévision, réseaux sociaux, affichage, magasins, etc.) sont utilisés pour influencer les comportements alimentaires, en visant principalement les enfants et les jeunes. Selon l'OMS, ces techniques attrayantes et persuasives stimulent l'envie de manger, la faim, la consommation et l'achat⁶⁸.

Au même titre que Santé publique France, l'OMS et de nombreuses instances, **le Réseau français Villes-Santé propose de renforcer la régulation de la publicité sur les produits alimentaires** et qu'elle suive l'exemple de la régulation de la publicité du tabac et de l'alcool à destination des

jeunes⁶⁹. Le Réseau français des Villes-Santé recommande ainsi que davantage de travaux sur les déterminants commerciaux de la santé et sur l'impact du marketing/de la publicité sur les comportements de santé, soient financés par des fonds publics. Des exemples en ce sens ont été apportés par l'observatoire européen des systèmes et politiques de santé sur la prévention des cancers⁷⁰.

Pour les Villes-Santé, l'enjeu est de taille. Pour contrer les effets du marketing alimentaire, elles ont un rôle à jouer dans la diffusion et l'affichage de messages de prévention et dans la promotion d'aliments sains, de qualité et locaux. Un renforcement des outils à disposition des Villes et Intercommunalités pour réguler l'offre alimentaire et notamment pour favoriser l'installation d'une restauration plus saine (répondant à des critères d'équilibre nutritionnel) à proximité des lieux où les enfants et les jeunes se réunissent serait pertinent. Dans l'objectif d'agir sur les environnements et de réduire les inégalités en matière d'accessibilité physique et financière à une alimentation saine chez les jeunes, une réglementation sur l'implantation de certaines enseignes à proximité des lieux d'enseignement serait bénéfique (à l'image de la réglementation pour l'implantation des débits de tabac et d'alcool dans certaines zones). Une proposition que certaines Villes souhaitent porter.

Dans son rapport d'information sur la lutte contre l'obésité, la commission des affaires sociales du Sénat émet des recommandations en matière de réglementation. Ces recommandations concernent la fiscalité des produits alimentaires, leur composition, les stratégies commerciales, la restriction des dispositifs de marketing alimentaires ludiques et la régulation de l'installation des nouveaux restaurants de restauration rapide à proximité des écoles, collèges et lycées²⁵.

FAIRE CONNAÎTRE ET VALORISER LES RESSOURCES LOCALES POUR UNE MEILLEURE APPROPRIATION INDIVIDUELLE



Faire connaître et valoriser les ressources disponibles sur le territoire pour bouger et bien manger est une manière pour les Villes-Santé de promouvoir l'attractivité du territoire, mais aussi de **donner aux individus les informations nécessaires pour qu'ils s'approprient les ressources disponibles sur le territoire** (cartographie et planning des marchés, des ventes directes et des AMAP par exemple). Pour promouvoir l'environnement sportif ou de loisir de pleine nature du territoire, mettre en valeur leur patrimoine et favoriser la réappropriation des espaces publics, de nombreuses Villes-Santé répertorient et communiquent sur les parcours pédestres, cyclables, ou sur des circuits appropriés à la balade et à la découverte de la collectivité. Un moyen de jouer sur l'attractivité des territoires serait de lier culture, patrimoine et santé par la pratique d'activité physique et l'utilisation des mobilités douces. Dans cet objectif, la Ville de **Brest** a réalisé une cartographie et un guide de présentation de 12 boucles urbaines, de tous niveaux, pour la marche ou la course à pied, pour les sportifs comme pour les familles (fiche-action page 72).

La Ville de **Toulouse** promeut ses 14 « parcours santé », avec agrès sportifs, par le biais d'itinéraires cartographiés en version papier et numérique.

Au **Grand Chalon**, la création d'outils à destination des habitants répond à plusieurs objectifs. D'une part, les Directions des Solidarités et de la Santé et des Sports du Grand Chalon ont créé un annuaire⁽¹²⁾ qui répertorie toutes les associations sportives et les infrastructures d'un QPV en accès libre dans le but de faire connaître aux habitants de ce quartier les opportunités de pratiquer des activités physiques et sportives à proximité de leur domicile et de favoriser la pratique sportive en club chez les enfants. Les événements proposés par l'animation sportive de la Ville ainsi que les informations pratiques pour l'achat d'un vélo et la pratique sont présents dans cet annuaire. D'autre part, la Direction des Sports et l'Espace santé prévention du Grand Chalon proposent et mettent à disposition des séances de sport sous forme de vidéos. Intégrées dans un programme d'animations « Sport-Santé », ces vidéos d'étirements et de renforcement musculaire accessibles à tous visent à lutter contre la sédentarité au travail et à la maison. Pour chaque partie du corps travaillée, trois vidéos avec des niveaux de difficulté croissants sont proposées.

La Ville de **Roubaix** quant à elle, a créé un outil permettant de présenter et de faire connaître l'offre du territoire aux professionnels. Le « Guide ressources Activités physiques et Alimentation » s'adresse à tout professionnel qui souhaite mettre en œuvre, développer ou orienter vers une action sur la thématique « alimentation et activités physiques ». Cet outil représente également un moyen de valoriser les actions de la Ville et des acteurs locaux.



(12) Lien vers l'annuaire des associations sportives des Prés-Saint-Jean du Grand Chalon : <https://fr.calameo.com/read/0010402155148914d5367>

DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE AU NIVEAU LOCAL

Les acteurs en lien direct avec les habitants qui peuvent avoir l'occasion d'aborder les thématiques de l'alimentation ou de l'activité physique sont nombreux. L'enjeu est donc que ces acteurs diffusent des messages cohérents avec les recommandations nationales et avec les engagements de la collectivité dans le domaine de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique. Installer une culture et une connaissance commune constitue un enjeu qui se traduit dans diverses Villes-Santé par un accompagnement à la formation des acteurs au contact du public. Travailler en réseau et en partenariat avec les acteurs de terrains participe également à la construction d'une culture commune (cf. partie 1.4).

La formation à la nutrition et à la santé environnementale de 100 animateurs des centres de loisirs organisée par la Ville de **Paris** est réalisée chaque année en complément de la création d'un outil pédagogique. « Les aventures des Bougez malins » et un kit d'initiation à l'activité physique contenant des outils pédagogiques ludiques autour de l'alimentation et l'activité physique, prépare 2 000 enfants à un challenge annuel.

À **Nantes**, les cuisiniers de la cuisine centrale et agents des restaurants scolaires ont bénéficié d'une formation à la cuisine alternative sur trois ans, dans le but de diversifier les contenus des assiettes en proposant plus de protéines végétales aux écoliers nantais. Cette formation a permis d'apporter des connaissances sur l'intérêt nutritionnel et gustatif de produits végétaux peu ou mal connus, d'identifier des pistes d'évolution des menus et de donner des éléments de communication pour sensibiliser les personnels qui encadrent les enfants le midi. D'autres formations destinées aux acteurs locaux, sont financées dans le cadre du CLS pour favoriser l'interconnaissance et soutenir les professionnels ou les bénévoles qui interviennent dans les quartiers. Enfin, la communauté d'agglomération de **Saint-Quentin-en-Yvelines** accompagne les acteurs du territoire en développant une offre de journées de sensibilisation à destination des professionnels et des bénévoles intervenant dans les champs sociaux, éducatifs, médico-so-

ciaux et sanitaires du territoire. La formation vient renforcer leurs compétences théoriques et techniques et leur permettre d'approfondir leurs connaissances sur une thématique définie et de consolider des outils. Elle leur permet aussi de se connaître et de renforcer le partenariat pour mieux coordonner le parcours de santé des publics accompagnés. Il est ainsi proposé la formation « Comment prévenir l'évolution des maladies chroniques sur lesquelles l'alimentation et la mobilité active jouent un rôle direct ? » qui aborde les mécanismes de l'obésité en tant que maladie mais également les comportements à adopter et/ou à conseiller afin de prévenir ou ralentir l'évolution de la maladie. Saint-Quentin-en-Yvelines s'appuie également sur les compétences du Comité Départemental Olympique et Sportif (CDO) 78 pour former les éducateurs sportifs des associations et clubs sportifs du territoire à l'activité physique adaptée.

Pour les Villes-Santé, former et accompagner les acteurs locaux pour développer leurs aptitudes et leur pouvoir d'agir afin de promouvoir une alimentation saine et l'activité physique, devient alors une action complémentaire à la diffusion d'informations et de messages de prévention en direction des habitants.



ADAPTER LES MESSAGES EN FONCTION DES BESOINS DES PUBLICS

Bouger et manger sainement et équilibré tout au long de la vie contribue à l'amélioration de l'état de santé. Les besoins varient en fonction de l'âge, du sexe, du mode de vie, de l'état de santé et selon les moments de vie (grossesse, perte d'autonomie, situation de surpoids, etc.). C'est pourquoi, les recommandations évoluent et s'adaptent continuellement. L'OMS propose des recommandations adaptées aux âges de la vie avec des lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans¹⁰, pour les enfants, les adolescents, les adultes, les personnes âgées et les femmes enceintes et en post-partum⁹. Au niveau national, l'agence Santé publique France propose également des ressources diversifiées, comme par exemple : un guide à destination des parents sur la diversification alimentaire et les recommandations nutritionnelles jusqu'à 3 ans⁹, des vidéos et des idées recettes pour valoriser la cuisine simple et rapide auprès des 18-30 ans⁷⁰, une campagne de communication pour encourager les parents à faire bouger leurs adolescents⁷¹, etc.



Au niveau local, les Villes-Santé s'emparent de cet enjeu de sensibiliser toutes les populations en créant des outils ou des programmes spécifiques. **D'une part, les actions de sensibilisation peuvent s'adapter aux publics cibles selon l'âge et les moments de vie.**

À **Fort-de-France**, les aînés de la Ville ont été invités à assister à une pièce de théâtre sur la promotion d'une alimentation saine, locale et sans Chlordécone (pesticide utilisé dans les bananeraies de l'île entre 1972 et 1993 et ayant entraîné une pollution majeure et durable des sols à l'origine d'une catastrophe sanitaire).

Le service Petite enfance de la Communauté d'Agglomération du **Val de Fensch** est en cours de développement d'une action qui touchera les enfants et leurs parents en abordant l'équilibre nutritionnel, l'apprentissage de l'alimentation, la diversification alimentaire et la psychologie de l'alimentation (blocages, rejets, etc.). Cette action devrait figurer dans la Convention territoriale globale, signée par la Caisse d'Allocations Familiales et la CA du Val de Fensch. En parallèle, l'Espace Arc-en-ciel, centre socio-culturel, a sollicité la CA du Val de Fensch dans le cadre d'un projet d'éducation à l'équilibre alimentaire destiné aux étudiants. L'idée est d'accompagner le passage du lycée vers l'enseignement supérieur, qui souvent représente le départ du domicile familial. Les étudiants peuvent être amenés à devoir cuisiner seuls pour la première fois et peuvent avoir besoin d'aide pour prendre en main leur alimentation. À terme, cette action devrait également toucher les parents. Dans un objectif de lutte contre la sédentarité, la Ville de **Bordeaux** s'est concentrée sur la problématique de la surexposition aux écrans des enfants et des jeunes. La Ville cible deux tranches d'âge. D'une part, les scolaires (maternelle et élémentaire) avec l'organisation de « défis 10 jours sans écrans » (mais avec une foultitude d'activités alternatives familiales, culturelles ou sportives) ; et d'autre part, les tout-petits, avec la production de deux outils : « 0-2 ans, zéro écran » pour les professionnels de la petite enfance, et la version simplifiée pour les parents.

« L'usage consacré aux écrans soustrait du temps aux activités physiques et donne du temps au grignotage et à la sédentarité. Donc on essaie aussi de travailler sur ce croisement de paramètres ».

Élue en charge de la Santé à la Ville de Bordeaux.

Dans le cadre de la mise en place d'une ordonnance verte pour les femmes enceintes, la Ville de **Strasbourg** souhaite sensibiliser les futures mères à la santé environnementale et aux perturbateurs endocriniens, sous le prisme de l'alimentation saine et durable notamment. Ainsi, c'est pour sensibiliser aux effets néfastes des perturbateurs endocriniens et pour protéger la santé des strasbourgeoises et

de leur futur enfant que le dispositif est créé. Toute femme enceinte pourra prendre part au dispositif, dont l'accès sera prescrit par un professionnel de santé (médecin généraliste, sage-femme, gynécologue) et se matérialisera par une « ordonnance verte ». La prescription donnera droit à :

- deux ateliers de sensibilisation à la santé environnementale et aux perturbateurs endocriniens dans l'alimentation et dans l'environnement de vie du futur enfant,
- la distribution hebdomadaire de paniers de légumes issus de l'agriculture biologique, en circuits courts, pour une durée équivalente à sept mois.

Cet exemple d'action démontre que la nutrition est un enjeu transversal qui peut être abordé par une diversité d'entrées thématiques.

D'autre part, les Villes-Santé prennent en compte et valorisent la culture des individus dans les actions de sensibilisation. En effet, la pratique d'activité physique et l'alimentation sont intimement liées aux traditions et aux coutumes. La Direction Santé Publique de la Ville de **Nantes** et deux associations locales ont lancé un projet « Alimentation et migrations » pour réunir des personnes aux parcours et origines différentes autour du sujet de l'alimentation. Pour contribuer à changer de regard et apprendre à mieux connaître les autres via les cultures alimentaires, les savoirs et les expériences de chacun, l'art a été le mode d'expression privilégié pour dépasser la barrière de la langue et aller plus loin dans les récits. Ces temps de partages de traditions culinaires ont donné naissance à la création d'un livre de recettes du monde : la Nappe-Monde.

Par ailleurs, l'alimentation est la première variable d'ajustement du budget des ménages. Dans un contexte d'insécurité alimentaire, les familles les plus modestes sont contraintes à réduire leur budget alimentaire. **La sensibilisation aux enjeux sanitaires et environnementaux de l'alimentation doit s'adapter aux conditions économiques et aux conditions de vie des personnes en situation de précarité.** Par exemple, le service de Santé Publique de la Ville de **Paris** déploie un « projet Alimentaire Précarité » qui a mené à la création de plusieurs

outils : un kit d'animation « Ateliers Nutrition » à destination des travailleurs sociaux et des bénévoles de l'aide alimentaire ainsi qu'à tous les professionnels en contact avec les populations en situation de précarité ; et un livret de recettes faciles et pas chères nécessitant peu de matériel de cuisine, accessibles au plus grand nombre (fiche-action page 70). Ce type d'outils, développé par des Villes-Santé ou autres acteurs locaux, respectent la culture et les contraintes quotidiennes du public ciblé tout en partageant des repères nutritionnels. La création d'outils et la diffusion de messages de prévention adaptés entrent en complémentarité avec les actions des Villes pour faciliter l'accès à une alimentation saine et de qualité pour tous (partie « Lutter contre la précarité alimentaire » pages 52-53).

Enfin, dans un objectif de sensibilisation à l'usage du vélo, la Ville d'**Angers** met à disposition des outils (guide⁽¹³⁾ et vidéos⁽¹⁴⁾) pour rappeler les règles élémentaires de sécurité relatives à l'équipement du cycliste, son éclairage, ainsi qu'aux règles de circulation et de sécurité routière. Ces outils sont complémentaires aux politiques d'aménagement de la Ville qui prévoient la création régulière ou la sécurisation de nouvelles voies pour favoriser un partage harmonieux de la voirie entre piétons, vélos, voitures et bus.

Dans toutes leurs démarches de sensibilisation sur la nutrition, les Villes-Santé veillent à adopter une approche positive de l'alimentation et de l'activité physique. L'objectif n'étant pas de stigmatiser ni de culpabiliser les comportements individuels avec la promotion d'un mode de vie idéal, mais d'orienter les individus vers des options accessibles et favorables à leur santé.



(13) Lien vers le guide « Angers à vélo ! » : www.angers.fr

(14) Lien vers les vidéos « Pédaler en toute sécurité » : www.angers.fr

PARIS

Projet Alimentation Précarité

Porteur principal : Ville de Paris, Direction Santé Publique, Pôle de Promotion de la Santé et de Réduction des Inégalités de Santé

Rôle de la collectivité : Porteur

Services et élus de la collectivité impliqués : Services Santé et Politique de la Ville

Échelle de territoire concerné : Ville

Population cible : Les personnes en situation de précarité

Période / calendrier : 30 000 euros, formations, accompagnement assurés par les services de la Ville

Le livret « Cuisinez malin – Livre de recettes faciles et pas chères pour toutes et tous » créé par la Ville de Paris avec des personnes en situation de précarité, propose des recettes de cuisine par saison, qui nécessitent peu de matériel de cuisine. Accessibles au plus grand nombre et, elles prennent en compte les contraintes du public. La promotion du « mieux manger » est associée au plaisir de cuisiner et de partager un repas. Le livret est illustré, à la main, pour les personnes qui ne savent pas lire le français (les recettes sont présentées en images et le coût, ainsi que le temps de préparation, sont mis en évidence). Sa conception s'est faite en partenariat avec la Fédération des Associations de Solidarité avec Tout-e-s les Immigré-e-s et les travailleurs sociaux de la Ville de Paris.

Le livret de recettes « Cuisinez malin » est intégré au kit d'animation « Ateliers Nutrition ». Il est destiné à tous les participants aux cycles d'ateliers organisés par les structures intéressées. Il est également disponible pour les structures désirant mettre en place d'autres types d'animations autour de la nutrition avec un public en précarité.

Éléments de bilan

Plus de 3 000 kits d'animation et 20 000 livrets ont été diffusés. Les demandes sont de plus en plus nombreuses. Le projet a été mis en place dans d'autres départements et villes françaises (Seine-Saint-Denis, Bayonne, etc.).

- Des formations sont dispensées auprès des professionnels pour l'utilisation du kit d'animation et du livret de recettes : une journée pour les professionnels relais en charge des publics en précarité et qui souhaitent lancer des ateliers nutrition. Les formations sont gratuites. Le seul engagement étant de mettre en place des ateliers nutritionnels.
- Points de vigilance**

 - La mise en place des ateliers par les professionnels à travers des difficultés de mobilisation, de moyens logistiques, et notamment de cuisine
 - Difficultés pour la Direction Santé Publique d'assurer un accompagnement effectif à tous les professionnels (manque de moyens humaine)

Contexte

Grâce à une pré-enquête menée par l'équipe Paris Santé Nutrition sur les modalités d'alimentation de familles vivant à l'hôtel, et suivies par la Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé (DASES), mais également à un état des lieux de l'offre et du fonctionnement des épiceries sociales et des associations d'aide alimentaire, plusieurs difficultés rencontrées par les familles vivant à l'hôtel ont été mises en lumière. Le coût des aliments est bien évidemment un facteur récurrent influençant fortement leurs consommations alimentaires. Cependant, suite aux rencontres avec ces familles et les professionnels les accompagnant, il semble bien que d'autres facteurs soient tout aussi influents : disponibilité du matériel de cuisine, contenu des colis alimentaires, informations nutritionnelles insuffisantes et mal adaptées, manque de connaissances des repères nutritionnels.

Grâce à ce travail de connaissance, en lien étroit avec les services sociaux de la Ville et les professionnels de l'aide alimentaire, des réponses aux problématiques identifiées ont été proposées et validées.

Objectifs

Paris Santé Nutrition a lancé des actions spécifiques au public en situation de précarité. L'objectif général est de réduire les inégalités de santé liées à l'alimentation, de permettre une meilleure alimentation et l'accès à l'activité physique des populations défavorisées, susceptibles d'avoir peu de matériel de cuisine, et ayant des connaissances nutritionnelles partielles. Le projet a amené à l'élaboration d'un cycle d'ateliers et à la création d'un livret de cuisine.

Mise en œuvre

L'équipe Paris Santé Nutrition a élaboré un cycle de 6 ateliers, revus et corrigés par une diététicienne. Ces ateliers ont été élaborés en prenant en compte les contraintes matérielles et économiques, la valorisation des personnes, la dimension affective, etc. Les propres connaissances, le savoir-faire du public, le partage « communautaire » et les temps d'échanges sont valorisés. Une expérimentation des ateliers a lieu dans le 13e arrondissement. Pour faciliter la mise en place de ces ateliers de connaissance et savoir-faire nutritionnels, un **kit d'animation « Ateliers Nutrition »** a été élaboré par l'équipe Paris Nutrition Santé, en partenariat avec les centres sociaux et les associations locales du 13e arrondissement. Ce kit, outil d'aide à la mise en place d'actions collectives autour de la nutrition, s'adresse aux travailleurs sociaux, aux bénévoles de l'aide alimentaire et à tous les professionnels en contact avec les populations en situation de précarité. Il est composé de fiches-ateliers qui présentent les objectifs, le matériel nécessaire et le déroulé des ateliers thématiques (« Sensibiliser et informer sur une alimentation équilibrée », « Sucres, sel et matières grasses », « Cuisiner, assaisonner, conserver », « Optimiser son budget alimentaire », « La cuisine en partage », etc.). Les fiches-ateliers sont accompagnées de fiches techniques et de fiches-mémo pour guider l'animateur. Financé par la Mairie de Paris, la Mutualité française Île-de-France et l'ARS, ce kit est accompagné du livret « Cuisiner malin ».

BREST

Le guide des boucles urbaines

Porteur principal : Direction Sports & Nautisme et autres services de la collectivité

Rôle de la collectivité : Porteur de l'action

Services et élus de la collectivité impliqués :
Direction communication, Direction des espaces verts, Développement économique

Échelle de territoire concerné : Ville de Brest

Population cible : Brestois et alentours

Période / calendrier : Depuis 2018

Partenaires : Office de tourisme

Contexte

Brest possède un territoire propice au développement de loisirs extérieurs, de balades et d'activités physiques, notamment via une multitude de parcours et de quelques sites en accès libre. Au quotidien, la collectivité et les associations locales entretiennent ces espaces et développent le maillage sportif de la ville : balades thématiques, itinéraires fléchés, cartographie, etc. Ces aménagements urbains invitent les Brestoïses à marcher, à découvrir autrement le patrimoine culturel et botanique ou tout simplement à emprunter des raccourcis possibles via les chemins piétons et cyclables. Très attendus par les usagers, ces aménagements restent malgré tout sous-exploités car peu ou mal connus des Brestoïses et des visiteurs.

Au sein de la collectivité, plusieurs Directions avaient développé des projets de balades pour faire découvrir les espaces verts, les jardins dans le domaine architectural ou dans le cadre des journées du patrimoine, etc. Toutes ces démarches isolées n'étant pas harmonisées, elles manquaient de visibilité auprès du grand public, mais aussi en interne. C'est pourquoi, sous l'impulsion de la Direction des Sports, les différents services de la Ville ont travaillé à l'élaboration du guide : Brest & ses boucles urbaines, douze circuits à découvrir.

Contenu du guide

Dans le guide, les douze boucles urbaines sont thématiques et qualifiées par niveau selon le temps, la distance et le dénivelé, en suivant les codes de la Fédération française de randonnée. Les différents espaces sportifs en accès libre sont également répertoriés dans l'idée de favoriser le *street workout* ou l'utilisation des vélos elliptiques en libre accès. Sur chaque page, il y a la présentation d'une balade sans point d'arrivée ni de départ. Les lignes de bus à proximité, les parkings et les toilettes (objectif d'accessibilité) sont répertoriés. Enfin, chaque balade contient des informations sur des lieux remarquables du parcours.

Objectifs

Créé sous l'impulsion de la Direction des Sports, ce guide a des objectifs concrets :

- Inciter le grand public à bouger au quotidien (petits et grands)
- Promouvoir l'environnement sportif du territoire
- Encourager et promouvoir les mobilités actives
- Favoriser la réappropriation des espaces et l'attractivité des territoires en liant culture, patrimoine et santé

Du sportif aguerri au flâneur du dimanche, ce guide s'adresse à tous avec :

- des balades de moins de 3 km, idéales à réaliser sur le temps du midi pour les actifs,
- des balades de 4-5 km accessibles pour les personnes à mobilité réduite ou avec une poussette,
- des circuits pour les plus sportifs, de 8 à 10 km en cœur de ville, en bord de mer ou en pleine nature, à la découverte du patrimoine historique, architectural ou artistique.

Stratégie

Disponible au format numérique ou cartographique, Brest & ses boucles urbaines a été édité en format papier en 10 000 exemplaires. Distribués dans les différents lieux publics fréquentés par les Brestoïses, il et a été fortement plébiscité. Il a également fait l'objet d'une animation spécifique lors de l'événement sportif et innovant « Brest Culture Sport » organisé par la Direction des Sports en 2018. À l'aide d'une cartographie géante de la Ville de Brest recouvrant 75 m² du sol, les participants ont découvert les douze boucles et espaces sportifs à proximité de chez eux. Cette animation est devenue, le temps d'un week-end, un espace d'échanges, d'appropriation du territoire, une aire de jeu, une machine à remonter le temps et bien sûr un vecteur de promotion de l'activité physique.

Les Brestoïses sont demandeurs de ce type d'initiative. Ce projet n'est qu'une première étape dans la mise en place d'une stratégie globale de promotion de l'environnement sportif brestoïse. Celle-ci sera renforcée par une communication régulière et dédiée, une offre complétée avec de nouveaux circuits et le développement d'une application mobile. L'objectif ? Inscrire progressivement et naturellement la pratique de l'activité physique dans le quotidien des Brestoïses.

Perspectives et développement de l'urbanisme sportif

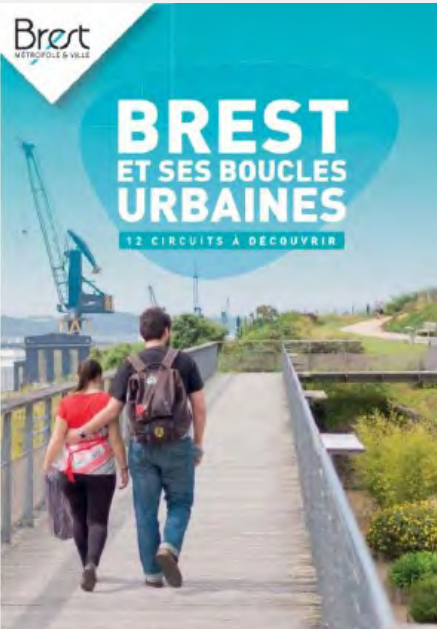
En complément de cette démarche, la Direction des sports a acheté des équipements sportifs mobiles en accès libre. L'objectif est de les déplacer à différents endroits de la ville en fonction des animations et des besoins. Après un premier achat de vélos connectés mobiles, la Ville étudie la possibilité d'acheter des tables de tennis de table mobiles pour répondre à la demande des Brestoïses.

Pour plus d'information

Le guide et la cartographie des boucles urbaines sont à retrouver sur le site www.brest.fr

« Au niveau de la direction des Sports, il y a vraiment cette envie de développer l'urbanisme sportif qui pour nous semble être un levier pour l'accessibilité à la pratique sportive puisque c'est une offre sportive de proximité, gratuite. On sait que la barrière financière peut très vite être un frein à la pratique sportive ».

« Ce qui est intéressant c'était vraiment la démarche transversale avec plusieurs services : espaces verts, service santé, direction culture, etc. Il y avait vraiment une dynamique collective autour de ce projet ».



3.2 Organiser des temps forts

L'organisation de temps forts, accessibles à tous, est un moyen de toucher un plus grand nombre d'habitants. Qu'ils soient festifs, sportifs, familiaux, **les temps forts sont un moyen d'aborder des thématiques de santé et de fédérer les acteurs.** Pour une Ville ou Intercommunalité qui se lance dans la promotion d'une alimentation saine et/ou de l'activité physique, l'évènementiel peut être une première approche. En effet, les événements organisés par les Villes-Santé permettent de favoriser l'interconnaissance, de faire connaître les ressources et acteurs de proximité, de créer du lien, mais aussi d'identifier les besoins, les attentes, les questionnements ou problématiques des habitants.

CRÉER DES PARTENARIATS AVEC DES ACTEURS NATIONAUX

En s'appuyant sur les calendriers des journées nationales ou internationales pour organiser des rassemblements liant alimentation, activité physique et santé, les Villes-Santé identifient **une opportunité de faire connaître les actions de la collectivité grâce à la résonance d'un événement** national ou international. En revanche, ces manifestations et la venue d'acteurs nationaux doit être préparée et travaillée en amont avec les acteurs du territoire pour un rayonnement local et une mobilisation efficace des publics. Pour les Villes-Santé, il est primordial que les acteurs locaux soient associés pour veiller à la cohérence des actions proposées et pour une résonance, à posteriori, dans le suivi et l'accompagnement des publics, notamment lorsqu'il s'agit d'opérations de dépistage. À l'occasion des manifestations telles que « Octobre Rose », « Mars Bleu », « Parcours du Cœur », les Villes-Santé et leurs partenaires se mobilisent pour tenir des stands de sensibilisation. C'est dans le cadre de la prévention des cancers que la Ville d'**Armentières** organise un événement sportif, une course appelée « Color Run ». Lors de cet événement centré sur les cancers, la Ville et ses partenaires sensibilisent les habitants aux facteurs de risques liés au mode de vie ou à l'environnement. Une occasion pour promouvoir les bienfaits de la pratique d'activités physiques et sportives⁷³.

« Proposer des événements sur les questions de l'alimentation et de l'activité physique permet, en premier lieu, de repérer les acteurs intéressés et motivés pour approfondir le sujet, de fédérer et de faire émerger des projets à l'échelle de la ville ou d'un quartier ».

Cheffe du service de prévention sanitaire et co-ordinatrice du Plan Local de Santé de la Ville de Caen.

Il est à noter que l'évènementiel est un tremplin de visibilité mais n'est pas une fin en soi, et que les démarches de prévention et la promotion de la santé s'inscrivent dans la durée. Aussi, pour répondre aux différents niveaux de besoins des individus et toucher les personnes plus éloignées de l'information en santé, des démarches plus ciblées sont nécessaires (cf. partie 3.3, page 82).



Certains acteurs nationaux proposent des accompagnements méthodologiques et matériels pour l'organisation d'événements autour de la nutrition. À titre d'exemple, plusieurs Villes-Santé ont organisé pendant plusieurs années la fête des fruits et légumes frais. La Ville de **Limoges** s'est également entourée de ressources externes pour proposer, en 2019, l'exposition « Mange, Bouge-toi et Kiffe ! », un projet clé en main porté par une association qui s'adapte en prenant en compte les ressources locales et les besoins locaux. L'événement a permis de mobiliser un lycée professionnel, dont les lycéens ont été formés à l'animation d'ateliers de prévention en nutrition. Le sujet est alors devenu un sujet d'études pour ces étudiants. Ainsi, l'événement aura favorisé le développement de connaissances et du pouvoir d'agir en nutrition pour toutes les générations, via différentes méthodes d'intervention (fiche-action page 77).

ALLER VERS DES ACTIONS EN PROPRE ET UN RAYONNEMENT LOCAL

Lorsque les objectifs des Villes-Santé évoluent et diffèrent des objectifs de partenaires qui soutiennent l'organisation d'événements dans les Villes et Intercommunalités, les Villes-Santé se tournent de plus en plus vers l'organisation d'événements en propre. Avant la signature du Plan Alimentaire Durable en 2017, la Ville de **Rennes** travaillait déjà sur la thématique de la nutrition et participait, avec d'autres acteurs du territoire, à un événement annuel national. Lorsque la Ville de Rennes a pris le virage de « l'alimentation durable » en souhaitant mettre l'accent sur la saisonnalité et la provenance des produits alimentaires (principalement des fruits et légumes frais), les enjeux et objectifs des deux parties prenantes n'étaient plus les mêmes. C'est pourquoi, la Ville de Rennes a souhaité monter son propre projet. C'est ainsi qu'est né « Tout Rennes Cuisine ! L'alimentation durable se cultive à Rennes ». Ce projet permet de fédérer des partenaires de la ville autour de la construction de temps forts qui se déclinent dans les QPV, en partenariat avec les acteurs de quartiers, mais aussi dans une vingtaine d'écoles maternelles et primaires. « Tout Rennes Cuisine » est un événement qui facilite le développement d'une culture commune, mais aussi la mobilisation des habitants via des ateliers, spectacles et jeux ludiques pour promouvoir l'alimentation durable (fiche-action page 80).

Enfin, les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique s'invitent naturellement aux programmes d'événements « santé » comme à **Lille** où dans le cadre des semaines santé et bien-être annuelles, des conférences sur la nutrition, des ateliers cuisine et des séances de sports et bien-être sont à l'honneur dans les quartiers. À **Toulouse**, où le Village Mois sans tabac est composé de stands sur le sevrage tabagique mais aussi sur l'activité physique adaptée et la nutrition pour un accompagnement à l'arrêt du tabac complet, la Ville organise également des manifestations annuelles dédiées à la promotion de la pratique d'activités physiques : « Sport au Féminin » sur une journée, en favorisant la venue de femmes des quartiers Politique de la Ville et « Toulouse Plages » dont l'édition 2022 est labélisée « Terre de Jeux » en vue des JOP de 2024.



La mise en place d'événements grand public est une opportunité pour les Villes et Intercommunalités de faire connaître leur rôle et leurs actions mais aussi de promouvoir une dynamique locale et de la renforcer.

Les événements coconstruits ou coorganisés avec des acteurs de terrain locaux, mettent en valeur les initiatives du territoire et peuvent permettre de renforcer les liens entre la collectivité et ses partenaires associatifs et institutionnels, comme c'est le cas à **Evry-Courcouronnes** dans le cadre de l'organisation de la semaine des sports Olympiques pour les enfants et les seniors (fiche-action page 79). Lorsqu'une action émerge sur le territoire, la collectivité peut également faciliter sa mise en œuvre sur les plans logistique et financier (via des appels à projets par exemple).

Par exemple, dans le cadre d'un financement à hauteur de 20 000 euros via le Projet Alimentaire Métropolitain Brestois, l'association Aux Goûts du Jour qui dispose d'une « Tiny House » appelée « Maison de l'alimentation itinérante », a pu coordonner une étape dans la Ville de **Brest**, de mars à avril 2022. Ce temps fort de la venue de la « Maison de l'alimentation itinérante » dans deux communes de la Métropole a permis un coup de projecteur sur la thématique de l'alimentation dans l'ensemble des communes de celle-ci. Alors que des activités et actions de sensibilisation étaient organisées autour de la « Maison de l'alimentation » dans les deux communes engagées, les maires et services des

autres communes, les associations, les CCAS, les centres sociaux, les médiathèques, etc., se sont mobilisés pour participer à ce temps fort. Au total, cent actions ont été répertoriées : ateliers cuisine participatifs, rencontres avec des professionnels du territoire, ateliers scolaires, formations professionnelles, etc. Via un financement de l'ARS, des ambassadeurs du « bien manger » ont été recrutés dans le cadre de la venue de la « Maison de l'alimentation itinérante » pour développer la sensibilisation par les pairs. Formés par l'association Aux Goûts du Jour, les ambassadeurs âgés de 16 à 25 ans, vont mettre en place des actions et élaborer un carnet de bons plans pour les jeunes. Par cette action, les communes et acteurs de proximité ont eu l'opportunité de valoriser et renforcer le pouvoir d'agir pour promouvoir une alimentation saine. Les habitants, y compris les ambassadeurs du « bien manger », voient ainsi leurs connaissances et compétences renforcées sur le sujet.

« Cet évènement a permis de raccrocher toutes les communes au Projet Alimentaire Métropolitain, et de mettre en lumière les actions existantes en renforçant la dynamique locale de promotion d'une alimentation saine et durable. C'est un coup de projecteur sur ce qui est fait toute l'année ».

Chargée de mission Santé de la Ville de Rennes.



LIMOGES

Exposition intitulée « Mange, Bouge-toi et Kiffe ! »

Porteur principal : Ville de Limoges et association Xavier LEFEVRE et Bernard BEAUFRERES (XLBB)

Rôle de la collectivité : Initiateur et copporteur

Services et élus de la collectivité impliqués : Direction de la Santé, Direction de la Jeunesse, Direction des Sports, Directions techniques (agencement)

Échelle de territoire concerné : Ensemble de la commune dont QPV

Population cible : Enfants et familles

Période / calendrier : 4 jours, du 16 au 19 octobre 2019

Partenaires : 1 lycée professionnel et 1 école de diététiciens

Budget : 7 000 euros dont coût direct = 3 300 euros

Contexte

Cette action s'inscrit dans nos objectifs du CLS 2018-2022, notamment l'axe 3 sur les comportements et habitudes de vie « Rendre les habitants acteurs d'une alimentation saine et valoriser l'activité physique ». Elle entre en cohérence avec les engagements de la Ville de Limoges qui est signataire de la charte d'engagement Villes et Territoires sans Perturbateurs Endocriniens : vigilance sur les contenants alimentaires, promotion des circuits courts, etc.

Objectifs

Ce projet, mis en place en 2019, s'appelle « Je mange, je bouge, je me fais plaisir ! ». Il a été réintitulé « Mange, Bouge-toi et Kiffe ! » à Limoges. C'est un projet clé en main proposé par l'association Xavier Lerverve et Bernard Beaufrères (XLBB) et réagencé en prenant en compte les ressources locales et les besoins locaux. L'association XLBB, propose ce projet (exposition BD à destination des enfants et jeunes) aux collectivités dans l'objectif :

- d'aider les enfants et adolescents à comprendre les enjeux d'une bonne alimentation en s'appuyant sur plaisir, équilibre, diversité et éthique (saisonnalité, respect de l'environnement, proximité, etc.)
- de prendre conscience de l'importance de l'activité physique dans la vie quotidienne afin de lutter contre la sédentarité.

Cette exposition s'est déjà faite dans plusieurs villes de France, c'était la 7^{ème} édition à Limoges.

Fonctionnement

« Mange, Bouge-toi et Kiffe ! » est une exposition gratuite qui se compose d'un parcours ludique à destination des enfants et des familles. Les familles sont invitées à se questionner sur l'alimentation et l'activité physique à travers quinze univers (panneaux géants de bande-dessinée) sur des thématiques comme le sommeil, les déchets, les légumes, les fruits, les produits laitiers, les produits de la mer, se faire plaisir, limiter les produits sucrés, favoriser une pratique sportive régulière, etc. L'exposition prend en compte les recommandations du PNNS⁴. Un album ludique a été remis à chaque enfant. Les écoles s'inscrivaient aux différents parcours (1, 2 ou 3) ou à des ateliers : un parcours sur « les sens en éveil pour bien manger », un sur « bien manger sans gaspillage » et un sur « un esprit sain dans un corps sain ».

Il y avait aussi des rencontres-débats de 30 à 45 minutes tenues par des professionnels le week-end. L'exposition étant destinée en priorité aux scolaires (6-12 ans), l'Education Nationale a été associée à la mise en œuvre pour faciliter la participation de classes du 1^{er} degré sur le temps scolaire.

Des centres sociaux, des collèges, des associations et le grand public se sont également mobilisés. Le CCAS a fait un travail avec le pôle senior pour favoriser la venue des seniors.



Animation

Il y avait 2 animateurs par ateliers. Initialement, l'association propose de faire appel à des étudiants en diététique mais il n'y a pas d'école de diététique à Limoges. Le projet a alors embarqué des élèves en BTS d'un lycée professionnel de la ville qui ont été formés à l'animation des ateliers proposés tout au long de l'exposition. Les élèves en BTS de la filière Economie Sociale et Familiale se sont emparé du projet qui est devenu un sujet d'études. Les enseignants étaient très impliqués. Un soutien des étudiants STAPS a également été mis en place pour le volet activité physique.

Les animateurs sportifs de la Direction des Sports ont animé des ateliers ludiques d'activité sportive tandis que la Direction de la Jeunesse a mobilisé ses Accueils de loisirs sans hébergement (ALSH) le mercredi.



Eléments de bilan

- Nombre de participants : 2 000 personnes. Le partenariat avec la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale a mobilisé 16 écoles sur l'ensemble du département, avec huit classes attendues par demi-journée sur les deux journées se déroulant sur le temps scolaire. Soit 32 classes représentant 663 jeunes. Celui avec les associations de quartier et la Direction de la Jeunesse a permis de mobiliser 7 ALSH le mercredi. Une centaine de familles sont venues et une centaine de personnes étaient présentes aux conférences.
- Budget global de 80 000 euros (budget de l'association). Ville contribution : coût direct de 2 000 euros de subvention à l'association + coûts indirects à hauteur de 10 000 euros (privatisation du lieu, transport des enfants, communication, 2 postes d'agents dédiés à ce projet sur 6 mois).
- Un questionnaire de satisfaction a été distribué lors de l'évènement et 100 % des participants se sont dits satisfaits, voire très satisfaits de l'exposition, de son contenu et de son organisation.



EVRY-COURCOURONNES
La semaine des sports Olympiques d'Evry-Courcouronnes :
du sport et plus encore !

Porteur principal : Référente Animations et Partenariat au sein de la Direction de la Vie Locale et du Sport Loisirs, Responsable Pôle Prévention-Promotion de la Santé Ville d'Evry-Courcouronnes

Rôle de la collectivité : Pilotage du projet

Services et élus de la collectivité impliqués :
Service sport loisirs (Direction de la vie locale et de la culture, Direction de la Santé, Direction des Sports, Adjoint au maire en charge de la santé, seniors et transition écologique, Adjoint au maire en charge des sports, Service de la transition écologique, Service civique, Centres de loisirs, CCAS

Échelle de territoire concerné : Evry-Courcouronnes

Population cible : Enfants et seniors d'Evry-Courcouronnes

Période / calendrier : Chaque année

Partenaires : Evry Football Club, District de l'Essonne, Addiction France

Budget :

- 500 euros : alimentation, diplômes, médailles, rubans, publicité
- 350 euros : intervention association de prévention des addictions
- Rémunération des personnels municipaux (animateurs sportifs, chargée de prévention, éducateurs, intervenants spécifiques des services partenaires).

Contexte

L'évènement, né il y a plus de six ans, a désormais lieu chaque année. Il a été construit, a évolué et s'est amplifié grâce à l'implication des acteurs. Pendant une semaine, différents ateliers sont animés sur les disciplines sportives olympiques, la marche pour les seniors, et des ateliers à thèmes autour de la santé (alimentation, addictions, handisport, etc.), de la citoyenneté et du développement durable.

Le portage de l'évènement majoritairement coordonné par la coordinatrice du Sport Loisirs, facilite la communication entre les acteurs et gère les besoins en logistique. Elle porte également l'animation globale de la journée en gérant tant les publics et leurs accompagnants que l'information et l'accueil des invités et personnalités venus apporter leur soutien pour l'action menée.

Objectifs

- Sensibiliser les habitants, en particulier les enfants, aux disciplines sportives olympiques, au respect des règles des jeux sportifs, au respect de leur environnement, au handicap et aux formes de discriminations, à une bonne nutrition et à l'équilibre alimentaire, ainsi qu'à la prévention des risques liés aux addictions.
- Les enfants de 6 à 12 ans sont la cible de ce programme. Une journée, autour de la marche, réunit enfants et seniors pour favoriser le lien intergénérationnel.

Eléments de bilan

Pour l'édition 2022, 319 enfants ont participé. 11 partenaires mobilisés. La bonne cohésion a permis de faciliter l'organisation du déroulement de la journée.

Apprentissages

Nécessité d'adapter les ateliers par tranches d'âge. En effet, il existe un écart de compréhension et de concentration entre les enfants de 6 ans et ceux de 12 ans. Des groupes ont été créés : 6/7 ans – 8/9 ans – 9/10 ans – 11/12 ans

Facteurs facilitants

À propos des acteurs locaux mobilisés : « Chacun est force de proposition et chacun sait se renouveler. Des équipes mobilisées autour de leur spécificité et qui apprécient de transmettre et partager leurs connaissances et compétences ».

RENNES

Tout Rennes Cuisine

Porteur principal : Ville de Rennes, Direction Santé Publique Handicap

Rôle de la collectivité : Pilote

Services et élus de la collectivité impliqués :
Mission Promotion Santé Territoire, élu délégué à la santé et au vieillissement

Échelle de territoire concerné : Ville de Rennes

Population cible : Les Rennais mais plus spécifiquement les habitants des QPV

Période / calendrier : Temps fort en octobre mais déclinaison d'actions toute l'année

Partenaires : Réseaux de santé des QPV (3), Centre Départemental d'Action Sociale (CDAS), associations, maisons de quartier, centres sociaux, centres de santé, établissements scolaires, PMI, associations d'aide alimentaire, écoles, etc.

Budget : 12 000 euros

Contexte

Le projet « Tout Rennes Cuisine ! L'alimentation durable se cultive à Rennes » est né d'une volonté de la Ville de Rennes de monter son propre projet au niveau local, en réponse aux objectifs de son Plan Alimentaire Durable.

Stratégies de mise en œuvre

La stratégie adoptée dans le cadre de Tout Rennes Cuisine est la stratégie dite d'*aller-vers*, qui consiste à faire venir l'action au plus près des personnes, dans l'espace public, au cœur des QPV. L'événement fait également l'objet d'une communication importante : des flyers et affiches sont diffusés dans la ville et relayés par le réseau de partenaires.

La thématique de l'alimentation qui nous concerne tous, est un sujet positif et apprécié. La diversité des animations et activités proposées (information, sensibilisation, cuisine, dégustation, trucs et astuces, etc.) et des thématiques abordées (nutrition, consommation, achat, enjeu de santé, environnement, etc.) est un réel atout.

Plusieurs stratégies sont mises en œuvre. Certains acteurs vont pouvoir animer un temps dédié à la promotion de l'alimentation saine au sein de leur structure, c'est le cas des écoles par exemple. D'autres vont coordonner, avec le soutien de la Ville de Rennes, des temps forts dans des lieux publics très fréquentés pendant lesquels plusieurs acteurs locaux vont proposer des animations. La stratégie d'*aller-vers* est alors déployée en amont et pendant les actions. L'une des stratégies adoptées est aussi de proposer des activités aux enfants (cuisine, dégustation, jeux) pour attirer les parents et ainsi les faire participer aux discussions. Toutes les actions mises en œuvre visent à développer le pouvoir d'agir des habitants.

Modalités d'action

La grande variété d'actions mises en œuvre dans le cadre de Tout Rennes Cuisine est à l'image de la diversité des acteurs et partenaires impliqués. Ci-dessous quelques exemples d'actions proposées au cours d'une ou plusieurs éditions de Tout Rennes Cuisine :

- Ateliers dégustation
- Visites de jardins pédagogiques/jardins partagés (et ateliers cuisine avec les produits récoltés)
- Ateliers cuisine
- Jeux et animations autour de l'alimentation et de l'activité physique
- Information et sensibilisation aux enjeux de santé liés à l'alimentation
- Idées de recettes à base de fruits et légumes locaux
- Jardinage et ramassage de fruits et légumes
- Spectacles pour enfants autour de l'équilibre alimentaire et de la saisonnalité
- Soirées thématiques avec repas partagé
- Journées bien-être dans les écoles (accueil autour d'un petit-déjeuner, ateliers, dégustation, etc.)
- Actions mobiles dans les quartiers...

À titre d'exemple, l'une des actions répétées chaque année dans le quartier du Blosne de la Ville de Rennes s'inscrit pleinement dans une démarche d'*aller-vers* et est fortement appréciée par les habitants. À partir du panier alimentaire offert par la Ville de Rennes, des élèves d'un collège ainsi que les professionnels du CDAS préparent des dégustations puis transportent et déambulent (sur un vélo triporteur prêté par la Ville) dans le quartier et à la sortie des écoles pour proposer les dégustations aux habitants.

Coconstruction du projet

Chaque année, la réunion réunissant l'ensemble des partenaires et participants de Tout Rennes Cuisine en début d'année est une étape cruciale. C'est lors de cette rencontre, et à partir des éléments identifiés pendant la phase d'évaluation de la précédente édition de Tout Rennes Cuisine, que le projet de l'année en cours est coconstruit. Une thématique fil rouge de l'édition à venir peut être définie en fonction des remontées de terrain des acteurs locaux et partenaires associatifs. Par exemple, en 2021 l'évènement s'est focalisé sur la question de l'accessibilité.

Ces temps d'échanges organisés par la Ville de Rennes sont des moments privilégiés de partage de connaissances et de ressources. Ils permettent de constituer un socle de savoirs en matière de nutrition et d'avoir une culture

« Dans l'alimentation durable on est sur les trois sphères du développement durable, c'est l'idée que ce qu'on consomme aujourd'hui ne perturbe pas ce qui sera consommé demain, ni l'avenir des enfants qui arrivent [...] que ce soit bon pour la planète, pour le corps, pour aujourd'hui et pour demain. » Chargée de mission Santé de la Ville de Rennes. »

commune sur la thématique de l'alimentation saine et durable. Les valeurs de l'alimentation durable peuvent alors être communément partagées et intégrées par tous (associations nationales, acteurs locaux et de terrain, professionnels du social et de la santé, etc.) pour favoriser la mise en place d'actions de promotion de l'alimentation saine, équilibrée, durable et accessible. Le développement de temps de formation, information et de partage d'outils pédagogiques permet de développer une culture commune.

Les partenariats avec les acteurs de quartiers sont facilités par la présence de réseaux de santé de quartier auxquels participe toute l'année la Direction Santé Publique – Handicap.

Facteurs facilitants

L'ensemble des partenaires et participants à Tout Rennes Cuisine bénéficie d'un approvisionnement en fruits et légumes frais de saison offert par la Ville de Rennes. Ce kit de participation à Tout Rennes Cuisine permet de mobiliser et de raccrocher un grand nombre d'acteurs. L'approvisionnement est un point clé dans la mobilisation des acteurs. Il n'existe pas de phase de validation des actions proposées car Tout Rennes Cuisine est ouvert à tous, en revanche, la Ville de Rennes veille à la cohérence des actions prévues, discute des objectifs de celles-ci avec les acteurs, et régule l'approvisionnement pour éviter le gaspillage. Pour cela, la Ville de Rennes recueille des fiches actions en amont de chaque événement.

3.3 Aller-vers les publics

L'information et les messages de prévention destinés au grand public ne peuvent pas toucher l'ensemble de la population. De la même façon, les temps forts proposés par les Villes et Intercommunalités vont atteindre uniquement les personnes qui vont se déplacer pour y participer (potentiellement des personnes déjà sensibilisées et qui y voient un intérêt) ou celles qui vont se trouver sur place et qui vont prendre le temps de recueillir l'information. C'est pourquoi, les Villes-Santé tentent de multiplier les actions dans différents lieux de vie ou lieux de fréquentation. **Pour réduire les inégalités d'accès à l'information, elles vont agir en proximité, en se rapprochant des publics les plus éloignés.** En promotion de la santé, la démarche dite d'*aller-vers* se caractérise par son accessibilité. Elle consiste à lever les freins sociaux, culturels, géographiques, financiers, ou autres. Les dispositifs mobiles et les démarches de médiation en santé en sont des exemples concrets. **L'objectif étant de faire venir l'information au plus près des personnes qui en ont le plus besoin.**

« Il faut être là où il y a les gens pour aborder les thématiques de santé ».

Chargée de mission Santé de la Ville de Rennes.

À titre d'exemple, les Villes-Santé sont nombreuses à soutenir les Défis Foyers À Alimentation Positive, une démarche portée par le réseau des agriculteurs et agricultrices bio, membre de la Fédération Nationale d'Agriculture Biologique, qui s'appuie sur des structures relais comme les centres sociaux, les CCAS, les maisons de quartier, les associations d'insertion, etc. Le Défi Foyers À Alimentation Positive vise à accompagner des foyers (personnes seules, couples, foyers avec enfants), peu ou pas sensibilisés, vers une alimentation plus saine et plus durable sans augmenter leur budget et en se faisant plaisir. Née à **Lyon** grâce au soutien de la Région Rhône-Alpes et de la Ville, cette initiative est déployée sur de nombreux territoires, comme à **Toulouse**, où le Défi Foyers À Alimentation Positive permet de sensibiliser 150 habitants par an. Une initiative qui s'inscrit dans le cadre du Projet Agricole et Alimentaire Métropolitain.

En combinant des actions universelles et des actions ciblées, adaptées aux besoins et obstacles des individus, les Villes-Santé appliquent le principe d'universalisme proportionné. Il s'agit alors de promouvoir l'activité physique et une alimentation saine pour tous, de manière proportionnée et équitable en fonction des publics.



ALLER À LA RENCONTRE DES PUBLICS POUR LES INTÉGRER AUX DISPOSITIFS EXISTANTS

La Ville de **Bourg-en-Bresse** porte deux dispositifs dont l'objectif est de permettre aux enfants des écoles classées en zone prioritaire de pratiquer du sport en club (fiche-action page 97). Ces deux dispositifs visent à favoriser la mixité sociale dans les clubs sportifs en levant les freins financiers et administratifs que rencontrent les familles les plus modestes. En effet, le financement de licences sportives représente un obstacle pour de nombreuses familles (partie 2.2 « Agir sur l'offre et son accessibilité » page 52). Dans le cadre de son dispositif « Liaison école-club », la Direction de l'action sportive de la Ville accompagne les familles dans l'inscription des enfants aux activités sportives en club et dans la demande du Pass'Sport (allocation de rentrée sportive de l'État d'un montant de 50 euros par personne éligible)⁷⁴. Pour faire connaître les dispositifs et inviter les familles à en bénéficier, la Ville de Bourg-en-Bresse mène une véritable démarche d'*aller-vers* en se déplaçant dans les écoles, et dans toutes les classes, pour aller au contact des enfants et de leurs parents. Le dispositif « Pass'sport fille » s'inscrit en complémentarité et permet de faire perdurer la « Liaison école-club » pour les filles de 6^{ème}, 5^{ème} et 4^{ème}. Là encore, le projet consiste à aller vers les familles concernées pour poursuivre l'accompagnement individualisé auprès des jeunes filles car la transition de l'école élémentaire vers le collège est une période de décrochage de la pratique d'activités physiques et sportives, en particulier chez les filles. Les données issues de l'enquête Esteban démontrent une nette baisse de l'activité physique passé l'âge de 10 ans, davantage marquée chez les filles : la tranche d'âge 11-14 ans, seulement 33,7 % des adolescents et 20,2 % des adolescentes atteignent la recommandation de l'OMS de pratiquer au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée par jour⁷⁵.

Lorsque les individus ne peuvent pas se déplacer, qu'ils ne disposent pas d'un mode de déplacement adapté pour accéder aux équipements sportifs ou qu'ils sont dans l'incapacité de sortir de leur domicile pour aller vers la pratique, les freins d'accès à



l'activité physique sont géographiques et/ou physiques. Pour faire face à ces difficultés, que peuvent notamment rencontrer les personnes âgées, et pour favoriser leur maintien à domicile, le CCAS de **Loon-Plage** a favorisé le développement, depuis mi 2017, d'un partenariat avec l'association « Dk Pulse » autour d'actions favorisant la pratique d'une Activité Physique Adaptée (APA), en séances collectives et à domicile. Pour ce qui est de l'action à domicile, une trentaine de personnes, toutes âgées de plus de 75 ans, bénéficient annuellement de l'intervention, une heure par semaine, d'un enseignant diplômé APA. Cette action s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la santé physique, sociale et mentale. Elle vise à favoriser le maintien à domicile des aînés et permet de lutter contre l'isolement. Par ailleurs, l'association partenaire se déplace sur la commune avec un bus aménagé en salle d'APA mobile qui peut accueillir une petite dizaine de personnes. Chaque année, une à deux sessions de huit semaines, à raison d'une séance par semaine, sont ainsi proposées à l'ensemble de la population volontaire.

LES DISPOSITIFS MOBILES

En réponse à des besoins spécifiques, les Villes d’**Angers**, d’**Amiens** et de **Brest** ont opté pour le déploiement de dispositifs mobiles dans l’objectif de déplacer l’action au gré des besoins et d’en faire bénéficier le plus grand nombre. Le service d’Animation Socio-Sportive de la Direction Sports et Loisirs de la Ville d’**Angers** a investi dans une remorque qui est devenue le « Sport Truck ». Cette remorque est un espace de stockage de matériel attrayant qui se déplace, dans les quartiers, au cœur des îlots d’habitat social. En période estivale, les animateurs sportifs de la Ville déplacent le Sport Truck tous les jours dans les QPV et proposent des activités physiques et sportives aux habitants éloignés de la pratique. Le reste de l’année le Sport Truck est mobilisé pour des actions ponctuelles de promotion de la santé. La programmation du « Sport Truck » est élaborée en partenariat avec les acteurs de quartiers. La venue du « Sport Truck » peut alors constituer un lieu de rencontres multipartenaires qui vient renforcer à la fois la cohésion et l’efficacité d’intervention auprès de la population du quartier. Cette initiative du Sport Truck, inscrite dans les politiques éducatives locales, est un moyen efficace pour attirer les jeunes, faire du sport et échanger avec eux sur la vie dans la cité. Le Sport Truck offre la possibilité de pratiquer des activités physiques et sportives au sein des quartiers et permet l’une intervention des éducateurs sportifs municipaux au plus proche des attentes et réalités locales. Il répond aussi à un objectif d’insertion sociale par le sport.



© Ville d'Angers

À **Amiens**, c’est un food truck de la Ville animé par l’association « Food Truck Women », qui sillonne la Ville et plus particulièrement les lieux de distribution de l’aide alimentaire. Face aux constats des acteurs associatifs de l’aide alimentaire sur les difficultés d’appropriation de certains aliments par le public en situation de précarité alimentaire et aux problématiques de mobilités des habitants, la Ville d’Amiens a construit une réponse d’*aller-vers*. Le projet « YA+k », élaboré avec le monde associatif et les personnes en situation de précarité, a permis de valoriser les savoirs vécus de femmes qui sont devenues « Ambassadrices Santé Alimentation ». Les ambassadrices volontaires regroupées en association portent l’animation du Food Truck qui se déplace sur les lieux de distribution de l’aide alimentaire. Elles réalisent des recettes à partir du contenu des paniers distribués et partagent leurs idées pour cuisiner avec peu de matériel. Les bénéficiaires de l’aide alimentaire peuvent goûter les recettes sur place et échanger sur leurs problématiques du quotidien.

Le Food Truck, animé par l’association « Food Truck Women », est un support pour aborder les questions liées à l’alimentation et la santé de pairs à pairs (fiche-action page 85).

« Un projet d’éducation par les pairs qui motive aussi bien les bénévoles que les habitants des quartiers ».

Directeur de la Cohésion Sociale et du CCAS d’Amiens.

Enfin, le service promotion de la santé de la Ville de **Brest** a créé un outil pédagogique innovant sous la forme d’un escape game. L’Escape Game « Subsistance » est mobile. L’objectif est de sensibiliser les habitants des quartiers prioritaires de la ville et les acteurs du territoire à l’alimentation saine et durable. Une approche ludique pour rendre les Brestoïens acteurs de leur alimentation et de leur santé grâce à la règle des 3V : Manger Vrai, Varié et Végétal (fiche-action page 86).

AMIENS

Projet « YA+K » avec l’association Food Truck Women

Porteur principal : Service santé publique et l’association Food Truck Women

Rôle de la collectivité : Financement et coordination du projet

Services et élus de la collectivité impliqués : Elu à la santé, service de santé publique, CCAS

Échelle de territoire concerné : Ville d’Amiens

Population cible : Bénéficiaires de l’aide alimentaire, public en situation de précarité

Période / calendrier : Depuis 2015

Partenaires : Les associations de l’aide alimentaire

Contexte

Né d’un constat, d’un besoin des habitants et d’une volonté politique, le projet a émergé en 2015. Le programme municipal de santé publique était orienté sur la question de l’alimentation de qualité et la réappropriation alimentaire par chacun. Les associations de distribution de l’aide alimentaire observaient qu’une partie des denrées alimentaires distribuées était non utilisée, jetée. Par ailleurs, une association de quartier d’Amiens travaillait au développement d’un réseau d’ambassadrices santé pour déstigmatiser les problématiques de santé. De ces deux constats, est née l’idée du Service de Santé Publique de la collectivité d’investir dans l’achat d’un Food Truck. La démarche « YA+K » a permis d’associer les personnes en situation de précarité à l’élaboration du projet les concernant et donc de mieux cibler les actions et répondre à leurs attentes en valorisant les savoirs des personnes sur leur expérience de vie, les savoirs vécus.

Objectifs

- Faire connaître les bienfaits d’une alimentation saine accessible à tous et favoriser l’autonomie des personnes
- Apprentissage et réappropriation de l’alimentation pour les personnes en situation de fragilité financière, tout en se préoccupant des dangers de la stigmatisation ou de la culpabilisation
- Valoriser les initiatives citoyennes et l’engagement des ambassadrices santé
- Développer la médiation par les pairs et la démarche d’*aller-vers*

Fonctionnement

Quatre « Ambassadrices Santé Alimentation » se sont constituées en association « Food Truck Women » en 2016 avec le soutien de la Ville d’Amiens. Elles connaissent les situations des familles (manque de repères, difficultés de compréhension, repli sur soi, isolement, etc.) car elles-mêmes les connaissent ou les ont vécus. Les ambassadrices volontaires ont été sensibilisées à l’équilibre alimentaire et sont accompagnées pour monter en compétences et prendre en charge l’animation du Food Truck de la Ville. Elles sont formées sur l’hygiène et la sécurité alimentaire. Dans le cadre de l’action « YA+K », le Food Truck est présent très régulièrement sur les sites de distribution

alimentaire, qui sont en majorité situés dans les QPV. Les ambassadrices de l’association « Food Truck Women » réalisent des recettes et proposent des dégustations à partir des denrées qui constituent le panier alimentaire distribué. Les recettes sont simples et nécessitent peu d’équipement de cuisine. De 6 500 à 7 000 verrines sont préparées dans le Food Truck et distribuées par les ambassadrices santé chaque année. Un travail en amont avec les associations d’aide alimentaire, permet de préparer l’intervention des Food Truck Women. Une fiche, recette et des denrées alimentaires supplémentaires nécessaires à la réalisation de la recette peuvent être remises aux bénéficiaires de l’aide alimentaire. Les fiches-recettes sont rédigées en « facile à lire et à comprendre » (FALC), avec beaucoup de pictogrammes et d’illustrations pour pallier aux problématiques d’illettrisme ou dépasser la barrière de la langue.

Financement

L’action a été accompagnée spécifiquement dans le cadre de la dotation politique de la ville (DPV) pour un budget annuel de 20 000 euros depuis 2015. Un agent de la collectivité consacre 60 % de son équivalent temps plein à la coordination de l’action « YA+K » (organisation des déplacements du Food Truck et des actions, achat des matières premières, etc.). Le projet est maintenant intégré à une action plus globale au sein de la DPV afin de pouvoir solliciter des financements. L’association Food Truck Women est rémunérée par prestation de deux ou trois heures.

Bilan de l’action

Avec les années, les femmes du Food Truck Women ont construit une expertise. Leur engagement est vecteur de gain de confiance, de confiance en soi, de lien social mais aussi d’insertion. En 2019, 6 300 personnes ont été touchées par cette démarche d’*aller-vers*. Il y a aussi le constat d’une nette diminution du gaspillage des denrées alimentaires distribuées.

Pour plus d’information

Vidéo de présentation du projet « YA+K » avec l’intervention et le témoignage des ambassadrices du « Food Truck Women » :

Les savoirs vécus : l’expérience des Food Truck Women

www.youtube.com

BREST

L'escape game « Subsistance »

Porteur principal : Ville de Brest, Service Promotion de la Santé

Rôle de la collectivité : Créateur du concept et coordinateur

Services et élus de la collectivité impliqués : Service Promotion de la Santé et CCAS

Échelle de territoire concerné : Brest, Brest Métropole et QPV

Population cible : Adolescents et adultes

Période / calendrier : Toute l'année

Partenaires : La maison de l'agriculture biologique du Finistère

Budget : 750 euros par demi-journée d'animation

Contexte

La Ville de Brest a créé un Escape Game mobile « Subsistance » pour sensibiliser les habitants des QPV et les acteurs du territoire à l'alimentation saine et durable. Une approche ludique pour rendre les Brestois acteurs de leur alimentation et de leur santé grâce à la règle des 3V : Manger Vrai, Varié et Végétal. « Subsistance » est un outil pédagogique mobile conçu grâce à la coopération entre acteurs de la santé, de l'action sociale et de l'alimentation. En traduisant par le jeu les travaux d'Anthony Fardet, chercheur en nutrition, ce jeu-outil s'installe au plus près des habitants : un moyen engageant de s'approprier facilement les concepts d'alimentation saine et durable par l'action, et de réfléchir sur sa propre santé.

Objectifs

- Réduire les inégalités dans la santé, et a fortiori dans l'alimentation
- Renforcer le pouvoir d'agir des citoyens en leur permettant de s'approprier leurs choix alimentaires
- Consolider le lien fédérateur autour de l'alimentation, pour lutter contre l'isolement

Point de vigilance

L'animateur reste dans une posture de « faire découvrir, faire réfléchir ». Il n'est pas dans le partage d'un message culpabilisant. L'approche ludique permet cette mise à distance du participant avec sa propre expérience : le choix de l'univers de science-fiction a justement été fait pour mettre le participant dans une posture de découverte interactive, sans lien apparent avec sa propre alimentation.

Fonctionnement

Les participants ont une mission à accomplir en équipe de 3 à 5 personnes : faire redémarrer la Nutrinavette pour empêcher l'invasion d'une planète. Pour ce faire, trois énigmes à résoudre en 15 minutes avant que la navette explose :

- 1 **Manger Varié :** Trois phrases à reconstituer à l'aide de mots aimantés.
- 2 **Manger plus Végétal :** Balance avec différents poids pour trouver la part idéale de végétal par rapport à la part animale, pour une alimentation saine et respectueuse de l'environnement.
- 3 **Manger Vrai :** Garde-manger rempli de provisions que les participants doivent classer en fonction de leur catégorie (aliment brut, primaire, transformé, ultra-transformé) grâce à la liste des composés et des nutriments.

À l'issue du jeu, les participants sont accueillis par l'association. La maison de l'agriculture biologique du Finistère qui ouvre un échange sur leurs impressions du jeu, et leur partage des éléments pour les guider dans ces messages. L'objectif est ensuite d'outiller les participants en transmettant des repères simples et un calendrier de saison des produits finistériens et français.

Pour plus d'information

Vidéo de présentation de l'escape game « Subsistance » : www.brest.fr

3.4 Favoriser la participation des habitants

Renforcer le pouvoir d'agir passe aussi par la participation citoyenne. Impliquer les habitants dans les processus de réflexion et de coconstruction, offrir la possibilité à chacun de participer aux décisions et soutenir les initiatives citoyennes sont des objectifs visés par les Villes-Santé. Par ce biais, l'individu devient acteur du système de prévention et de promotion de la santé et acteur de sa propre santé. Parmi les exemples d'actions cités dans cet ouvrage, plusieurs se sont construites en partenariat direct avec les habitants, principaux concernés par l'action. C'est le cas du projet de diagnostic participatif de la marchabilité d'un quartier à Metz (fiche-action page 48)

et de la coconstruction du livret de recettes « Cuisinez malin » à Paris par exemple (fiche-action page 70).



METTRE EN PLACE DES BUDGETS PARTICIPATIFS

Les budgets participatifs des Villes et Inter-communalités s'inscrivent pleinement dans une volonté de concertation citoyenne. Il s'agit d'un outil de démocratie participative qui permet l'émergence de projets que les habitants souhaitent proposer, porter ou voir se réaliser.

Le service démocratie participative de Chalon-sur-Saône, ville centre du Grand Chalon propose un dispositif « à vous d'inventer la ville », un appel à projet

au vote des habitants qui permet la mise en place d'aménagements comme l'ajout de jeux pour enfants, de tables de ping-pong ou la création d'un parcours santé de type « street workout ». La Ville de Paris organise également un budget participatif au sein duquel les projets dédiés au sport ont leur place. Les habitants ont également l'occasion de s'exprimer sur ces sujets dans le cadre de la concertation actuellement organisée pour la révision du PLU.

DÉVELOPPER LES APPROCHES PARTICIPATIVES

Il existe différents niveaux de participation, de la consultation à la maîtrise de la situation. Les Villes-Santé évoluent dans ces démarches participatives avec l'ambition de donner du pouvoir aux habitants. À Toulouse, certains projets sont construits avec les habitants en démarche communautaire. Le projet « Ciné Ma Santé » est un évènement annuel organisé pour et par les habitants, des quartiers Nord de la Ville pour promouvoir une alimentation saine et l'exercice physique. La 14^{ème} édition (2022) met l'accent sur la pratique d'activité physique accessible à tous. Une représentation de théâtre-forum, une exposition « femmes en mouvement » et d'autres animations et ateliers sont proposés par les acteurs associatifs et institutionnels locaux et/ou par des habitants. Pour mobiliser ces habitants autour

de la thématique de la santé, la Communauté d'Agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines a mis en place des « Marches découverte santé » organisées dans l'environnement des publics, en lien avec un référent local, pour :

- Sensibiliser le public aux bienfaits d'une marche quotidienne ou régulière
- Faire connaître les environnements de proximité
- Créer du lien social et générer de l'implication chez les habitants
- Valoriser le capital d'informations réuni par les habitants

En participant à ces marches de proximité, les habitants sont invités à partager des anecdotes ou leurs connaissances des lieux et du patrimoine naturel et culturel environnant avec les autres habitants, etc. Les marches sont thématiques et coconstruites avec les habitants. Cet exercice a donné lieu à l'élaboration de plusieurs plans pédestres en fonction des indicateurs retenus par les habitants. Les plans présentent les parcours thématiques, les temps de trajets, les lieux intéressants à proximité, les lieux de santé, les lieux culturels ou administratifs, etc. Les habitants ont ainsi fait le choix des lieux à mettre en avant et des photos à intégrer aux plans. Les « Marches découvertes santé » permettent ainsi à des groupes d'habitants de s'approprier l'espace et de valoriser leurs compétences psychosociales.



À **Fort-de-France**, dans le cadre du projet « Approche école en santé », une démarche participative a été initiée avec la création d'un support de communication pour promouvoir l'activité physique et les comportements alimentaires favorables à la santé. Créé en 2018, le clip vidéo « I bon pou la Santé »⁽¹⁵⁾ permet de partager un message positif sur la nutrition par et pour les habitants des QPV de Fort-de-France. Les images et la musique ont été créées sur le terrain avec les écoles et les associations des quartiers. Un projet intergénérationnel où les acteurs de tous les âges, qui jouent des scènes de la vie quotidienne, sont les habitants des quartiers. Par leur participation à la réalisation du clip vidéo, les habitants du quartier contribuent à l'élaboration d'un support de communication à visée préventive

en mettant l'accent sur les forces de leur milieu de vie, de leur quartier. Cet outil pédagogique, qui a impliqué toutes les générations, a été reconnu comme outil de communication innovant par l'ARS Martinique (fiche-action page 93).

La mobilisation des habitants dans les projets de santé des Villes et Intercommunalités peut parfois s'avérer difficile à mettre en œuvre pour diverses raisons. Certaines initiatives rencontrent un grand succès auprès des habitants mais **encore faut-il disposer d'un espace d'échange et de concertation pour recueillir la parole de chacun**. La Ville de **Bordeaux** s'est saisie de cet enjeu de mobilisation des habitants en s'appuyant sur : son nouvel outil du « Parlement mobile » (installation en bois rappelant un petit amphithéâtre) qui circule de quartier en quartier à la belle saison et est complété par des ateliers « nutrition » en plein air ; mais aussi sur les conseils de quartier déjà existants. À partir de ces espaces d'échanges avec la population, la Ville a créé des conseils alimentaires de quartier pour réfléchir à la place de l'alimentation dans chaque quartier de la ville. L'objectif est double : identifier les manques, les attentes et les envies des habitants pour anticiper des aménagements pertinents, et contractualiser des engagements avec les habitants pour chaque quartier via un plan d'actions (fiche-action page 90).

La participation citoyenne renforce le pouvoir d'agir et permet, par ailleurs, de favoriser l'adhésion des habitants aux actions portées par la Ville ou l'EPCI. La Ville d'**Albi** a adopté cette stratégie pour faire connaître et favoriser l'appropriation de son Projet Alimentaire Territorial en lançant un appel à contribution auprès de l'ensemble des Albigeois pour créer le logo et donner à ce projet une identité propre, aisément reconnaissable par le grand public. Afin de donner une dimension participative au PAT, le comité de pilotage a décidé d'organiser un concours ouvert à toutes et à tous. Le logo sera utilisé dans toutes les communications liées au projet. Les trois logos finalistes seront soumis au vote des Albigeois qui pourront ainsi désigner eux-mêmes le logo du PAT.

S'APPUYER SUR LES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS

Faciliter la participation permet de s'appuyer sur les savoirs issus de l'expérience de vie des populations et donc de répondre au mieux aux besoins et aux attentes. À titre d'exemple, les savoirs vécus des ambassadrices de l'association Food Truck Women soutenue par la Ville d'**Amiens** dans le cadre du projet « YA+K » représentent un véritable atout. Leur connaissance des difficultés rencontrées par le public bénéficiaire de l'aide alimentaire permet de créer un lien de confiance et facilite l'adhésion aux messages de prévention en nutrition, adaptés à leur réalité (fiche-action page 85).

Le projet « Bien Manger Pour Ma Santé » déployé à **Lyon** dans les QPV de la Ville vise à rendre les enfants et les jeunes issus de quartiers prioritaires acteurs de leur santé et ambassadeurs de celle de leurs pairs. L'idée étant de créer une chaîne de sensibilisation sur l'alimentation. Les enfants qui participent à un atelier deviennent ambassadeurs. Dans cette démarche de sensibilisation active, les savoirs vécus des enfants sont le point de départ de l'élaboration de nouvelles animations de sensibilisation pour leurs pairs. L'évaluation de cette expérimentation démontre que le rôle d'ambassadeur est source de motivation et d'engagement pour les jeunes. L'impact en termes de changements de comportements alimentaires est significatif (fiche-action page 91).

À **Amiens** comme à **Lyon** le principe de médiation par les pairs est un facteur d'engagement et de réussite. **En endossant le rôle d'ambassadeur les habitants sont placés au cœur des dispositifs et en deviennent les acteurs principaux. Donner les moyens aux populations de s'emparer des sujets de santé est un moyen efficace pour favoriser leur engagement et l'adoption de comportements favorables à la santé**. Alors, pour promouvoir l'activité physique et une alimentation saine, comme pour promouvoir la santé, interroger et valoriser les savoirs expérientiels représente une force.



SOUTENIR LES INITIATIVES CITOYENNES

Les Villes et Intercommunalités peuvent aussi jouer un rôle dans le soutien aux initiatives citoyennes, portées par leurs habitants. À titre d'exemple, la « fabrique citoyenne » de la Ville de **Rennes** regroupe les projets imaginés par des Rennais et proposés au vote des habitants pour définir ceux qui sont le plus plébiscités et qui pourront ainsi avoir une part de financement de la collectivité. De plus en plus de projets sont en lien avec l'alimentation (cuisine mobile pour les publics précaires sans logement, créations de potagers dans les quartiers, etc.). De son côté, la Ville de **Brest** lance un projet d'accompagnement porté par la Direction des Espaces verts pour répondre aux demandes croissantes des habitants pour développer

des projets participatifs : jardins partagés, projets participatifs de plantations d'arbres fruitiers, projets de poulaillers urbains, etc. Ces projets participatifs qui favorisent le lien social autour de l'entretien d'un verger ou d'un poulailler deviennent alors des espaces d'échange et de réflexion autour de l'alimentation, des circuits courts, du fait maison, etc.

BORDEAUX

Conseils alimentaires de quartier

Rôle de la collectivité : Pilote	Période / calendrier : Lancement en 2022
Services et élus de la collectivité impliqués : Direction du Développement Social Urbain	Partenaires : Acteurs de quartier
Échelle de territoire concerné : Ville de Bordeaux	
Population cible : habitants des quartiers	

Contexte

Les politiques alimentaires sont souvent menées à l'échelle de la métropole, c'est pourquoi la Ville rencontre des difficultés pour toucher directement les habitants. Dans le cadre de son Projet municipal de résilience alimentaire (fiche-action page 30), la Ville de Bordeaux a mis en place des « conseils alimentaires de quartier » en 2022. Il existe des conseils de quartier qui fonctionnent bien. Ils permettent de créer un lien direct entre les élus de quartier et les habitants, à travers un dialogue entre eux. La Ville de Bordeaux s'est donc appuyée sur ces conseils de quartier pour lancer la dynamique des conseils alimentaires de quartier. Dans un premier temps, un bureau d'études a dressé une cartographie des quartiers pour identifier les ressources du territoire, par quartier (épiceries, Associations pour le maintien de l'agriculture paysanne (AMAP), restaurants, associations présentes, etc.).

Objectifs

- Identifier et recenser les manques, les attentes et les envies des habitants pour anticiper des aménagements pertinents, ce qu'ils souhaitent
- Contractualiser des engagements avec les habitants pour chaque quartier
- Les conseils de quartier sont dans tous les quartiers. Les actions mises en place doivent toucher toute la population

Fonctionnement

Des espaces de convivialité sont créés pour réunir les habitants autour d'un repas ou d'un cocktail d'initiation afin d'aborder les questions de l'alimentation durable et de la résilience alimentaire. L'idée est de réfléchir sur la place de l'alimentation dans les quartiers et de recueillir les avis et idées de chacun dans le but de coconstruire un plan d'actions à mettre en œuvre sur trois ans. Un appel à projets auprès des associations du territoire sera mis en place pour qu'elles s'approprient les actions et les souhaits des habitants. Là, les associations seront amenées à se positionner et à prendre la main sur la réalisation de ces actions.

« Il est complexe de toucher tous les habitants, on n'a pas la solution. Par exemple, cela dépend si les habitants d'un quartier se sont concertés entre eux. En fin de réunion, ils s'inscrivent pour les prochaines réunions. On va chercher les quartiers non représentés via ce questionnaire. En fin de cycle, avec les maires de quartier, on réalise une cartographie des habitants mobilisés, ce qui permet d'identifier les quartiers non représentés ».

LYON

Bien Manger Pour Ma Santé

Porteur principal : Imagineo	Période / calendrier : Projet mené depuis 2020, et jusqu'en 2024 dans sa phase de déploiement
Rôle de la collectivité : Evaluation d'impact et accompagnement	Partenaires : Établissements scolaires (primaire et collèges), professionnels de santé, fondations privées (partenaires financiers)
Services et élus de la collectivité impliqués : Mission Observation Evaluation, Direction du Développement Territoriale de la Ville De Lyon	Budget : 96 873 euros sur 3 ans
Échelle de territoire concerné : Métropole de Lyon	
Population cible : Enfants âgés de 8 à 15 ans, issus de Quartiers Prioritaires de la Ville et professionnels de la prévention santé	

Contexte

Bien Manger Pour Ma Santé est un projet né de plusieurs constats. D'une part, les importantes inégalités de santé face aux risques de surpoids, d'obésité et de diabète. En 2019, un.e habitant.e du quartier Mermoz (8^e arrondissement de Lyon) a six fois plus de risque de diabète qu'un.e habitant.e de la Croix Rousse (4^e arrondissement). D'autre part, et suite à des échanges avec des professionnels de la prévention, que :

- le savoir seul ne déclenche pas le changement de comportement
- les bénéfices motivent davantage que la peur
- l'influence des pairs a plus d'impact que les informations "officielles"

Objectifs

Ce projet avait donc pour objectif initial de développer une pédagogie de sensibilisation active qui vise à rendre les enfants et les jeunes issus de quartiers prioritaires acteurs de leur santé et ambassadeurs de celle de leurs pairs. À travers ce projet, l'idée est d'éveiller les consciences, faire évoluer les comportements alimentaires chez les enfants suite à leur participation au projet et amener le sujet « du bon petit déjeuner » dans les familles par le biais des enfants. Une première expérimentation pédagogique a été menée en milieu extrascolaire en 2020 et 2021, en partenariat avec Sport dans la Ville, afin de tester ce nouveau format de sensibilisation à l'alimentation saine en Quartier Prioritaire de la Politique de la Ville.

Fonctionnement

Huit ateliers ont permis aux enfants de mener une réflexion collective sur le sujet du petit déjeuner équilibré, et de devenir ambassadeurs de la santé de leurs pairs en imaginant à leur tour des animations de sensibilisation à mener auprès de leurs camarades (sketch, quiz, vidéo, jeu participatif, etc.). L'idée est de créer une chaîne de sensibilisation. Les enfants qui participent à un atelier, deviennent ambassadeurs. Les ateliers « bien manger » suivent une démarche de sensibilisation active, c'est-à-dire que l'animateur part des idées et des retours d'expériences des enfants pour une appropriation active de l'enjeu de l'alimentation. À travers les outils pédagogiques d'Imaginéo, l'apport de connaissances se fait de manière ludique et active.

Résultats

Un mois après l'atelier, 63 % des enfants (ayant répondu à l'enquête) indiquent avoir amélioré quelque chose dans leur petit déjeuner et 89 % des enfants déclarent avoir parlé de l'atelier avec leur famille. Cette mesure d'impact prouve qu'être ambassadeur est source de motivation et d'engagement pour les jeunes.

La démarche a fait ses preuves et montré que la pédagogie adoptée (un seul atelier et la mise en œuvre d'une animation par et pour les enfants) a un impact significatif sur les enfants, alors que la plupart des sensibilisations sur l'alimentation nécessitent plusieurs séances pour observer un changement de comportement. En effet, un mois après l'atelier, la majorité des enfants interrogés déclarent avoir

retenu des informations nutritionnelles et avoir changé quelque chose dans leur petit déjeuner : « Avant je prenais des tartines, maintenant je prends des céréales complètes avec un fruit ». Par ailleurs, les participants à l’atelier ont envie de motiver leurs camarades à prendre un meilleur petit déjeuner pour leur santé, et évoquent des arguments liés à celle-ci : « parce qu’on peut avoir une hypoglycémie, des problèmes au foie et au cœur à cause du sucre », « les céréales industrielles c’est moins bon pour la santé », « donc je leur ai expliqué les conséquences, l’obésité, le diabète ». Ils ressortent également leur statut d’ambassadeur : “J’ai changé mon petit déjeuner parce que je suis éco-déléguée. Du coup c’est mon rôle, montrer le bon exemple ».

La mobilisation de plusieurs acteurs et partenaires sur le projet a permis de construire une méthodologie efficace et pertinente. La variété de ces partenaires permet également d’expérimenter auprès de publics variés et dans des contextes différents, ce qui alimente la mesure d’impact et consolide les apprentissages dans un objectif de partage des outils.

« La tenue d’ateliers en milieu extrascolaire s’est avérée plus difficile à mettre en oeuvre en termes de suivi. C’est la raison pour laquelle nous avons choisi de poursuivre l’expérimentation en milieu scolaire dans sa deuxième phase, pour cibler un public plus large, mais aussi plus captif ».

Apprentissages

Le rôle d’ambassadeur confié aux participants joue un rôle primordial dans la réussite du projet et l’atteinte des objectifs de sensibilisation. Alors qu’il promeut le sentiment d’auto-réalisation et de responsabilité sociale, il permet également d’ancrer un changement de comportement sur la durée.

Perspectives

Depuis janvier 2022, le projet est entré dans une nouvelle phase avec un déploiement de l’expérimentation en milieu scolaire, pour des classes du CM1 à la 3^{ème}. Des ateliers ont d’ores et déjà été menés avec les éco-délégués de 6^{ème} et 5^{ème} du collège Gabriel Rosset (QPV Cités Sociales Gerland). L’objectif est désormais de poursuivre l’expérimentation, puis de développer une formation-action et des ressources pédagogiques pour partager la méthodologie et les apprentissages de cette expérimentation avec les professionnels de la prévention santé, dans une démarche de fertilisation croisées entre acteurs de la santé. Une étude des besoins en formation et en outils est en cours auprès de professionnels de la prévention santé/alimentation afin de construire une formation adaptée au contexte des acteurs du territoire.

Pour plus d’information

Lien vers une vidéo de présentation du projet :
vimeo.com

FORT-DE-FRANCE
Clip vidéo « I bon pou la Santé ! »

Porteur principal : Association Cœur et Santé de la Martinique

Rôle de la collectivité : Coordination, maillage entre les acteurs et les institutions partenaires

Services et élus de la collectivité impliqués : Ville de Fort-de-France (Président Commission Solidarité- Sport – Santé, élue Déléguée à la Santé, Cabinet du Maire, Direction générale adjointe Action sociale, du grand âge et de la santé, Direction Hygiène et Santé, Mission Contrat Local de Santé et Atelier Santé Ville.)

Échelle de territoire concerné : Communale
Population cible : Enfants et parents
Période / calendrier : 2018
Partenaires : Association Cœur et santé de la Martinique, Ville de Fort-de-France, Préfecture de Martinique, ARS, CACEM (Communauté d’Agglomération du Centre de la Martinique), Académie de Martinique, IREPS
Budget : 9 000 euros

Objectifs

- Créer un outil innovant, un support numérique (clip) de promotion de la santé
- Favoriser l’identification du public aux messages de santé véhiculés dans le clip
- Diffuser un message positif sur une nutrition favorable à la santé et sur la pratique de l’activité physique (le petit déjeuner traditionnel, la danse, les jeux traditionnels, le jardin créole, la consommation des produits locaux, le manège traditionnel nommé Chouval bwa)

Mise en œuvre

Un comité de pilotage a été créé avec les partenaires institutionnels financiers et techniques travaillant sur le principe de l’action et sur son contenu. Le clip « i bon pou la Santé ! » a été créé en 2018 :

- Composition d’une musique de sonorités traditionnelles et urbaines
- Valorisation des artistes et des jeunes issus des quartiers populaires de Fort-de-France
- Les acteurs sont les enfants, les jeunes, les enseignants, les parents, les associations, etc.
- Projet intergénérationnel (grands-parents, parents, enfants des quartiers) à travers des scènes de vie (exemple : marché du quartier Dillon)

Les images et la musique ont été créées sur le terrain avec les écoles et les associations des quartiers prioritaires de la Ville de Fort-de-France. Ces acteurs et auteurs participent à un projet d’école, coordonné par le CLS et les ASV, et piloté par l’association Cœur et Santé en partenariat avec l’association Action Services. Dans le clip, plusieurs actions inscrites dans le CLS et l’ASV sont mises en valeur, comme par exemple les jardins solidaires du quartier Dillon et le club

santé d’un collège. Le clip vidéo et la chanson s’inscrivent dans les milieux de vie des habitants (milieux naturels, marchés du coin, plages du coin) où l’on peut avoir toutes les opportunités pour faire de l’activité physique et bien se nourrir. La promotion du clip a été réalisée lors de la Quinzaine de la Santé : « Territoires en Santé, Territoires d’Innovations », organisée par l’ARS Martinique. La diffusion sur les réseaux sociaux et les radios permet de toucher tous les publics. Une diffusion complémentaire dans les écoles des QPV est également prévue.

« Cet outil pédagogique a été reconnu comme outil de communication innovant par l’ARS ».



Pour plus d’information

Le clip « i bon pou la santé » est disponible en ligne :
www.youtube.com

4

AGIR PAR MILIEU DE VIE

Les actions des Villes-Santé peuvent cibler un groupe d'individus, concerner l'ensemble de la population et même s'inscrire dans une approche temporelle. En somme, leurs initiatives respectent le principe d'universalisme proportionné : une réponse proportionnelle aux besoins des populations. **En ciblant un milieu de vie, c'est un ensemble d'acteurs et de populations différentes qui est touché.** Par exemple, le milieu scolaire englobe différents publics (enfants, parents, enseignants, etc.), sur différents temps : scolaires ou périscolaires, en faisant intervenir une diversité d'acteurs. **Le milieu de vie représente un environnement, un cadre de vie, dans lequel les individus évoluent. Il offre la possibilité d'agir sur les déterminants de santé en intervenant sur des contextes qui le façonnent et en agissant également sur les conditions de vie quotidiennes qu'il constitue.**

L'approche par milieu de vie est un pilier de la promotion de la santé et le Réseau français Villes-Santé en est une illustration. Les Villes et Intercommunalités qui représentent un milieu de vie, ont la possibilité d'agir à différentes échelles infra-communales ou intercommunales et dans différents milieux.

Sur le sujet de la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique, deux milieux de vie sont davantage plébiscités par les Villes-Santé : le quartier et le milieu scolaire.



4.1 Le quartier

Le quartier est un milieu de vie de petite échelle. Il se caractérise par son identité, ses habitants, ses services et commerces de proximité, ses activités, son aménagement, son emplacement, son accessibilité, son articulation avec les autres quartiers, etc.



Les quartiers prioritaires de la politique de la ville, dits QPV, sont définis par les pouvoirs publics, à l'échelle nationale, au regard d'indicateurs liés aux difficultés, notamment financières, que connaissent les habitants de ces territoires. Dès lors qu'une Intercommunalité comprend un ou plusieurs QPV, la « politique de la ville » y est mise en œuvre, notamment via un Contrat de ville⁽¹⁶⁾. Les inégalités sociales et territoriales de santé sont particulièrement marquées entre ces QPV et le reste du territoire (inter)communal. Des écarts importants en termes d'état de santé de la population par rapport aux moyennes nationales et locales sont observés. C'est pourquoi, les QPV sont des cibles privilégiées par les Villes et Intercommunalités en matière de santé (partie « Politique de la Ville : les contrats de ville et les Ateliers Santé Ville (ASV) » page 22).

Dans une démarche d'aller-vers, la Ville de **Mulhouse** a créé des Réseaux d'Activités Physiques Adaptées de Quartier, un dispositif passerelle vers le dispositif Mulhouse Sport Santé au plus proche des habitants des QPV. Ces réseaux proposent des séances d'initiation à la pratique d'une activité physique, au sein des QPV de la Ville, en étroite collaboration avec les Centres communaux de santé.

Pour agir le plus envers ceux qui en ont plus besoin, les Villes-Santé ciblent particulièrement les QPV dans le cadre de leurs démarches de promotion de la santé, y compris en matière d'alimentation et d'activité physique. Les actions sur les environnements et d'amélioration de l'offre (partie 2.2 page 52) sont également renforcées dans les QPV avec un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Depuis deux ans, l'équipe du Contrat de Ville de **Porto-Vecchio** accompagne des structures sportives dans le montage de leurs projets afin de pouvoir proposer des actions au sein du QPV de la commune. Le Contrat de ville finance plus de cinq actions sportives via le pilier « cohésion sociale ». L'offre sportive accessible par les habitants doit être diversifiée et adaptée afin de susciter des passions, des vocations ou tout simplement s'amuser. Ce financement permet d'encourager la mise en place d'actions au sein du QPV, mais aussi de faciliter l'intégration des habitants du QPV dans des associations sportives locales. Les actions ont une vocation d'inclusion sociale et territoriale. Depuis 2022, les actions « santé et activité physique » se développent et touchent les habitants de 6 ans à plus de 60 ans.

C'est par le biais d'un financement de la politique de la Ville que la commune de **Bourg-en-Bresse** coordonne deux dispositifs visant à lever tous les freins de la pratique du sport en club chez les enfants. Les dispositifs « Liaison école-club » et « Pass'sport fille » permettent aux enfants des écoles des QPV d'accéder à la pratique du sport en club avec une aide administrative et financière de la Ville (fiche-action page 97). Faisant le même constat d'une sous-représentation des enfants vivant en QPV dans les clubs sportifs, l'Ecole des sports rattachée au service des Sports de la Ville de **Metz** organise des temps dédiés, par tranches d'âge, dans les QPV. L'Ecole des sports agit depuis plusieurs années pour faire bouger des jeunes qui d'eux-mêmes n'iraient pas en club au premier abord (freins culturels, financiers, etc.).

(16) « La loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014 a rendu obligatoire la signature d'un contrat de ville au niveau de l'intercommunalité, dès lors que celle-ci abrite sur son territoire un ou plusieurs quartiers prioritaires, exception faite des territoires ultra-marins où cette modalité peut se faire au niveau de la commune seule. »⁷⁶

700 jeunes y sont accueillis gratuitement, régulièrement en fin d'après-midi et durant les vacances scolaires. Cette structure met également en place un programme dédié aux jeunes filles de 12 à 16 ans, « Les Courageuses », dans l'objectif, de répondre au mieux au constat d'une moindre pratique d'activité physique moindre dans cette catégorie d'âge et de sexe.

La Ville de **Brest**, via un appel à projets qui s'inscrit dans le cadre de l'ASV, soutient les acteurs de quartier dans le développement de leurs projets. Le projet de cuisine itinérante porté par les associations « Vert le jardin » et « Aux goûts du jour » a reçu une subvention de 7 000€ de la Ville, en 2021, pour la mise en place d'un programme d'ateliers cuisine sur l'espace public : « du potager à la cuisine » qui vise à valoriser la production des jardins partagés au sein des QPV. Avec le jardin d'un côté et la cuisine itinérante de l'autre, l'idée est donc de cultiver, de récolter les légumes et les fruits, de les cuisiner avec les habitants du quartier volontaires, puis de partager un repas et échanger avec le voisinage. Cette initiative tend à véhiculer une image positive, fédératrice et festive de l'alimentation.

Les actions de proximité, qui s'inscrivent pleinement dans le milieu de vie du quartier, permettent une réponse adaptée aux besoins des habitants et aux normes sociales des quartiers. En soutenant les acteurs de quartiers connus et reconnus par les habitants, les Villes et Intercommunalités participent au renforcement des dynamiques de quartier.



En réponse aux difficultés économiques et sociales que concentrent les quartiers dits prioritaires de la politique de la ville, les Villes-Santé multiplient les dispositifs facilitant l'accès à une alimentation de qualité pour tous : épiceries sociales et solidaires, jardins partagés, aide alimentaire, etc. L'exemple du maillage d'acteurs sur le quartier de Bellevue, un QPV de la Ville de **Nantes**, illustre les nombreuses dynamiques en place soutenues par des Villes-Santé. Dans ce quartier, les habitants bénévoles, les associations de quartiers et les services de la collectivité proposent des solutions pour faciliter l'accès à une alimentation durable pour tous. La ferme urbaine, le jardin des paysages nourriciers et le marché alternatif sont vecteurs de liens, d'insertion sociale et de bien-être.

BOURG-EN-BRESSE

Liaison école-club et Pass'sport fille

Porteur principal : Ville de Bourg-en-Bresse

Services et élus de la collectivité impliqués :
Direction de l'Action Sportive

Échelle de territoire concerné : QPV de la Ville

Population cible : Enfants des classes de CE2, CM1, CM2 et jeunes filles de 6^{ème}, 5^{ème} et 4^{ème}

Période / calendrier : Toute l'année

Partenaires : Associations et clubs sportifs, Éducation Nationale

Contexte

Pour réduire les inégalités sociales, la Direction de l'Action Sportive de Bourg-en-Bresse a développé deux dispositifs visant à lever tous les freins (financier, culturel, transport, administratif, etc.) de la pratique du sport en club. Le premier dispositif, la « Liaison école-club », est un dispositif historique de la Ville né d'un constat partagé entre les acteurs de terrain, l'Éducation Nationale et la Ville (éducateur sportif municipal). Le dispositif s'est étendu au Pass'sport fille pour faire face à l'enjeu de la baisse d'activité physique observée chez les filles lors du passage au collège.

Objectifs

- Permettre aux enfants des écoles classées en zone de quartier prioritaire de pratiquer un sport en club dans le but d'intégrer les valeurs de la vie associative, dans un contexte de mixité sociale
- Développer la pratique féminine
- Encourager les associations à accueillir et à intégrer les jeunes du dispositif parmi leurs adhérents

Fonctionnement

Le Dispositif « Liaison école-club » est destiné aux enfants des classes de CE2, CM1, CM2 scolarisés dans les écoles classées en zone quartier prioritaire de la Ville, dont la famille perçoit l'allocation de rentrée scolaire. Les familles bénéficient d'un contact privilégié pour faciliter l'inscription des enfants dans les clubs, notamment grâce à : une aide administrative, une aide financière à hauteur de deux tiers du tarif de la licence sportive, une aide au transport pour les familles qui ne peuvent pas accompagner leurs enfants lors des trajets domicile - club sportif, et un suivi individualisé, notamment avec la mise en place d'un contrat reliant tous les partenaires.

Le deuxième dispositif, Pass'sport fille fonctionne sur les mêmes prérogatives pour les filles de 6^{ème}, 5^{ème} et 4^{ème} qui ont bénéficié de la « Liaison école-club » les années précédentes.

Le portage financier est assuré par l'agglomération via la politique de la ville, la Ville de Bourg-en-Bresse, mais aussi l'État via une aide à l'emploi qui supporte le poste de l'agent en charge du développement des deux dispositifs et aussi une aide de l'État via la politique de la ville pour l'aide à la prise de licence.

Bilan

En 2021, 220 jeunes étaient inscrits dans le dispositif « Liaison école-club » avec à peu près 50 % de filles et 50 % de garçons. Le nombre de licenciés dans les clubs de sport augmente et évolue avec le temps. L'apport du dispositif national Pass'Sport a permis d'augmenter de 25 % le nombre de bénéficiaires pour la saison 2021-2022. En 2021, 10 filles de 6^{ème}, 5^{ème} et 4^{ème} bénéficiaient du « Pass'sport fille ». En 2022, le nombre de bénéficiaires augmente. Grâce au dispositif, 100 % des jeunes filles qui ont bénéficié d'une licence en CM2 l'ont reconduite l'année d'après.

« Les deux dispositifs facilitent l'accès à la pratique sportive pour les familles en demande, mais qui ont des ressources limitées ».

Point de vigilance

Nombre d'associations sportives partenaires insuffisant pour répondre à toutes les demandes (certaines activités physiques et sportives sont sous-représentées ou en flux tendu)

4.2 Le milieu scolaire

L'éducation est considérée par l'OMS comme un déterminant majeur de la santé. C'est au sein du milieu scolaire que les enfants grandissent, apprennent et évoluent. Ce cadre de vie, représenté par l'établissement scolaire et tous les acteurs qui gravitent autour, influence le bien-être et la santé des enfants. **Le milieu scolaire est alors un lieu privilégié pour aborder les questions de santé, en transversalité avec et pour les enfants.** Le parcours éducatif de santé, qui contient des volets « alimentation » et « activité physique » structure les dispositifs relatifs à la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en œuvre dans le cadre des enseignements. La démarche des écoles promotrices de santé s'inscrit dans la continuité des parcours éducatif de santé⁷⁷.

En matière de nutrition, le PNNS soutient également le développement de l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique en milieu scolaire à travers ces deux dispositifs.



Les Villes et Intercommunalités peuvent initier ou soutenir des actions de sensibilisation en milieu scolaire au sein des écoles ou hors les murs. À leur échelle, elles peuvent jouer différents rôles. Par exemple, de nombreuses Villes-Santé accompagnent les projets de pédibus, un système de ramassage scolaire piéton. **Elles peuvent investir les temps scolaires en lien avec l'Éducation**

Nationale ou les temps périscolaires⁽¹⁷⁾ pour promouvoir la santé des enfants. Pour agir au sein du milieu scolaire, **onze villes françaises exercent la compétence Santé Scolaire par délégation de l'Éducation Nationale. Elles disposent d'un service de santé scolaire municipal.** Ces services assurent les missions de promotion de la santé à l'école inscrites dans le code de l'éducation et renforcées par la circulaire du 26 janvier 2016 sur la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves. De manière générale, les Villes et Intercommunalités développent des projets sur les temps périscolaires ou sur les temps scolaires, en partenariat avec l'Éducation Nationale.

Les partenariats entre les collectivités locales et l'Éducation Nationale peuvent s'avérer difficiles à mettre en œuvre (contraintes de temps, manque de moyens humains et parfois des difficultés pour intervenir au sein des établissements scolaires). Malgré l'hétérogénéité des difficultés existantes, certains projets transversaux coconstruits avec les acteurs de l'éducation nationale sont pérennisés. Le plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'**agglomération Thionvilloise** (POIT) est un exemple de projet qui intègre la santé dans le programme pédagogique (fiche-action page 103). Le projet « REVE 2 MARACAS » (Rallongeons l'Espérance de Vie de nos Enfants de 2 années par une Meilleure Appréhension de leurs Rythmes de vie, de l'ACTivité physique, de l'Alimentation durable et du Stress) inscrit dans le cadre de la Cité Educative (dispositif relevant de la politique de la ville), tend à permettre aux enfants scolarisés sur le territoire de la **Communauté Urbaine de Dunkerque** de construire un meilleur capital santé en agissant sur les déterminants de la santé. Les communes, la communauté scolaire (directeurs, enseignants, infirmières scolaires, parents d'élèves, etc.), les maisons de quartiers et l'Espace Santé du Littoral ont conçu un programme autour de quatre grandes thématiques : rythmes de vie (écrans, sommeil), gestion du stress et des émotions, activité physique et alimentation durable.

Ce programme prend en compte une dimension transversale de la santé et du bien-être de l'enfant et vise à développer, au travers de l'ensemble des interventions, les compétences psychosociales des enfants. Plusieurs principes d'interventions sont utilisés sur les temps scolaires, périscolaires et extra-scolaires au sein des maisons de quartier : l'action

LUTTER CONTRE LA SÉDENTARITÉ ET FAVORISER LA PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN MILIEU SCOLAIRE

La généralisation des 30 minutes d'activité physique quotidienne (APQ) à l'école primaire à la rentrée 2022 illustre l'engagement des pouvoirs publics pour promouvoir la santé et le bien-être des enfants à travers la pratique d'activité physique. L'Éducation Nationale, le ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, en collaboration avec Paris 2024 et le mouvement sportif, portent ce dispositif national pour que chaque élève bénéficie d'au moins 30 minutes d'activité physique quotidienne. Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la démarche « École promotrice de santé » qui fédère toute action éducative et tout projet pédagogique de promotion de la santé, et dans la Stratégie nationale sport-santé (SNSS). Les 30 minutes d'APQ se distinguent de l'enseignement d'éducation physique et sportive obligatoire⁷⁸. Un tel dispositif met en lumière l'importance de promouvoir l'activité physique dès le plus jeune âge et dans les murs des établissements scolaires, ces milieux de vie où les enfants grandissent, apprennent et évoluent. Pour soutenir la mise en place des 30 minutes d'APQ dans les écoles, les services Villes-Santé peuvent outiller les enseignants en partageant des outils et des méthodes d'animation.

Les Villes et Intercommunalités peuvent également agir sur l'environnement et faire du milieu scolaire un milieu de vie facilitant la pratique d'activité physique. En effet, les Villes sont, d'une part, responsables de la gestion de l'espace public aux alentours des écoles, mais aussi propriétaires et gestionnaires des écoles primaires publiques (bâtiments, cours de récréation).

directe auprès des enfants de CE1/CE2 pendant deux années scolaires, la sensibilisation des parents, et le recours au *nudging*. Le volet alimentation durable du projet « REVE 2 MARACAS » coconstruit avec des acteurs locaux a été retenu au titre de l'appel à projets du Programme National pour l'Alimentation (PNA).



Au sein des établissements scolaires ou aux abords, les initiatives des Villes-Santé se multiplient. Par exemple, elles peuvent participer à l'**aménagement des cours d'écoles** pour favoriser la pratique d'activité physique ou piétonner les abords des écoles à l'image du projet des « **Rues scolaires** » lancé à **Strasbourg** qui prend en compte l'environnement alentour des écoles (fiche-action page 50).

La Ville de **Besançon** s'est fixé l'objectif de rénover et de réhabiliter, parmi le parc des 64 écoles maternelles et primaires, les écoles les plus prioritaires. L'un des axes de réhabilitation concerne la transformation des cours d'écoles pour les rendre plus écologiques, respectueuses des genres et inclusives. Le témoignage du Directeur Biodiversité et Espaces verts de la Ville de Besançon dans la revue Santé en action, met l'accent sur les usages genrés des cours d'écoles en fonction des espaces dédiés aux jeux de ballons majoritairement pratiqués par les garçons. La cours de l'école réhabilitée, dont les espaces sont réorganisés, permet de donner une place égale à tous les enfants. Elle permet de reconnecter les enfants avec la nature et de favoriser la pratique de tout type d'activité physique⁷⁹.

À **Paris**, les cours de récréation des écoles et collèges parisiens sont progressivement transformés en « oasis ». L'objectif est de créer des espaces rafraîchis, plus agréables à vivre au quotidien et mieux partagés par tous. Ces démarches d'urbanisme favorable à la santé repositionnent les choix d'aménagement et d'urbanisme comme facteurs clés du bien-être, de la santé et de l'environnement.

« On transforme depuis plusieurs années les cours de récréation pour qu'elles soient à la fois plus végétalisées, avec des plantations d'arbres et des mini-jardins et à la fois plus sportives avec des postes d'activité physique, des marquages au sol pour faire des jeux, des structures en bois, etc. Dans les nouvelles écoles que l'on construit, on travaille plus particulièrement sur cet aspect-là. Par exemple, dans la dernière école que l'on a inaugurée, il y a sur le toit un espace aménagé pour que les enfants puissent avoir un espace dédié à l'activité physique dans l'école ».

Élue à la santé de la Ville de Lille.



Les Villes-Santé participent également au développement d'actions de sensibilisation.

À **Poitiers**, la Direction des Sports de la Ville intervient dans les écoles pour animer des séances de découverte de disciplines sportives. En 2018, la Ville de **Pau** est intervenue sur le temps périscolaire, au sein des vingt écoles de la ville, pour proposer des ateliers de sensibilisation en nutrition. La Ville s'est appuyée sur l'outil « Petit cabas » de l'IREPS Nouvelle-Aquitaine, un outil pédagogique clé en main, qui comporte toute une série de fiches-ateliers. Le personnel périscolaire a pu être formé au rôle de référent sur l'utilisation de l'outil « Petit cabas », outil aux activités très variées. La Ville d'**Angers** mobilise également les temps d'activité périscolaire (TAP) pour promouvoir l'activité physique auprès des enfants. Elle a créé un référentiel Sport Santé à destination des éducateurs sportifs (fiche-action page 106).

Dans le cadre d'un programme de prévention du surpoids des enfants, en appui au « parcours éducatif en santé », des vélos-bureaux ont été installés dans une classe de CM1 au **Grand Chalon**. Une expérimentation « classe active et attentive », dont les objectifs sont de lutter contre la sédentarité et promouvoir l'activité physique, mais aussi de développer les fonctions cognitives et de favoriser le bien-être des élèves, pour un meilleur apprentissage en vue de la réussite scolaire. L'installation des vélos-bureaux et autres matériels ergonomiques a été accompagnée par l'intervention d'une psychomotricienne et d'une diététicienne⁽¹⁸⁾.



(18) Lien vers la vidéo « Chalon-sur-Saône : des bureaux-vélos innovants dans une classe de CM1 » de France 3 Bourgogne-Franche-Comté : www.youtube.com

PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAIN ET DURABLE EN MILIEU SCOLAIRE

Le code de l'éducation prévoit qu'une information et qu'une éducation à l'alimentation et au gaspillage alimentaire soient dispensées en milieu scolaire. **L'école est un lieu privilégié pour aborder la thématique de l'alimentation dans ses différentes dimensions (nutritionnelle, sensorielle, environnementale, écologique, culturelle, patrimoniale).** Cette éducation transversale répond à la fois aux enjeux de santé publique, environnementale et de justice sociale⁸⁰. Pour faire du milieu scolaire un milieu de vie favorable à la santé, avec un accès équitable à l'alimentation, les distributeurs automatiques de boissons et de produits alimentaires payants sont interdits dans les établissements scolaires. Ces derniers sont d'ailleurs incités à installer des fontaines à eau réfrigérée.



Les Villes-Santé sont engagées dans les démarches de promotion d'une alimentation saine et durable auprès des enfants scolarisés. À **Angers**, la Direction Santé Publique coordonne, en lien avec la Direction de l'Enfance et la Direction des Sports et Loisirs, le module « de la fourche à la fourchette » déployé sur les temps d'activité périscolaire (fiche-action page 105).

De nombreuses Villes-Santé font face à des remontées de terrain selon lesquelles certains enfants viennent à l'école sans avoir pris de petit déjeuner. Certaines familles préparent également des collations pour leurs enfants qui ne répondent pas toujours aux recommandations nutritionnelles. Les inégalités entre les enfants sont nombreuses. Pour pallier cela, différents dispositifs sont soutenus par les collectivités locales. Le service de restauration scolaire

de la Ville de **La Rochelle** organise une distribution d'un fruit, tous les jours, aux élèves de dix-huit écoles maternelles et élémentaires classées Réseaux d'Education Prioritaire (REP, REP+) et politique de la ville. Les Villes de **Brest** et **Porto-Vecchio** apportent un soutien logistique et financier au dispositif « Petit Déjeuner » porté par l'Éducation Nationale pour garantir l'accès de tous les élèves à un petit déjeuner équilibré. **La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté prévoit d'encourager, dans les écoles primaires situées dans des territoires en difficulté sociale, la distribution de petits déjeuners, sur le temps périscolaire ou scolaire, selon le choix de l'école et de la commune⁸¹.** Ce dispositif, allié à des objectifs pédagogiques, doit participer à la réduction des inégalités alimentaires. Le dispositif « Petits déjeuners » est mis en place dans des classes de huit écoles Brestoises, durant 30 semaines, pour en moyenne 363 enfants par semaine à raison d'un petit déjeuner par semaine. Soit un total de 10 894 petits déjeuners. La collectivité fait le choix de soutenir ce dispositif en finançant des aliments de qualité, exclusivement biologiques, et en organisant la logistique. Sur l'année scolaire 2021-2022, la Direction de l'éducation de la commune de **Porto-Vecchio**, a assuré l'achat et l'acheminement des denrées dans trois écoles maternelles. La commune a fait le choix de favoriser les circuits courts. Les produits laitiers et les fruits frais ont été fournis par une coopérative locale qui a proposé des produits différents chaque semaine. Le produit céréalier, un pain aux céréales, a été fourni par deux boulangeries locales, avec deux formats différents permettant, là aussi, de varier la composition des petits déjeuners des enfants.



FOCUS : RESTAURATION SCOLAIRE

Les Villes et Intercommunalités, gestionnaires de la restauration collective (« Restauration collective, un levier pour renforcer l'offre alimentation saine et durable » page 56) disposent d'une porte d'entrée en milieu scolaire via les services de restauration.

La restauration scolaire des écoles primaires publiques, service public facultatif, se situe aujourd'hui au cœur des enjeux éducatifs, sociaux, environnementaux et sanitaires. Selon l'enquête de l'AMF sur la restauration scolaire après la loi EGalim, les services de restauration sont majoritairement à la main des communes et gérés en régie⁸².

Au regard des obligations légales prévues dans la Loi EGalim, les Villes-Santé sont proactives et anticipent les évolutions dans une démarche de promotion d'une alimentation saine et durable et dans un objectif d'atteinte des repères nutritionnels. Par exemple, le Service de Restauration scolaire de **La Rochelle** a mis en place un menu végétarien par semaine, dans l'ensemble des vingt-trois écoles de la ville, en amont de la loi EGalim qui le rendait obligatoire à partir de novembre 2019. Une initiation au menu végétarien est également en place une fois par mois dans les trois crèches municipales pour les enfants de plus de 18 mois.

Toutes les Villes-Santé sont engagées pour lutter contre le gaspillage alimentaire et garantir l'accès à une alimentation saine et durable aux enfants scolarisés. Les services de restauration s'engagent à faire évoluer leur politique d'approvisionnement pour répondre aux enjeux fixés par la loi EGalim. Les collectivités locales peuvent également dépasser ces obligations et réaliser des progrès notables pour proposer une alimentation durable et de qualité aux enfants. Les systèmes de tarification sociale mis en place par les mairies permettent aussi de réduire les inégalités sociales d'accès à la restauration scolaire.

La gestion de la restauration scolaire est un moyen pour les Villes-Santé d'informer les usagers sur les enjeux environnementaux, sociaux et sanitaires liés à l'alimentation. La pause méridienne représente un moment privilégié

d'éducation au goût, à la nutrition, au plaisir du bien manger et à la convivialité. Lors du repas 100 % local proposé chaque mois aux enfants par la Cuisine centrale d'**Albi**, deux jeux seront présentés pour sensibiliser les enfants au manger bien et local et à la lutte contre le gaspillage. Des cartes géantes du Tarn et des départements limitrophes leur permettent de rechercher l'origine des produits qui seront servis à table. Le deuxième jeu propose de relever des défis sous forme de questions-réponses autour de l'alimentation. La formation des agents municipaux en charge du service dans les cantines scolaires est en cours afin de les accompagner dans la formulation de messages pédagogiques auprès des enfants.

À **Nantes**, des séances de nutrition sont organisées dans des classes de cycle 3 avec la participation des enfants à l'élaboration des menus de la cantine. Les enfants, et les parents élus au conseil d'école, sont également invités à participer aux commissions restauration. Enfin, à **Lille**, la diététicienne réalise tous les mois, avec le responsable de production et le directeur d'exploitation de la cuisine centrale, des ateliers de conception de menus, avec des enfants qui fréquentent les restaurants scolaires de la Ville. Les enfants sont invités à visiter la cuisine centrale, à écrire un menu complet et à partager un repas. L'occasion d'aborder des notions de nutrition, mais aussi de valoriser les engagements de la Ville de Lille pour une alimentation durable et de qualité (produits bio et locaux privilégiés, saisonnalité, deux repas végétariens par semaine, etc.) Les Projets d'Accueil Individualisés (PAI) définissent les adaptations apportées à l'enfant en collectivité. Dans le prolongement des PAI établis sur le temps scolaire, en cas de régimes ou d'allergies alimentaires, les services de restaurations de la Ville vont être amenés à proposer des adaptations. La mise en place d'un PAI nécessite une coordination avec l'ensemble des partenaires œuvrant sur les temps municipaux (temps périscolaires et extrascolaires).

COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PORTES DE FRANCE – THIONVILLE Plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'agglomération Thionvilloise (POIT)

Porteur principal : Communauté d'Agglomération Portes de France – Thionville (CAPFT)

Rôle de la collectivité :
Développement et mise en œuvre du projet, suivi et évaluation

Services et élus de la collectivité impliqués :
Service Santé, Assesseur délégué à la santé

Échelle de territoire concerné : CAPFT

Population cible : Enfants de grande section de maternelle

Période / calendrier : Action annuelle, de septembre à juin

Partenaires : Les associations sportives et l'Éducation Nationale

Budget : L'action est dispensée par les enseignants. Pour la partie activité physique, l'enveloppe budgétaire est de 5 000 euros par an

Contexte

Sur la période 2014-2016, les données montrent qu'à 24 mois, 6,4 % des enfants résidant dans le territoire de la CA Portes de France-Thionville sont en surpoids ou obèses. En 2015, 10,1 % des enfants âgés de 5 ans résidant dans le territoire de la CAPFT sont en situation de surpoids ou d'obésité. Un important travail de prévention, mis en œuvre auprès des écoles maternelles de la CAPFT, montre qu'encore trop peu d'enfants pratiquent une activité physique régulière en dehors de l'école et que les recommandations concernant l'équilibre alimentaire ne sont pas appliquées par tous. Il est donc nécessaire de renforcer les programmes de prévention existants.

Objectifs

Le plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'agglomération Thionvilloise (POIT) a été mis en place en 2016 dans les écoles thionvilloises dans le but de diminuer la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants, en leur offrant un égal accès à la pratique d'une activité physique et en améliorant leur information nutritionnelle. Il a également pour but de renforcer les connaissances et les compétences des enfants, des familles et des professionnels sur les facteurs de risque de l'obésité et du surpoids.

Élaboration de l'action

Le projet a été construit avec l'Éducation Nationale (enseignants, conseiller pédagogique activité physique, médecine scolaire), des professionnels de santé (pédiatre et diététicienne), les centres spécialisés de l'obésité de Lorraine et les différents services de la Mairie (santé, enseignement, sport), avant transfert de l'action à la CA Portes de France-Thionville. L'Éducation Nationale a libéré ses enseignants sur le temps scolaire pour organiser des

groupes de travail afin de construire le projet, sur quatre réunions de 3h, soit 12h de travail avec les enseignants. Suite à trois années d'expérimentation et lors du transfert du projet à la CAPFT, le programme a été totalement revu et réécrit avec de nouveaux enseignants, sur les bases de l'évaluation.

Description du programme

Le programme est à destination des enfants de grandes sections de maternelle. Il est construit en adéquation avec le socle commun de compétences des grandes sections et prend en compte le développement des compétences psychosociales. Il s'intègre dans le programme scolaire annuel afin de faciliter sa mise en place par les enseignants.



© Pauline Ratout, Communauté d'Agglomération Portes de France – Thionville

1 Un volet pédagogique : Il s'agit d'une action partenariale avec l'Éducation Nationale et la CA Portes de France – Thionville.

Le programme est la déclinaison d'un programme pédagogique en classe, construit par les enseignants et les professionnels de santé, sur la base du socle commun de compétences des enfants, avec la volonté qu'il s'intègre dans le programme d'Éducation Nationale. Il permet de travailler sur la mobilisation du langage, l'expression à travers l'activité physique, l'expression, l'action et la compréhension au travers d'activités artistiques, la structuration de la pensée et la découverte du monde. Le programme permet également de mobiliser les compétences psychosociales des enfants. L'objectif est que les enfants aboutissent à une production écrite qui est une des compétences à atteindre dans le programme national.

Chaque enseignant volontaire voulant intégrer le dispositif se voit remettre une mallette pédagogique qui permet de décliner les actions du programme sur le temps scolaire. Cette mallette contient un classeur permettant à l'enseignant de mettre en place des activités autour de l'hygiène de vie, notamment sur les questions de l'alimentation, du petit déjeuner, de l'activité physique, du sommeil et de l'hygiène bucco-dentaire, à l'aide de fiches d'exercices. Les enseignants disposent également d'apports théoriques pour chaque thématique ainsi que des bases de santé publique et d'éducation pour la santé. Ainsi, le programme donne accès à des ressources pédagogiques, sous forme de fiches d'activités à décliner en classe, adaptées aux enfants de 5 ans, et des outils complémentaires pour les activités (mâchoire géante, annexe à photocopier, brosse à dents, quizz, posters, documents). Les infirmiers scolaires interviennent à la demande des enseignants pour les accompagner sur les activités à mettre en place en classe.

Une mascotte, BODI, est utilisée en fil rouge du programme. Elle possède sa propre histoire : sur sa planète, les habitants ne sont pas en bonne santé. Elle part à la recherche de conseils pour se sentir bien et arrive sur Terre. Les enfants ont participé à la conception de la mascotte (couleurs, forme, nom) et lui donnent des conseils pour améliorer la santé et le bien-être.

Éléments de bilan :

- Toutes les écoles ont été touchées
- 47 enseignants engagés, soit une moyenne de 20-25 classes par an
 - 18 clubs volontaires
 - Augmentation du nombre d'inscriptions en club

2 Un volet activité physique : interventions des clubs sportifs locaux dans les écoles pour susciter un intérêt chez les enfants et faire découvrir aux enseignants de nouvelles disciplines et exercices à reproduire.

Le volet activité physique permet également d'accompagner les enfants dans le développement de leurs capacités physiques et motrices. L'intervention de clubs sportifs étant jusqu'alors réservée aux classes des écoles élémentaires, une autorisation de l'Éducation nationale a été délivrée. Six séances sont programmées pour chaque classe, trois séances sont animées par l'éducateur du club sportif et les trois autres par l'enseignant, en autonomie, afin qu'il apprenne des exercices à reproduire sur le long terme.

« Le projet a été construit en partenariat avec plusieurs Directions de la collectivité, sous l'impulsion du premier adjoint en charge de la santé. Les professionnels de santé se sont mobilisés pour apporter une validation scientifique au contenu du projet. L'Éducation Nationale a également libéré des enseignants pour participer aux groupes de travail, mais également pour les former à l'utilisation des outils. La mobilisation du monde sportif associatif a également été déterminante dans la mise en place du dispositif qui apporte une réelle plus-value aux enseignants et aux enfants ».

Perspectives :

Mettre en oeuvre des actions auprès des parents, en association avec les partenaires des quartiers

ANGERS
TAP de la Fourche à la Fourchette

Porteur principal : Direction Santé Publique

Rôle de la collectivité : Organisation des Temps d'Activités Périscolaires (TAP) dans les établissements primaires

Services et élus de la collectivité impliqués : Direction de l'Enfance, Direction de la Santé Publique

Échelle de territoire concerné : Ville

Population cible : Enfants de cycles 2 et 3

Période / calendrier : Permanent

Partenaires : Direction Enfance, Direction Santé Publique, Direction Environnement Déchets, prestataires : Interfel (Agence de promotion des fruits et légumes frais), GABB Anjou (groupement des agriculteurs biologistes et biodynamistes de l'Anjou)

Budget : 1 500 € + déplacements des établissements

Contexte

Le module « de la fourche à la fourchette » réunit de manière cohérente les messages des partenaires impliqués dans la sensibilisation aux repères nutritionnels. La direction Santé Publique est coordinatrice du module. Elle fait le lien avec la Direction Enfance, diffuse les informations nécessaires aux intervenants et organise les points bilan et réévaluation du projet.

Objectifs

- Faire connaître les repères nutritionnels
- Comprendre le circuit de l'alimentation depuis sa production jusqu'à sa consommation
- Faciliter le choix de la saisonnalité et d'une alimentation équilibrée
- Prévenir le gaspillage alimentaire

« Le sujet de la nutrition, c'est un sujet qui est permanent. Parce qu'on voit bien la part que ça peut prendre dans l'état de santé de quelqu'un, si l'alimentation est équilibrée ou pas ».

Une dynamique collective des trois Directions municipales : Santé Publique, Enfance et Environnement

Fonctionnement

Les enfants (de cycle 3) s'inscrivent à un module pour un trimestre entier. Deux modules sont proposés par année scolaire : le premier sur la période du premier trimestre, le second sur la période du troisième trimestre (le deuxième trimestre ne permettant pas d'activités au jardin biologique). Sur l'année scolaire, quatre écoles sont choisies par la Direction Enfance, si possible en tenant compte d'une pertinence avec un projet d'établissement. Un animateur référent Éducation Enfance est présent à chaque séance pour faciliter les liens avec les enfants, entre les différentes séances et pour en animer certaines seul, mais avec la possibilité d'un soutien méthodologique des partenaires extérieur sur la thématique.

Les séances portent sur différentes thématiques telles que : découverte de l'agriculture et du jardinage, découverte des familles d'aliments et de leurs apports pour la santé, ateliers cuisine et dégustation sur l'équilibre alimentaire, etc. Elles sont réalisées par la Direction Santé Publique de la Ville ou par ses partenaires (Maison de l'environnement, GABB Anjou, Interfel). Les parents peuvent être invités à déguster les mets des enfants à l'issue des ateliers.

ANGERS

Référentiel TAP sport-santé

Porteur principal : Direction Santé Publique pour l'initiation du projet, Direction Enfance pour le portage effectif

Rôle de la collectivité : Imposer le référentiel dans les pratiques sportives des Temps d'Activités Périscolaires et sensibiliser les encadrants

Services et élus de la collectivité impliqués : Direction de la Santé Publique, Direction de l'Enfance et Direction des Sports et Loisirs

Échelle de territoire concerné : Ville

Population cible : Les élèves des cycles 2 et 3 des écoles élémentaires publiques participant aux Temps d'Activités Périscolaires et, par extension : clubs, écoles privées, enseignants

Période / calendrier : Permanent

Partenaires : Ville d'Angers : Directions Santé Publique, Éducation Enfance, Sports et Loisirs, IREPS (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé)

Contexte

Organisatrice des Temps d'Activités Périscolaires (TAP) Sport et Santé, la Ville a souhaité rendre plus visibles et formels, les messages de santé induits par la pratique d'une activité physique, afin de renforcer leur perception et leur connaissance par les enfants.

Objectifs

Le référentiel revêt deux objectifs : imposer un cadre sport et santé aux modules sportifs et faciliter l'intervention des éducateurs sportifs.

Méthode

Le référentiel se compose de neuf fiches thématiques qui précisent : les objectifs à atteindre, les messages à diffuser, les moyens et prétextes pour les diffuser, et propose des outils pour aller plus loin. Les neuf thématiques sont : la découverte de son corps, l'hygiène corporelle, l'alimentation, la prévention des blessures et maladies saisonnières, l'estime de soi, la gestion des émotions, les relations sociales et le sommeil. Les éducateurs sportifs ont ensuite la liberté pédagogique de consacrer une séance aux questions de santé ou d'aborder une ou plusieurs thématique.s à chaque atelier.

Pour évaluer l'impact des messages de santé dans leurs interventions, un questionnaire est inclus dans le référentiel, pour une évaluation en deux temps :

- À la première séance : évaluer les thèmes sur lesquels le groupe a le plus de « lacunes » et par conséquent sur lesquels l'éducateur insistera le plus pendant le module.
- À la dernière séance : évaluer l'évolution des connaissances des enfants.

Éléments de bilan

Il y a 68 groupes de TAP sport santé (68 animateurs, 17 enfants par groupe en moyenne, 3 groupes par an) soit environ 3 400 enfants qui participent à ces ateliers au cours de l'année scolaire. Le constat des encadrants sportifs est unanime, ces derniers indiquent que ce référentiel leur est utile également dans leurs autres activités (en club notamment).

Facteurs facilitants

- Le maintien des TAP à Angers
- Une implication forte de la Direction Santé Publique et de la Direction Enfance
- Un accompagnement partenarial de l'IREPS et des médiateurs sportifs de la Direction des Sports et Loisirs

Points de vigilance

- Des difficultés à réunir des éléments d'évaluation annuels
- Une nécessité qui s'impose : proposer une réunion annuelle de sensibilisation à l'ensemble des intervenants sportifs sur les TAP

5

PROMOUVOIR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET UNE ALIMENTATION SAINE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

L'activité physique comme l'alimentation peuvent être utilisées dans le cadre du soin. Les liens entre alimentation, activité physique, sédentarité et santé ne sont plus à démontrer. Ces trois enjeux constituent de véritables déterminants de la santé physique, mentale et sociale. Aussi, la pratique régulière d'activité physique et l'alimentation saine et équilibrée sont des facteurs protecteurs pour des personnes atteintes de certaines pathologies chroniques. L'alimentation et l'activité physique peuvent également participer au traitement de certaines pathologies et en diminuer les symptômes. La pratique d'activité physique et l'équilibre alimentaire font partie des traitements non médicamenteux du diabète par exemple. **Il est alors possible de lier prévention/promotion de la santé et parcours de soins, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques.**

Très concrètement, la nutrition est un enjeu majeur dans certains programmes d'Éducation Thérapeutique de Patients atteints de maladies chroniques. Aussi, l'activité physique adaptée est considérée comme thérapeutique non médicamenteuse. La loi de modernisation de notre système de santé de 2016 a introduit la possibilité de prescription de l'activité physique adaptée. Ces deux exemples démontrent que la **pratique d'activité physique et l'alimentation peuvent être utilisées à des fins thérapeutiques.**



5.1 Des outils pour allier soin et prévention

RENFORCER LA PLACE DE LA NUTRITION DANS LES PARCOURS DE SOINS

En matière d'offre et d'accès aux soins primaires, les Villes et Intercommunalités développent des politiques et des actions volontaristes pour répondre aux besoins de la population, en lien avec les acteurs locaux et les professionnels de santé⁷³. **Certaines Villes-Santé vont même jusqu'à porter ou coporter une offre de soin municipale dans laquelle la nutrition peut trouver sa place.**



À titre d'exemple, c'est lors des consultations au Centre de Santé Municipal de **Conflans-Sainte-Honorine** que les praticiens et leurs confrères en exercice libéral recrutent des patients diabétiques pour les orienter vers des programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP). La commune pilote le programme d'ETP « Mieux vivre votre diabète » en s'appuyant sur le Pôle Ressources Régional en ETP. Dans ce programme, les patients sont accompagnés sur la connaissance de leur maladie et vers une plus grande autonomie en passant par des ateliers sur l'équilibre alimentaire et sur l'activité physique, recommandée à des fins de santé. Le large panel de professionnels présents dans les Centres Municipaux de Santé permet aussi de proposer aux habitants des bilans nutritionnels et diététiques.

La Ville de **Fontenay-sous-Bois** promeut la démarche Sport-Santé et le Sport passerelle (sport sur ordonnance en lien avec les associations sportives locales) dans ses deux Centres Municipaux de Santé (CMS). Depuis 2019, la Ville de Fontenay-sous-Bois a mis en place des consultations de réentraînement à l'effort au sein de ses CMS, associant ainsi les professionnels de santé (médecins du sport, kinésithérapeutes et infirmières). Le dispositif prévoit douze séances de reprise d'activités sur un vélo, encadrées par les kinésithérapeutes des CMS, et la participation aux ateliers d'Activité Physique Adaptée (APA) réalisés par l'Union Sportive Fontenaysienne avec qui un partenariat a été mis en place depuis 2020. Encadrées par un éducateur sportif spécifiquement formé à l'APA et bénéficiant d'un suivi étroit du médecin du sport, deux sessions d'une durée de 6 mois et regroupant chacune quinze patients sont ainsi organisées chaque année. Elles visent à sensibiliser les patients lors des consultations, à améliorer leur état de santé par le réentraînement à l'effort puis à encourager par la suite la reprise d'une activité physique régulière au sein des différentes sections sportives de l'USF.

La promotion d'une alimentation saine et équilibrée est une mission phare du Centre Santé Jeunes porté par la Direction Santé Publique de la Ville de **Valence**. Ce service de médecine universitaire pour les étudiants et pour tous les jeunes du territoire de 16 à 25 ans, répond aux besoins des jeunes qui font face à des problématiques d'anorexie, d'obésité ou encore de déséquilibre alimentaire. Un accès gratuit à des consultations avec une diététicienne et/ou un éducateur sportif contribue à réduire les inégalités sociales de santé qui peuvent toucher les jeunes (fiche-action page 113). La diététicienne, prestataire du Centre Santé Jeunes, propose des séances collectives et assure un suivi individuel personnalisé. Ce dispositif ciblé permet de toucher un public spécifique en demande de solutions d'écoute, d'expression et d'accompagnement.

Les outils de coordination locale en santé et les partenariats qui permettent de placer la collectivité dans un réseau sont des leviers pour soutenir des dispositifs de soin et de prévention sur les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique. Dans le cadre de son CLS et du Programme de réussite éducative, la Ville de **Metz** finance le déploiement d'une antenne délocalisée du programme d'ETP « POIPLUME » dans un QPV pour proposer une prise en charge au plus près des familles qui ne se déplaçaient pas jusqu'au centre-ville. Le programme d'ETP « POIPLUME » prend en charge des enfants de 2 à 16 ans en situation d'obésité, avec l'appui du réseau de santé de Metz arrondissement et les professionnels de santé. Il offre une approche globale de la santé de l'enfant (alimentation, activité physique et santé mentale) en incluant l'ensemble des membres de la famille : consultations individuelles, activités en famille, activités en groupe, etc.



DÉVELOPPER LES DISPOSITIFS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

Pour ses bienfaits sur la santé, un médecin peut encourager la pratique d'activité physique. En fonction de l'état de santé du patient et de sa capacité à pratiquer une activité physique en toute autonomie, il peut aller jusqu'à la prescrire (sport-santé⁽¹⁹⁾ ou programmes d'activités physiques adaptées). L'activité physique adaptée (APA) est une activité physique qui s'adapte aux pathologies, aux capacités fonctionnelles et aux limites d'activités de l'individu. Cependant, ni la prescription ni la dispensation d'APA ne font l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie. En France, la loi de modernisation de notre système de santé de 2016 autorise la possibilité de prescrire l'APA pour les personnes en affection de longue durée (ALD). En 2022, la loi visant à démocratiser le sport en France ouvre cette possibilité de prescription à tous les médecins et étend la liste des bénéficiaires aux « personnes « atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risque et des personnes en perte d'autonomie »⁸³.

Aux côtés des acteurs de la santé et des acteurs du monde du sport, les Villes et Intercommunalités

sont très nombreuses à agir en faveur du développement de l'offre sport-santé et des activités physiques adaptées à des fins thérapeutiques, qui constitue un axe stratégique de la Stratégie Nationale Sport-Santé 2019-2024. Une grande majorité des Villes-Santé est engagée dans cette dynamique. Pour les Villes-Santé, les objectifs sont de valoriser l'activité physique comme moyen de prévention et d'amélioration de la santé globale et de permettre aux habitants qui en ont besoin l'accès à une activité physique adaptée comme thérapeutique non médicamenteuse.

Depuis 2012, la Ville de **Strasbourg** a déployé un dispositif innovant : le « Sport-Santé sur ordonnance », maintenant porté par le Groupement d'intérêt public de la Maison Sport Santé de Strasbourg dont la Ville est membre fondateur (fiche-action page 114). À l'initiative d'une dynamique nationale soutenue par le Réseau français Villes-Santé, la Ville de **Strasbourg** pilote le groupe de travail « Sport-Santé sur Ordonnance » qui réunit des Villes et Intercommunalités (incluant des membres et non-

(19) Activité physique ou sportive supervisée par des professionnels formés, sur prescription, pour les personnes qui ne relèvent pas de l'APA.

membres du RfVS) qui (co)portent des dispositifs sur leur territoire. Ce groupe de travail porte une voix commune sur les **enjeux actuels du Sport-Santé sur Ordonnance dont le soutien financier institutionnel est très inégal selon les territoires**. Le groupe de travail a ainsi un rôle de plaidoyer auprès des décideurs, notamment à l'occasion des Assises européennes du « Sport Santé sur Ordonnance » qui se déroulent tous les deux ans à **Strasbourg**.



La Ville de **La Rochelle** a lancé en 2021 son programme municipal d'activités physiques adaptées. En lien avec un dispositif régional PEPS (Prescription d'Exercices Physiques pour la Santé), le programme municipal d'APA, porté par la Direction Santé Publique et la Direction des Sports, est pris en charge par la Ville. Il est destiné à accompagner les adultes rochelais porteurs d'une maladie chronique, disposant d'une prescription médicale et en précarité économique, vers un mode de vie plus actif, plus dynamique, visant à améliorer leur état de santé. Le dispositif comporte trois axes : deux séances d'activité physique par semaine encadrées par un éducateur APA, une consultation diététique et un entretien sur la motivation afin de correspondre aux besoins de chacun. Pour faire connaître ce dispositif, la Ville de La Rochelle a créé deux brochures : la première destinée aux Rochelais et la deuxième aux médecins du territoire. Cette seconde brochure rappelle le rôle du médecin traitant prescripteur d'APA et présente le parcours et le suivi des bénéficiaires. Une diffusion ciblée a été faite

dans les structures sociales et auprès des professionnels de santé du territoire. Un webinaire et une soirée ont été également organisés pour présenter le dispositif aux médecins généralistes rochelais. **Saint-Quentin-en-Yvelines**, via le dispositif Sport-Santé sur Ordonnance, promeut l'activité physique comme vecteur de santé, de lutte contre la sédentarité, de réduction des facteurs de risque et des limitations fonctionnelles liées aux ALD. Le dispositif, porté par le Service Santé de l'Intercommunalité, se déploie dans les différentes communes de l'agglomération qui mettent des équipements sportifs à disposition (salles ou piscines) pour favoriser un accès équitable aux programmes d'Activité Physique Adaptée sur l'ensemble du territoire (fiche-action page 116). Le lien privilégié avec les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles du territoire facilite la connaissance du dispositif et donc la prescription. Sur le modèle d'autres collectivités, le service a élaboré un kit d'aide à la prescription à destination des médecins pour favoriser encourager la prescription.

Les Villes et Intercommunalités peuvent porter des dispositifs ou se placer en facilitateurs de leur déploiement en apportant les ressources financières, humaines et matérielles nécessaires. Elles ont la capacité de fédérer les acteurs du soin et des sports et peuvent contribuer à faire connaître les dispositifs existants auprès des prescripteurs, mais aussi auprès des habitants, notamment les personnes les plus éloignées de la pratique sportive. **Ces dispositifs visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en rendant la pratique d'activité physique accessible aussi bien physiquement que financièrement.** Pour cela, différentes modalités de participation sont appliquées : la gratuité, la tarification sociale ou une participation financière unique, mais limitée.

Pour répondre aux besoins des habitants, les Villes-Santé tendent à ouvrir ces dispositifs à une diversité de publics. Au **Grand Chalon**, différents dispositifs proposent des créneaux d'Activité Physique Adaptée pour une diversité de publics : les seniors, les personnes qui ont suivi des traitements contre le cancer, les enfants de 5 à 14 ans en surpoids, les

personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes en situation de précarité, les agents, etc.

Dans le cadre de la prescription d'activité physique à visée thérapeutique, une adhésion pérenne des patients à la prescription constitue un objectif essentiel. Lorsque les accompagnements en APA prennent fin, les bénéficiaires sont orientés vers les associations sportives locales. Cependant, **la transition entre l'offre APA et l'offre sportive grand public ou de loisir est difficile**, voire impossible, pour certains bénéficiaires. Leur condition physique, du fait de leurs pathologies et/ou de leur âge, ne leur permet pas de suivre les séances proposées dans le droit commun. À titre d'exemple, le dispositif « Activités Physiques et Sportives sur Ordonnance » (APSO) porté par la Ville de **Salon de Provence** et l'Office Municipal des Sports a été créé en 2015. Il compte aujourd'hui plus de 250 participants. Deux ans après leur entrée dans le programme, plus des deux tiers des bénéficiaires (68 %) pratiquent toujours une activité physique alors que la majorité d'entre eux étaient sédentaires et éloignés d'une pratique régulière avant leur inclusion. Parmi ces 68 %, la moitié a dû rester au sein du programme APSO, ne trouvant pas d'offres d'activité physique adaptée à leur condition physique parmi les séances proposées dans les associations sportives du territoire. Ces résultats amènent à deux conclusions. D'une part, le programme APSO permet à une majorité de participants d'adopter des comportements favorables à leur santé de façon pérenne. D'autre part, l'offre d'activité physique proposée dans ce programme (c'est-à-dire une offre répondant aux exigences de l'APA en termes d'intensité des exercices et d'encadrement personnalisé notamment) fait défaut dans l'offre de droit commun. Par ailleurs, le suivi des bénéficiaires met également au jour des freins potentiels à une activité physique. En effet, parmi les 32 % des participants n'ayant pas continué une activité physique régulière à plus de deux ans de leur entrée dans le dispositif, deux tiers l'expliquent par une raison médicale et un tiers pour des contraintes de temps (horaires, organisation).



La problématique de la disponibilité de l'offre d'APA sur les territoires est donc un véritable frein à la pérennisation de la pratique à la sortie des dispositifs et programmes spécialisés. Des dispositifs dits « dispositifs passerelles » peuvent être mis en place pour faciliter cette transition, mais cela ne couvre pas le déficit d'offre d'activités physiques suffisamment « douces » et encadrées pour répondre aux besoins du public le plus fragile parmi les personnes présentant des pathologies chroniques et celles d'un âge avancé. **L'élargissement de l'offre doit être un objectif pour les associations sportives**, mais cela demande un accompagnement des associations aussi bien pour une acculturation, que pour la formation des professionnels du sport ou encore la viabilité économique.



FOCUS : LES MAISONS SPORT-SANTÉ (MSS)

Les Maisons Sport-Santé (MSS) contribuent également à développer l'orientation et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques¹⁵.

Le dispositif Maisons Sport-Santé a été conjointement créé par le ministère chargé des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé en 2019. Ces structures de proximité qui permettent de rapprocher les professionnels du sport et de la santé sont en plein essor.

Les MSS ont pour mission d'accueillir, d'informer, de conseiller et d'orienter la population vers des professionnels qualifiés, pour une réponse adaptée et personnalisée. **Elles visent à faciliter l'orientation et l'accès aux activités physiques et sportives dans le cadre de la prévention primaire ainsi qu'à des fins thérapeutiques pour les personnes malades.** Elles s'adressent donc à tous les publics et en particulier aux personnes souffrant d'affection de longue durée ou de maladies chroniques. **Les Maisons Sport-Santé sont des outils à la croisée du soin et de la prévention.**

Les Maisons Sport-Santé peuvent être portées par des associations, des maisons de santé pluridisciplinaires, des établissements de santé des acteurs privés mais aussi par les collectivités territoriales. **Les Villes-Santé sont particulièrement impliquées, un grand nombre d'entre elles (co)portent ou soutiennent des MSS.**

La MSS de **Strasbourg**, portée par un Groupement d'Intérêt Public dont la Ville est l'un des membres fondateurs, propose un panel de solutions accessibles et adaptées à tous. Elle regroupe des dispositifs d'APA et de Sport-Santé sur Ordonnance (SSO) à destination des adultes, une action pluridisciplinaire d'accompagnement

des enfants obèses et/ou en surpoids (dispositif PRECCOSS) et un projet de prévention primaire en direction des enfants scolarisés au sein des QPV (fiche-action page 114).

« Par son rôle d'acteur local, la Maison Sport-Santé constitue aussi un véritable espace de mise en réseau et d'observation de la dispensation d'APS/APA à des fins de santé au service de l'écosystème territorial »⁸⁴.

Dans ce sens, le Centre de ressources sport-santé porté par la Ville d'**Angers**, labellisé MSS depuis 2020, propose une approche globale de promotion de l'activité physique. Pour organiser la sortie des dispositifs des ateliers passerelles sont organisés. Le Centre de ressources sport-santé anime le réseau des huit MSS du département avec la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise Nutrition des Pays de la Loire.

À **Mulhouse**, la labellisation Sport Santé Bien-Être Loisir (SSBEL) est une démarche qualité dont les principes ont été fixés dans le cadre de la concertation avec les acteurs de la santé et du sport. Porté par la Maison Sport-Santé pilotée en régie par le service des Sports de la Ville, ce dispositif permet de garantir des conditions de pratiques individualisées et optimisées.



© Madame Polkowski, école d'Angevillers, Communauté d'Agglomération Portes de France - Thionville

VALENCE

Promotion d'une alimentation équilibrée au Centre Santé Jeunes

Porteur principal : Centre Santé Jeunes

Rôle de la collectivité : Pilotage de l'action

Services et élus de la collectivité impliqués :
Direction Santé Publique, Equipe pluridisciplinaire du Centre Santé Jeunes

Echelle de territoire concerné : Ville de Valence

Population cible : Jeunes de 16 à 25 ans, étudiants ou en recherche d'emploi

Période / calendrier : Tout au long de l'année scolaire/universitaire

Partenaire opérationnel : Université, Mission Locale, Ecole de la 2^e chance

Partenaires financiers : ARS, Université, Ville de Valence

Budget : 8 000 euros (temps de travail professionnels de santé, prestations diététicienne, alimentation, communication)

Contexte

Le Centre Santé Jeunes (CSJ), service de la Direction Santé Publique de la ville de Valence, est le service de médecine universitaire pour les étudiants du territoire. Il a aussi pour public cible tous les jeunes de 16 à 25 ans. L'équipe pluridisciplinaire du CSJ (médecins, infirmières, psychologues, secrétaires et intervenants prestataires divers) objective dans son projet de santé des jeunes obèses ou anorexiques, ainsi que des situations de jeunes avec des difficultés pour équilibrer leur alimentation, ou à pratiquer une activité physique. Ces sujets sont aussi exprimés par les jeunes en insertion (mission locale ou école de la 2^e chance), lors des ateliers-santé proposés tout au long de l'année.

Objectifs

- Sensibiliser les jeunes à l'équilibre alimentaire lors d'actions collectives
- Favoriser l'accès à des consultations individuelles avec une diététicienne, par la gratuité et l'articulation avec l'équipe pluridisciplinaire du Centre Santé Jeunes

Mise en œuvre

L'action est coconstruite avec l'université, cofinanceur du Centre Santé Jeunes, une diététicienne prestataire du centre, la mission locale et l'école de la 2^{ème} chance. Tout au long de l'année, l'équipe pluridisciplinaire du centre tente de repérer les jeunes ayant besoin du soutien d'une diététicienne (équilibre alimentaire, conseils culinaires et organisationnels chez des jeunes qui ont quelquefois peu cuisiné, surpoids, prise en charge dans le cadre d'une obésité ou anorexie). Des flyers sur les propositions « diététiques » sont diffusés tout au long de l'année sur les lieux de vie des jeunes. D'autre part, le partenariat du Centre Santé Jeunes avec les référents de l'école de la 2^{ème} chance et de la mission locale permet de proposer, tout au long de l'année, des ateliers collectifs animés par une infirmière et une diététicienne du Centre Santé Jeunes, et de favoriser l'expression ainsi que l'apport de connaissances chez les jeunes. La diététicienne prestataire du Centre Santé Jeunes anime des séances collectives de promotion de la santé et reçoit individuellement et gratuitement, sur rendez-vous, dans les locaux du Centre Santé Jeunes. Les médecins

du Centre Santé Jeunes réalisent des consultations de médecine générale, ainsi que des bilans de santé abordant l'hygiène de vie dans son ensemble, ainsi que le suivi médical des personnes en surpoids ou ayant des troubles du comportement alimentaire. Lors des bilans de santé, les infirmières et les médecins sensibilisent les jeunes à l'importance d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière. Une articulation privilégiée avec le service de sport universitaire permet au CSJ d'orienter des étudiants vers une coach sportive, qui va les accompagner dans la reprise d'une activité physique.

Éléments de bilan

En 2021, la diététicienne a réalisé 28 consultations et 13 ateliers collectifs sur des sujets sélectionnés selon les intérêts des participants : le système de récompense et l'addiction au sucre, le plaisir à manger, le marketing, les outils : le Nutriscore et l'application Yuka, manger de saison et consommer local : quels intérêt ?, etc. Ces ateliers ont été riches en échanges et ont permis aux jeunes de poser des questions sur l'alimentation en général. Cela permet aussi des prises de conscience sur leurs consommations à travers la matérialisation des sucres et des graisses contenues dans les aliments qu'ils ont l'habitude d'acheter. Onze jeunes ont été accompagnés de façon hebdomadaire pendant plusieurs mois par un coach sportif, avec l'objectif d'intégrer une activité physique proposée par le service de sport universitaire.

« L'accès gratuit à des consultations avec une diététicienne et/ou à un coach sportif contribue à réduire les inégalités de santé ».

Facteurs facilitants

- Le travail en équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé
- Les compétences en méthodologie de projets/promotion de la santé des infirmières du centre
- Le partenariat bien installé avec l'université, les services interuniversitaires, les acteurs de l'insertion
- L'expression des jeunes en faveur de cette thématique

STRASBOURG

Les dispositifs de la Maison Sport-Santé de Strasbourg

Porteur principal : Groupement d'intérêt public Maison Sport-Santé de strasbourg

Rôle de la collectivité : Membre fondateur du Groupement, Président du Groupement, Soutien financier, mise à disposition de ressources humaines et matérielles, contribution à des actions et projets portés par le Groupement

Services et élus de la collectivité impliqués : Service Santé et Autonomie, adjoint à la Maire en charge de la santé, Direction des sports, adjoint à la Maire en charge des sports, Direction du développement économique, Directions de territoires, Direction de l'enfance et de l'éducation, Politique de la Ville, Direction des mobilités

Échelle de territoire concerné : Ville de Strasbourg

Population cible : Enfants et adolescents en surpoids et/ou obèses, adultes malades chroniques et personnes âgées fragiles et sédentaires

Période / calendrier : Toute l'année

Partenaires : 17 membres (Ville de Strasbourg, Collectivité Européenne d'Alsace, Université de Strasbourg, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, UGECAM, France Assoc Santé, Ligue contre le cancer, Alsace contre le cancer, IREPS Grand est, Office des Sports, Unis vers le sport, Institut Siel Bleu, CDOS 67, Comité Régional Sports Pour Tous, MGEN , MFGE, Biovalley France) et des partenaires associés (ARS Grand est, Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace Moselle, DRAJES, Rectorat, CPAM 67)

Budget : 1,7 M d'euros en 2022

Objectifs

L'action de la Maison Sport-Santé de Strasbourg repose sur trois sous-actions ou dispositifs.

1 Joue pour ta santé :

Le projet de prévention primaire « Joue pour ta santé » a pour but de contribuer à réduire les inégalités de santé en agissant prioritairement auprès des populations qui en ont le plus besoin, via des stratégies innovantes d'accompagnement aux changements de comportements comme le jeu et en renforçant la participation de la population à toutes les étapes du projet, et notamment à l'identification de ses propres besoins et solutions pour renforcer ses comportements favorables à la santé en matière de nutrition (comportement alimentaire et pratique d'activité physique). Cette coconstruction permettra d'utiliser les différents temps de la journée des enfants (scolaire, périscolaire et extrascolaire) pour une meilleure adaptation à leur rythme. Le projet est en cours de développement.

2 PRECCOSS (Prise En Charge Coordinée des enfants Obèses ou en Surpoids de Strasbourg) :

Le dispositif PRECCOSS s'adresse depuis 2014 aux enfants présentant les critères d'inclusion suivants :

- Enfants en surpoids ou obèses (selon la courbe de corpulence du carnet de santé)
- Enfants et adolescents âgés de 3 à 18 ans
- Enfants résidant à Strasbourg

L'enfant préalablement dépisté en surpoids ou obèse et sa famille sont orientés vers le dispositif par le médecin traitant (généraliste ou pédiatre) ou par les professionnels

de santé de la Ville (de la Protection Maternelle et Infantile – PMI – ou de la Santé scolaire). L'enfant bénéficie ensuite d'un programme d'éducation thérapeutique du patient avec un accompagnement pluridisciplinaire (infirmière, psychologue, diététicienne, éducateur médico-sportif).

- Éducation Thérapeutique du Patient : 255 inclusions en 2021 avec une file active en 2021 (inclusions et suivis 1 an) de 369 enfants.
- Actions de soutien à la parentalité : plus de 200 enfants en créneaux d'activités physiques et 80 parents ont participé à des ateliers.

3 Sport Santé sur Ordonnance :

Mis en place en novembre 2012 dans le cadre du Contrat Local de Santé de la Ville de Strasbourg, le dispositif Sport-Santé sur Ordonnance a pour objectif de favoriser la pratique d'une activité physique régulière, modérée et adaptée à l'état de santé des personnes atteintes de maladies chroniques.

Les patients éligibles : affection de longue durée, obésité (IMC compris entre 30 et 40), hypertension artérielle stable, COVID longs, patients ayant des troubles musculo-squelettiques, patients ayant des troubles psychiatriques stabilisés, seniors fragiles.

4 500 personnes ont suivi le dispositif depuis son lancement dont 510 en 2021. Parmi les bénéficiaires, 71.6 % sont des femmes. L'âge moyen à l'inclusion est de 52 ans (de 19 à 87 ans) : 68.63 % des personnes n'étaient pas en activité (dont 20.22 % sans emploi, 12.38 % en arrêt ou invalidité, 35.76 % retraité et 0.96 % étudiant), 31.37 % des personnes étaient donc en activité.

Facteurs facilitants

- Mobilisation des médecins prescripteurs
- Motivation des personnes/familles
- Gratuité la première année, tarification solidaire ensuite
- Soutien des partenaires institutionnels et associatifs
- Inscription dans le cadre du CLS de la Ville de Strasbourg

Points de vigilance

- Mobilisation encore inégale des médecins prescripteurs
- La nécessité de mesurer l'impact de l'action après le parcours
- La difficulté à pérenniser les financements

Pour plus d'information

www.maisonsportsantestrasbourg.fr



SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES

Dispositif « Sport-Santé sur Ordonnance »

Porteur principal : Institut de Promotion de la Santé (IPS : service santé de l'intercommunalité)

Rôle de la collectivité : Communication, sensibilisation, construction de partenariats, mise en œuvre opérationnelle du dispositif, ingénierie (suivi des inscriptions)

Services et élus de la collectivité impliqués :
Élu en charge de la Politique de la ville, de la santé et de la Solidarité à l'échelle de l'intercommunalité, élus et techniciens des communes

Echelle de territoire concerné : L'ensemble du territoire (12 communes)

Population cible : Personnes ayant une ALD référencée, personnes vivant avec un surpoids ou une obésité, de l'hypertension artérielle, un COVID long, ainsi que les personnes avancées en âge, en prévention de la perte d'autonomie et des chutes

Contexte

Le dispositif Sport-Santé sur Ordonnance a été mis en place suite à un diagnostic santé élaboré et mis à jour régulièrement par l'IPS. Le dernier tableau de bord santé de l'IPS (mis à jour en 2020) a révélé une hausse de l'indice de vieillissement dans l'ensemble des communes et un territoire très inégalement marqué par certaines pathologies (avec une incidence élevée dans certaines communes) parmi lesquelles : les Affections Longue Durée (13,6 % de la population), les maladies cardio-vasculaires, les pathologies liées à l'appareil respiratoire ou circulatoire. 4,8 % de la population est traitée pour un diabète, taux significativement supérieur à celui du département. La prévalence devrait augmenter étant donné le vieillissement de la population, l'allongement de l'espérance de vie des personnes diabétiques (par une meilleure prise en charge) et l'augmentation de l'obésité. Cette tendance à la hausse s'observe d'ores et déjà sur la quasi-totalité des communes de l'intercommunalité. L'action est inscrite dans le Contrat Local de Santé.

Partenaires : Les professionnels de santé du territoire, prescripteurs de l'APA, le centre IPC (examens périodiques de santé financés par la CPAM), les communes de Saint-Quentin-en-Yvelines, les deux Maisons Sport-Santé labélisées, les acteurs des champs sociaux, sanitaires et médico-sociaux, les acteurs du sport, les éducateurs APA, les fédérations ou associations sportives du territoire

Budget : 80 000 euros

Objectifs

L'objectif général est de réduire l'apparition et l'aggravation des risques liés aux maladies chroniques et de remobiliser les publics vers la pratique de l'activité physique afin de lutter contre la sédentarité, d'améliorer les conditions de vie en adéquation avec les pathologies, de favoriser une transition de rééducation au sport et d'inciter à la pratique d'activité physique pérenne.

Saint-Quentin-en-Yvelines vise à maintenir l'offre de programmes APA existante (quinze programmes d'APA à ce jour) et à déployer plus largement de nouveaux programmes d'APA en aménageant des créneaux de pratique de proximité supplémentaires, dans une démarche de prévention et de promotion de la santé, à destination des personnes sur le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines, avec ou sans ALD, encadrées par des éducateurs sportifs ou enseignants APA, indépendants, du CDOS 78 ou de l'UFOLEP 78.

Mise en œuvre

Les programmes collectifs s'adaptent à l'état de santé et aux limitations des participants. Ils sont organisés par cycles de trois mois reconductibles, à raison d'une séance d'APA hebdomadaire. Ils ont lieux dans des équipements sportifs (piscines ou salles) mis à disposition par les communes, pour des groupes de 8 à 16 personnes. Les bénéfices de l'activité physique ne sont acquis que si celle-ci s'inscrit dans le temps et dans une routine quotidienne, c'est pourquoi les publics visés sont accueillis gratuitement, 1 à 2 an(s), de manière à favoriser leur motivation et leur adhésion sur le long terme. Le cadre sécurisé proposé ainsi que le lien social créé avec un groupe constitué de personnes fragilisées, qui ont parfois perdu confiance en leurs capacités, est un des facteurs de motivation importants. L'IPS s'appuie sur l'expertise du Comité Départemental Olympique et Sportif des Yvelines (CDOS 78) et sur l'Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique des Yvelines (UFOLEP78) pour la mise en œuvre des séances. Les enseignants en APA encadrent les séances et sont prestataires. L'activité physique est ainsi mise en place dans un cadre sécurisé et encadré par des professionnels qui connaissent les problématiques de santé et savent adapter les contenus des séances aux besoins et aux capacités des participants.

Un kit de communication dédié, comprenant l'affiche, les flyers, l'ordonnance type et le questionnaire santé, a été élaboré pour promouvoir le dispositif auprès des communes, des partenaires de l'IPS et des professionnels de santé afin de les accompagner à la prescription médicale.

Facteurs facilitants

- La présence et le lien privilégié avec les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles du territoire pour la prescription médicale et l'orientation des publics
- Le soutien financier de l'ARS et de la Conférence des financeurs

Le dispositif Sport-Santé sur Ordonnance, expérimenté en 2018, a posé des bases solides avec les communes participantes et favorables à la reconduction des programmes d'APA. De nouvelles communes adhèrent au dispositif chaque année et le nombre de médecins prescripteurs est en augmentation.

Pendant la période de crise sanitaire et les périodes de confinement, l'IPS a diffusé l'accès à des programmes adaptés pour inciter les participants à maintenir l'activité physique à domicile. L'équipe a accompagné les participants dans l'utilisation des outils numériques pour faciliter leur adhésion. En complément, l'IPS a proposé et financé un suivi diététique de plusieurs semaines pour les personnes volontaires, sous forme de bilans diététiques, en visio ou par téléphone. Ces bilans ont été mis en place par un éducateur sportif APA possédant un DU Nutrition et Activité Physique, afin de diminuer les effets délétères du confinement, de garder le contact avec les participants des programmes APA, et de rompre leur isolement.

« Le déploiement des programmes dans les communes, au plus près des besoins recensés, permet d'aller à la rencontre des publics cibles et de favoriser un accès équitable aux programmes sur l'ensemble du territoire ».

5.2 Un moyen d'agir sur la santé mentale



L'alimentation, dans ses dimensions de partage, de lien social et de plaisir, est également liée au bien-être global. Elle joue un rôle essentiel dans les questions de culture et d'appartenance. Enfin, la précarité, y compris la précarité alimentaire est un déterminant majeur de la santé mentale.

Par ailleurs, il est à noter que dans le cadre de troubles appelés troubles des conduites alimentaires (TCA) comme la boulimie et l'anorexie, la relation à l'alimentation est perturbée. La prise en charge des TCA implique généralement différents niveaux d'intervention avec un suivi somatique, psychiatrique et nutritionnel. Les conséquences des TCA sont psychologiques, sanitaires et sociales⁸⁵.

La pratique d'activité physique est vectrice de bien-être et de santé mentale. Sur le plan psychique, elle participe à l'augmentation de la qualité de vie et de sommeil et diminue les risques d'anxiété et de dépression²⁴. La pratique d'activité physique et sportive améliore la confiance en soi, peut se réaliser dans un objectif de dépassement de soi, constituant alors une ressource en santé mentale.

Face à ces constats, force est de constater que **la nutrition peut être une porte d'entrée pour promouvoir la santé mentale**. Et cela se traduit dans les actions des Villes-Santé. Au regard de l'impact de l'alimentation et de l'activité physique sur la santé mentale, **l'ensemble des actions des Villes-Santé visant à promouvoir une alimentation saine et la pratique d'activité physique, contribue aussi à promouvoir la santé mentale**. La santé mentale concerne toute la population mais les **Villes-Santé utilisent aussi le levier de la nutrition pour promouvoir la santé physique, sociale et mentale auprès des personnes vivant avec des troubles psychiques**. Par exemple, la Ville de **Caen** a ouvert son dispositif de Sport sur Ordonnance « Prescri'sport » aux personnes souffrant de troubles psychiques, en partenariat avec l'Etablissement Public de Santé Mentale de Caen. La prescription d'activité physique adaptée est ici utilisée comme ressource pour améliorer le bien-être et la santé physique des personnes souffrant de troubles psychiques. La pratique d'activité physique est également utilisée comme support pour apporter des conseils aux bénéficiaires en matière d'équilibre alimentaire. Les actions ciblées pour les personnes en situation de handicap psychique sont d'autant plus importantes que celles-ci présentent davantage de risques de surpoids, d'obésité, d'hypertension artérielle et de diabète. Plusieurs raisons sont en cause : les personnes qui vivent avec des troubles psychiques ont des difficultés d'accès aux soins somatiques. Il ne faut pas oublier aussi que certains médicaments psychotropes augmentent les risques de maladies cardio-vasculaires, de diabète et d'obésité⁸⁶.

À **Valence**, c'est dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) 2022 « Pour ma santé mentale, agissons sur notre environnement », que des séances d'Activités Physiques Adaptées ont été proposées à la population, avec l'intervention d'un professeur de l'Association Sports Adaptés 26/07, dans l'objectif de découvrir les équipements sportifs de la Ville. Des personnes atteintes de troubles psychiques ont

participé activement à ces ateliers. Pratiquer une activité physique permet, non seulement de se sentir bien soi-même, mais aussi avec les autres. Il est indéniable que la pratique d'une activité physique favorise l'ouverture aux autres. Lorsqu'elle se pratique dans des conditions de bienveillance avec l'intervention d'un professeur d'Activités Physiques Adaptées, elle contribue à rompre l'isolement et à créer du lien social entre les personnes. La Ville de **Toulouse** a développé des séances de « psy golf » qui sont très plébiscitées. La Ville travaille également à améliorer l'accueil des personnes en situation de handicap psychique dans les différentes infrastructures municipales, dont les installations sportives, avec la création d'une charte d'accueil co-écrite avec les usagers de la psychiatrie.

Enfin, dans les Hauts-de-France, un programme de lutte contre les souffrances psychiques par la nutrition porté par l'Institut Pasteur de Lille, a été lancé en 2017 en collaboration avec le service santé de la Ville de **Lille**. Ce programme vise à améliorer le bien-être des habitants, prioritairement dans les Quartiers Prioritaires des Villes, par le biais d'activités physiques adaptées, de l'alimentation durable et d'activités douces. Il propose une approche globale de la santé et du bien-être et vise à renforcer la

capacité d'agir des bénéficiaires à travers un accompagnement individuel et collectif (fiche-action page 120).



LILLE

Lutter contre les souffrances psychiques par la nutrition

Porteur principal : Institut Pasteur de Lille

Rôle de la collectivité : Copilotage et coconstruction du programme par le service Santé de la Ville

Services et élus de la collectivité impliqués : Service Santé, Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Population cible : Habitants des QPV

Partenaires : Centres sociaux, associations de quartier, Maisons de quartier, etc.

Contexte

Depuis 2017, l'Institut Pasteur de Lille, initialement contacté par le service Santé de la Ville de Lille pour mettre en place des actions dans les QPV, porte et déploie un programme de lutte contre les souffrances psychiques par la nutrition. Ce programme vise plus précisément à améliorer le bien-être des habitants en QPV par le biais d'Activités Physiques Adaptées, de l'Alimentation durable et des outils de détente et de relaxation. Ce programme peut se développer via les CLS et/ou les ASV, pour une action ciblée dans les QPV.

Objectifs

Ce programme a quatre ambitions :

- Lutter contre le manque de confiance en soi, la mauvaise estime de soi, la gestion du stress quotidien, etc.
- Améliorer la santé physique (condition physique, capacités physiques, etc.)
- Améliorer le bien-être social (activités en groupe, ateliers autour de l'alimentation, etc.)
- Faciliter l'accès aux soins via une méthode ludique et éducative (Parcours Educatif en santé globale)

Mise en œuvre

Le programme créé par l'Institut Pasteur de Lille place la personne au centre du projet. Il s'agit d'un projet individualisé dans un collectif. En effet, après la réalisation de consultations médico-sportives individuelles avec les habitants ciblés par les professionnels des structures partenaires de l'action, un programme éducatif collectif est mis en place (cycle de 8 à 10 séances d'activités physiques adaptées, de séances sur l'alimentation et le bien-être : relaxation, respiration, technique de sophrologie, etc.). Un suivi à trois mois des participants est réalisé en individuel ou en collectif. L'évaluation du programme se concentre sur l'évolution du bien-être physique, mental, social et la qualité du sommeil.

Techniques et outils utilisés

Ce programme regroupe différentes techniques d'interventions telles que les entretiens motivationnels et une évaluation du niveau de stress perçu et du niveau de bien-être. Pour faciliter les échanges et les suivis, l'Institut Pasteur de Lille a élaboré un guide « EnVie de bien-être ». Les séances d'activités physiques sont réalisées en intérieur et extérieur si possible pour favoriser l'appropriation des espaces et du mobilier urbain. Toutes les activités autour de l'alimentation suivent une logique de dédramatisation pour une meilleure adaptation des repères de consommation, en fonction des budgets de chacun (manger en pleine conscience, nutriments d'intérêt dans la gestion du stress/du sommeil, astuces pour diminuer la charge mentale, etc.).

Depuis 2017, dans les Hauts-de-France, l'Institut Pasteur de Lille a essaimé ce programme dans 13 Villes pour 43 quartiers. 120 professionnels et plus de 50 structures partenaires se sont mobilisés (Centres Sociaux, Villes, CCAS, associations de quartier, Maisons de quartier, foyers d'hébergement, etc.) auprès de plus de 600 habitants bénéficiaires.

Et en Europe ?

Exemples d'initiatives locales dans les Villes-Santé européennes

CORK FOOD POLICY COUNCIL

Un Conseil de la politique alimentaire a été créé dans la Ville de **Cork** en Irlande pour oeuvrer à la mise en place d'un système alimentaire plus équitable, plus sain, plus sûr et plus durable dans la ville et dans la région. Il regroupe des représentants de la communauté, des commerces de détail alimentaire, de l'agriculture, de la pêche, de la restauration, de l'éducation, de l'environnement, de la santé et des autorités locales.

Pour aller plus loin :
corkfoodpolicycouncil.com

COMMUNITY-LED APPROACH PROMOTES PHYSICAL ACTIVITY AMONG CHILDREN IN DIVERSE DISTRICT OF REYKJAVIK

Face aux écarts de participation aux activités sportives et de loisirs entre les quartiers de la ville de **Reykjavik**, capitale de l'Islande, la collectivité a lancé un projet de trois ans. Le projet a mobilisé divers acteurs : décideurs, habitants et acteurs locaux. L'implication des habitants des quartiers a été vecteur d'intérêt et de confiance. L'action communautaire a été valorisée pour mettre en lien les familles, les clubs sportifs, les éducateurs, les écoles et les autorités locales.

La Ville de Reykjavik a également mis en place un bus offrant un service de navette tous les jours de la semaine pour les activités parascolaires afin de faciliter la conduite des enfants entre l'école, les centres sportifs et de loisirs et le domicile familial.

Pour aller plus loin : www.who.int

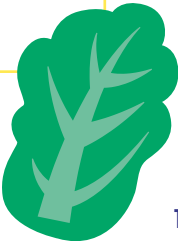
FOSTERING COALITIONS FOR MENTAL HEALTH : BUILDING COMMUNITIES OF ADDICTION RECOVERY THROUGH PHYSICAL ACTIVITY IN DERRY CITY & STRABANE

Le programme « Addiction Recovery Coaching » mis en oeuvre dans le district de **Derry City and Strabane** au Royaume-Uni vise à créer un environnement thérapeutique favorable à la prise en charge de troubles liés à la consommation de drogues (symptômes de dépression et anxiété par exemple), en permettant aux participants de se concentrer sur l'amélioration de leur bien-être physique et mental grâce à l'activité physique, à un accompagnement professionnel et au soutien par les pairs.

Pour aller plus loin :
arcfitness.uk

FOOD EDUCATION MENTORING FOR THE WHOLE MUNICIPALITY, IN KUOPIO

En Finlande, dans le cadre d'un projet national d'éducation alimentaire pour la petite enfance, des experts encadrent 30 municipalités, dont **Kuopio**, et les acteurs de la petite enfance (professionnels de la restauration, enseignants, directeurs d'écoles, professionnels de la santé, etc.). Des équipes d'éducation alimentaire sont créées ou soutenues au niveau municipal. Elles viennent renforcer la coopération interprofessionnelle et améliorent la communication. Grâce à ce projet, l'éducation alimentaire a été intégrée dans les stratégies et les plans locaux.



CONCLUSION

De par leurs compétences et leur engagement volontaire, les Villes et Intercommunalités contribuent à la promotion de la santé des habitants en agissant sur tous les déterminants de la santé. Elles peuvent faire preuve d'une forte mobilisation et placer les enjeux de santé au cœur de leurs politiques et de leurs actions. L'alimentation et l'activité physique sont deux déterminants de santé que les Villes identifient comme prioritaires du fait des enjeux sanitaires, sociaux et environnementaux associés. Elles ambitionnent d'agir sur les environnements comme sur les comportements, via une approche transversale de la santé.

Les Villes et Intercommunalités peuvent apporter une réelle plus-value aux projets et politiques qui visent la promotion d'une alimentation saine, la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité.

RECOMMANDATIONS DES VILLES-SANTÉ

La promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique est un enjeu contemporain majeur. **Les Villes et Intercommunalités sont des acteurs incontournables, mais elles n'agissent pas seules.** Au-delà de l'engagement des collectivités locales,



GOVERNANCE PARTAGÉE ET INTERSECTORIALITÉ

L'action au niveau local prend en compte les réalités locales, répond aux enjeux et aux besoins de la population locale, et se base sur les ressources disponibles d'un territoire. **Les Villes sont initiatrices d'actions en lien avec les acteurs de leur territoire** (associations, habitants, maisons de quartier, acteurs économiques, etc.) et sont aussi le lieu d'expérimentations pouvant, après évaluation, influencer les actions dans d'autres villes, ainsi qu'au niveau national ou international. **Cette expertise pratique et de proximité doit être valorisée** et servir d'exemple lors de la construction de plans nationaux. **Intégrer davantage les Villes et Intercommunalités dans la gouvernance des plans nationaux et régionaux permettra une meilleure cohérence entre les différents niveaux d'intervention**⁶⁹.

Au cœur d'un écosystème d'acteurs locaux, elles soutiennent les acteurs associatifs, les professionnels et les habitants dans leurs démarches. La coordination des actions et des acteurs d'un territoire devient alors essentielle. La capacité à fédérer des Villes et Intercommunalités est un atout pour mettre en place des projets globaux, mais de proximité. Les Villes et Intercommunalités disposent de leviers d'actions pour agir sur les environnements et ainsi permettre aux populations d'adopter des comportements favorables à la santé. Leur connaissance des besoins spécifiques des populations à l'échelle infra-communale est essentielle. Les Villes et Intercommunalités peuvent ainsi appliquer une approche locale et proportionnée qui permet à la fois de réduire des inégalités sociales et territoriales de santé et à la fois d'agir par milieu de vie.

une action transversale et cohérente à tous les niveaux est essentielle pour faire face aux grands enjeux environnementaux, à la précarité alimentaire et à la sédentarité.

De plus, les différentes stratégies nationales de santé doivent être pensées, conçues et appliquées en approche intersectorielle, c'est-à-dire en impliquant les différents ministères concernés. Une approche interministérielle pour la santé est fondamentale pour ouvrir des espaces de mise en cohérence entre différents plans de santé publique, et assurer leur intersectorialité avec l'ensemble des politiques gouvernementales qui concernent l'alimentation, l'agriculture, l'activité physique, la prévention des maladies chroniques, l'aménagement, l'urbanisme ou les mobilités par exemple. Au niveau local également, l'intersectorialité est de rigueur pour intégrer **la santé dans toutes les politiques.**



RENFORCEMENT DE LA PÉRENNITÉ DES DISPOSITIFS LOCAUX

Les dispositifs de coordination locale, tels que les CLS, les ASV et les PAT, sont encouragés par les pouvoirs publics. Leur déploiement et la mise en place d'actions nécessitent des moyens humains et financiers pérennes. Le fonctionnement du financement des actions, via des appels à projets, est de plus en plus présent et ne permet pas de **pérenniser les actions et de soutenir les acteurs de proximité engagés dans la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique sur le long terme.** De plus, un des enjeux actuels des Villes-Santé est le passage d'un niveau communal à un niveau intercommunal de divers plans et programmes de coordination locale (CLS, CLSM, PAT, etc.). Ce changement d'échelle modifie le niveau de

coordination et d'intervention des actions mises en œuvre, induisant à la fois une plus grande couverture territoriale et un éloignement des acteurs de proximité du territoire. Cette nouvelle donne nécessite un temps d'adaptation et des ressources supplémentaires pour coordonner les communes et les acteurs qui gravitent autour de la santé sur un territoire plus large, d'autant plus que les besoins des populations d'une intercommunalité sont très variables. **Le renforcement des dispositifs locaux doit ainsi impliquer une plus grande place à la coordination et à la pérennisation des postes de coordinateurs, via des financements adaptés.**



UNE APPROCHE POSITIVE ET NON CULPABILISANTE

Les Villes-Santé mettent un point d'honneur sur la manière d'aborder l'alimentation et l'activité physique avec les populations, avec une approche plus positive et non culpabilisante. Elles mettent en avant le fait que l'alimentation et l'activité physique sont des sujets qui sont liés à l'intimité, au rapport au corps, à la culture, à la motivation, à l'état de santé physique et mental, aux conditions et au niveau de vie, etc. C'est pourquoi, les Villes-Santé revendiquent une approche positive et accordent une vigilance particulière à **l'adaptation des actions et à la simplification des messages de prévention pour les rendre accessibles à tous. Il s'agit**

alors de prendre en compte l'ensemble des facteurs facilitants et des freins à l'adoption d'une alimentation saine et à la pratique régulière d'activité physique. La traduction et la démocratisation des messages de prévention liés à la nutrition peut s'avérer indispensable pour toucher tous les publics. Pour garantir la cohérence des messages préventifs il est alors nécessaire que tous les acteurs nationaux et locaux adoptent une communication non stigmatisante et non culpabilisante, encourageant ainsi une dynamique positive de changement pour les individus et les organisations.



LA PLUS-VALUE DES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS

Pour donner du sens aux actions et projets de santé, la participation citoyenne et communautaire est essentielle. Au niveau local, la coconstruction des actions impliquant toutes les personnes concernées, y compris les habitants, est un levier efficace pour en favoriser l'appropriation. Les Villes-Santé œuvrent quotidiennement pour développer *l'aller-vers*, la médiation en santé et la participation citoyenne dans l'objectif de connaître et faire entendre les besoins des populations les plus éloignées de la santé sur différents sujets. **Elles souhaitent faire reconnaître**

et valoriser les savoirs issus de l'expérience des populations sur les sujets de santé, qui sont utiles à l'aide et au soutien par les pairs et à la formulation des attentes et besoins des patients et usagers du système de santé⁶⁷. Le principe même de **la démocratie en santé, sous toutes ses formes, est à renforcer et à développer dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé, afin de rendre chacune et chacun acteur de sa propre santé.**

BIBLIOGRAPHIE

1 RfVS. Le Point Villes-Santé Sur La Promotion de l'activité Physique. (2021). https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/2021/12/21-PVS-promotion-de-lactivite-physique_VF.docx.pdf.

2 RfVS. Le Point Villes-Santé Sur Alimentation, Villes et Santé. (2022). <https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/PVS-alimentation-villes-et-sante-VF.pdf>.

3 OMS. Factsheet : Healthy Diet. (2018).

4 HAS. *Guide Des Connaissances Sur l'activité Physique et La Sédentarité* (2022). https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-08/guide_connaissance_ap_sedentarite_vf.pdf.

5 OMS. Motion for Your Mind: Physical Activity for Mental Health Promotion, Protection and Care. (2019). https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/403182/WHO-Motion-for-your-mind-ENG.pdf.

6 Santé publique France. *Etat Des Connaissances - Synthèse Pour Les Professionnels Des Recommandations de l'ANSES de Février 2016 Sur l'activité Physique et La Sédentarité. Actualisation Des Repères Du PNNS*. (2017). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/synthese-pour-les-professionnels-des-recommandations-de-l-anses-de-fevrier-2016-sur-l-activite-physique-et-la-sedentarite-actualisation-des-repere>.

7 Santé publique France; Ministère de la Santé et de la Prévention. Affiche "Pour Un Mode de Vie plus Équilibré, Commencez Par." https://www.mangerbouger.fr/content/show/1502/file/Affiche_recommandations_adultes.pdf.

8 Santé publique France. Pas à Pas, Votre Enfant Mange Comme Un Grand : Le Petit Guide de La Diversification Alimentaire. (2022). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/pas-a-pas-votre-enfant-mange-comme-un-grand>.

9 OMS. Lignes Directrices de l'OMS Sur l'activité Physique et La Sédentarité : En Un Coup d'œil [WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: At a Glance]. (2020). <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240014886>.

10 OMS. Lignes Directrices Sur l'activité Physique, La Sédentarité et Le Sommeil Chez Les Enfants de Moins de 5 Ans [Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age]. (2020). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331751/9789240004078-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

11 FAO; OMS. *Régimes Alimentaires Sains et Durables - Principes Directeurs*; Rome, (2020). <https://www.fao.org/documents/card/en/c/ca6640fr>.

12 Ministère de la Santé et de la Prévention. *Programme National Nutrition Santé (2019-2023) : ANNEXES - État Des Connaissances Sur l'état Nutritionnel, La Consommation Alimentaire, Le Niveau d'activité Physique, La Sédentarité et Les Pathologies Liées à l'alimentation En France*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexe_pnns4_alimentation.pdf.

13 Institut National du Cancer. *Stratégie Décennale de Lutte Contre Les Cancers 2021-2030 - Feuille de Route 2021-2025*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf.

14 OMS. Global Status Report on Physical Activity 2022; Genève, (2022). <https://www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/global-status-report-on-physical-activity-2022#:~:text=Let%27s%20get%20moving!&text=Regular%20physical%20activity%20promotes%20both,recommended%20levels%20of%20physical%20activity>.

15 Ministère de la Santé et de la Prévention; Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques. *Stratégie Nationale Sport Santé (2019-2024)*. <https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>.

16 Larras, B.; Praznocy, C. *État Des Lieux de l'activité Physique et de La Sédentarité En France - Mise à Jour de l'édition 2017*. ONAPS; (2018). https://onaps.fr/wp-content/uploads/2021/04/Onaps_TAB2017_Mise-a-jour-1.pdf.

17 ONAPS. *Activité Physique et Sédentarité de l'enfant et de l'adolescent. Nouvel État Des Lieux En France, Édition 2022*. https://onaps.fr/wp-content/uploads/2022/10/RC_2022-web-vflight.pdf.

18 Institut National du Cancer. Surpoids et obésité. <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Surpoids-et-obesite#toc-les-cancers-li-s-la-surcharge-pond-rale>.

19 OMS Europe. *WHO European Regional Obesity Report 2022*; Copenhague, (2022). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf>.

20 OMS Europe. *Report on the Fifth Round of Data Collection, 2018-2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)*; Copenhague, (2022). <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6594-46360-67071>.

21 Cambon, M.; L'Horset, P. *Promouvoir l'activité Physique Dans Les Territoires (Collection Fnes D-CoDé Santé)*; (2021). https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2021/03/DC_AP_VF.pdf.

22 ONAPS. *DEBOUT L'INFO N°8 - Activité Physique En Milieu Rural*; (2020). https://onaps.fr/wp-content/uploads/2021/04/onaps_bulletin_08.pdf.

23 Conseil National de l'Alimentation. *Avis 91 : Prévenir et Lutter Contre La Précarité Alimentaire*; (2022). https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2022/10/CNA_Avis91_precarite_alimentaire.pdf.

24 Santé publique France. *Etat Des Connaissances - Synthèse Pour Les Professionnels Des Recommandations de l'anses de Février 2016 Sur l'activité Physique et La Sédentarité. Actualisation Des Repères Du PNNS*; (2017). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/synthese-pour-les-professionnels-des-recommandations-de-l-anses-de-fevrier-2016-sur-l-activite-physique-et-la-sedentarite-actualisation-des-repere>.

25 DESEYNE, C.; DEVÉSA, B.; MEUNIER, M. *Rapport d'information N° 744 (2021-2022) Fait Au Nom de La Commission Des Affaires Sociales Sur La Lutte Contre l'obésité*; (2022). <http://www.senat.fr/rap/r21-744/r21-744.html>.

26 Fosse, J.; Furic, P.; Gomel, C.; Hagenburg, M.; Rousselon, J. *Pour Une Alimentation Saine et Durable : Analyse Des Politiques de l'alimentation En France. Rapport Pour l'Assemblée Nationale*; (2021). <https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-2021-rapport-pour-une-alimentation-saine-et-durable-septembre.pdf>.

27 Bozino, A.; Régnier, E.; Soler, L.; Thomas, A. Vers Une Alimentation Saine et Durable ? "Ressources" N°1 Rev. INRAE.

28 FAO; Alliance of Bioversity and CIAT International; Editora da UFRGS. *Public Food Procurement for Sustainable Food Systems and Healthy Diets - Volume 2*; Rome, (2021). <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cb7969en>.

29 ADEME. *Une Alimentation plus Durable En 10 Questions : Faire Évoluer Notre Assiette Pour Préserver l'environnement*; (2022). <https://bibliothèque.ademe.fr/cadic/7370/guide-alimentation-plus-durable-10-questions.pdf>.

30 Conseil National de l'Alimentation. *Avis 90 : Nouveaux Comportements Alimentaires - Propositions d'actions Pour Une Alimentation Compatible Avec Des Systèmes Alimentaires Durables*; (2022). https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2022/07/CNA_Avis90_nouveaux_comportements_alimentaires.pdf.

31 Conseil National de l'Alimentation. *Synthèse : Nouveaux Comportements Alimentaires - Propositions d'actions Pour Une Alimentation Compatible Avec Des Systèmes Alimentaires Durables*; (2022). https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2022/07/CNA_Avis-90_Resume-4-pages.pdf.

32 Fradet, A. *Halte Aux Aliments Ultra Transformés ! Mangeons Vrai*; (2017).

33 Ministère de la Santé et de la Prévention. *Programme National Nutrition Santé 2019-2023*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf.

34 OMS. *Plan d'action Mondial de l'OMS Pour Promouvoir l'activité Physique 2018-2030 [Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030 : More Active People for a Healthier World]*; Genève, (2019). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327168/9789242514186-fre.pdf>.

35 OMS Europe. *Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2025*; 2016. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf.

36 *Etude de BPCE L'Observatoire Sur l'économie Du Sport : Les Collectivités Territoriales, 1er Financeur Public Du Sport En France*.

37 Ministère de la Santé et de la Prévention. *Programme National Nutrition Santé et Communes - Charte Villes Actives Du PNNS*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns_charte_villes_2021.pdf.

38 ARS Bourgogne-Franche-Comté; RRAPS Bourgogne-Franche-Comté. *TERRITOIRES NUTRITION : Le Journal Des Collectivités Qui s'activent Pour Le Bien-Être Des Habitants*; (2020). https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/REFELUS_JUIN_2020_WEB.pdf.

39 Ville Active & Sportive. <https://ville-active-et-sportive.com/>.

40 Terre de Jeux 2024. <https://medias-terredejeux.paris2024.org/2021-11/Plaquette%20de%20pr%C3%A9sentation%20Terre%20de%20Jeux%202024%20-%20novembre%202021.pdf>.

41 Collectif pour une France en Forme pour Paris 2024; ONAPS; Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques. *Livret Des Fiches- Action BOUGER + à Destination Des Collectivités et Des Acteurs de Terrain*. <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2022/05/Paris2024-Livret-Bouger-Plus.pdf>.

42 RfVS. *Le Point Villes-Santé Sur Universalisme Proportionné : Lutte Contre Les Inégalités Sociales de Santé Dès La Petite Enfance*; (2017). http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/brochure_PVS13_universalisme-proportionne_juin2017.pdf.

43 SFSP; Université Côte d'Azur. *CAPLA-Santé : Cadre d'Analyse Des Politiques Locales Activité Physique-Santé - Guide d'accompagnement Pour l'analyse Des Politiques Locales AP-Santé*. https://www.sfsp.fr/images/docs/lire_et_ecrire/les_rapports_de_la_sfsp/01.guide_accompagnement.pdf.

44 The PEP : Transport, Health and Environment Pan-European Programme. <https://thepep.unece.org/>.

45 RfVS. *Le Point Villes-Santé Sur L'OUTIL HEAT - Evaluation Économique Des Effets Sur La Santé Des Mobilités Actives*; (2018). https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/brochure_HEAT_vf_v3.pdf.

46 Hamant, C.; Delescluse, T.; Ferron, C. *Les Données Probantes En Promotion de La Santé : De Leur Production à Leur Utilisation Dans La Mise En Œuvre d'interventions Complexes. Note Pédagogique (Collection Fnes)*; (2022). https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/06/ac-220623-Note_pedagogique_DP.pdf.

47 Club des villes et territoires cyclables et marchables. *Développer Le Vélo Dans Les Quartiers Prioritaires de La Politique de La Ville (QPv)*; (2022). <https://villes-cyclables.org/mediacenter/uploads/developper-le-velo-dans-les-quartiers-prioritaires-de-la-politique-de-la-ville-%28qp%29.pdf>.

48 ANDES. *Guide Pratique : Plans 5000 Équipements de Proximité*; (2022). https://www.andes.fr/wp-content/uploads/2022/02/ANDES_guide-equipement-2022-interactif.pdf.

49 EHESP; a'urba. Clef 6. Concevoir Un Projet Favorable Aux Mobilités Actives et Aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR). In *Le guide ISadOrA une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain*; (2020).

50 Gouvernement. *Plan Vélo*; (2022). https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/22165_DP-Plan-velo-VF.pdf.

51 FUB. *Baromètre Des Villes Cyclables 2021 - Palmarès et Résultats*; (2022). https://www.fub.fr/sites/fub/files/fub/dossier_de_presse_barometre_2021_numerique_vf.pdf.

52 RfVS. *Le Point Villes-Santé Sur Lutte Contre Le Tabagisme : Les Espaces Sans Tabac*; (2021). https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/2021-04-28-PVS-espaces-sans-tabac_VF.pdf.

53 EHESP; a'urba. Clef 11. Aménager Les Espaces Publics Pour Assurer Une Diversité et Une Complémentarité Des Fonctions (Sociale, Circulatoire, Stimulation de l'appareil Perceptif, Environnementale) Génératrices de Santé et de Bien-Être. In *Le guide ISadOrA une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain*; (2020).

54 EHESP; a'urba. Clef 12. Intégrer Une Multiplicité d'espaces Verts à Différentes Échelles Du Projet En Préservant et Valorisant Au Maximum Les Espaces à Caractère Naturel et Les Sols de Qualité Déjà Présents Sur Le Site et En Assurant Une Complémentarité et Une Continuité Entre Ces Espaces. In *Le guide ISadOrA une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain*; (2020).

55 RfVS; EHESP; UNP; Unige. *Espaces Verts Urbains : Promouvoir l'équité et La Santé*; (2020). https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/web_Ouvrage_GreenhCity-2020.pdf.

56 Paris 2024; Agence nationale de la cohésion des territoires. *Guide Du Design Actif*; (2021). https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2021-12/Guide_design_Actif-RVB_HD_version%20web.pdf.

57 EHESP; a'urba. Clef 13. Réserver Des Espaces Pour Promouvoir Différentes Formes d'agriculture Urbaine, En Adéquation Avec La Qualité Des Sols. In *Le guide ISadOrA une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain*; (2020).

58 Insee. *La Crise Sanitaire a Accentué La Précarité Des Bénéficiaires de l'aide Alimentaire*; (2022). <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6466177#:text=Insee%20Premi%C3%A8re%20C2%B7%20Juin%202022%20C2%B7%20n.b%C3%A9n%C3%A9ficiaires%20de%20l%27aide%20alimentaire&text=Les%20b%C3%A9n%C3%A9ficiaires%20de%20l%27aide.le%20type%20d%27aide%20distribu%C3%A9e>.

59 Direction générale de la cohésion sociale, Ministère de la Santé et de la Prévention. *Plan d'action Pour La Transformation de l'aide Alimentaire et La Lutte Contre La Précarité Alimentaire*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_action_transformation_aide_alimentaire_-_cocolupa.pdf.

60 FUB. *Le vélo en France : état des lieux*. <https://www.fub.fr/velo-ville/villes-qui-aiment-velo/velo-france-etat-lieux>.

61 CNFPT. *Etude Sectorielle - Restauration Collective*; (2019). https://www.cnfpt.fr/sites/default/files/etude_sectorielle_restaurant_2019_09_05.pdf.

62 INJEP. *Baromètre National Des Pratiques Sportives 2020*; (2021). https://injep.fr/wp-content/uploads/2021/02/rapport-2021-03-Barometre_sport2020.pdf.

63 Amadou, A.; Petit, M. *Le Développement Des Activités Physiques En Milieu Professionnel, Une Valeur Ajoutée - Rapport Des Députées Aude Amadou et Maud Petit à La Demande Du Premier Ministre Jean Castex*; (2022). <https://www.sports.gouv.fr/le-developpement-des-activites-physiques-en-milieu-professionnel-une-valeur-ajoutee-rapport-amadou>.

64 Wallerstein, N. *What Is the Evidence on Effectiveness of Empowerment to Improve Health ? WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network (HEN)*; (2006). https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf.

65 Santé publique France. *Exposition Des Enfants et Des Adolescents à La Publicité Pour Des Produits Gras, Sucrés, Salés*; Études et enquêtes; (2020). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/exposition-des-enfants-et-des-adolescents-a-la-publicite-pour-des-produits-gras-sucres-sales>.

66 Santé publique France. *Le Nutri-Score Pour Mieux Manger En Un Coup d'oeil*. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure-le-nutri-score-pour-mieux-manger-en-un-coup-d-oeil>.

67 OMS. *Fact sheet : Commercial determinants of health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>.

68 OMS. *Food Marketing Exposure and Power and Their Associations with Food-Related Attitudes, Beliefs and Behaviours: A Narrative Review*; Genève; (2022). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240041783>.

69 RfVS. *Avis Du Réseau Français Des Villes-Santé de l'OMS Sur Les Politiques de Prévention de l'obésité*; (2022). <https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/avis-politiques-prevention-obesite.pdf>.

70 OMS Europe; Observatoire européen des systèmes et politiques de santé. Commercial Determinants of Cancer Control Policy. *Eurohealth*. (2022). [https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/commercial-determinants-of-cancer-control-policy-\(eurohealth\)](https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/commercial-determinants-of-cancer-control-policy-(eurohealth)).

71 *En 2-2 des recettes de fast good à faire chez soi*. Manger Bouger. <https://www.mangerbouger.fr/recettes-en-2-2/>.

72 Faire bouger les ados, c'est pas évident. Mais les encourager c'est important. Manger Bouger. <https://www.mangerbouger.fr/encourager-les-ados-a-bouger-plus/>.

73 RfVS. *Offre et Accès Aux Soins Primaires : Quels Rôles Des Villes et Intercommunalités ?*; (2021). https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/2021-RfVS-Ouvrage_Soins_Primaires-VF_web.pdf.

74 *Le Pass'Sport*. education.gouv.fr. <https://www.education.gouv.fr/le-pass-sport-323333>.

75 Santé publique France. *Étude de Santé Sur l'environnement, La Biosurveillance, l'activité Physique et La Nutrition (Esteban), 2014-2016. Volet Nutrition. Chapitre Activité Physique et Sédentarité. 2e Édition*; Etudes et enquêtes; (2020). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-esteban-2014-2016-volet-nutrition.-chapitre-activit>.

76 *Observer tous les territoires de la politique de la ville*. sig.ville.gouv.fr. <https://sig.ville.gouv.fr/page/12/observer-tous-les-territoires-de-la-politique-de-la-ville>.

77 Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. *Je souhaite m'engager dans la démarche École promotrice de santé*. Eduscol. <https://eduscol.education.fr/2063/je-souhaite-m-engager-dans-la-demarche-ecole-promotrice-de-sante>.

78 Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. *30 minutes d'activité physique quotidienne*. Eduscol. <https://eduscol.education.fr/2569/30-minutes-d-activite-physique-quotidienne>.

79 Santé publique France. À Besançon : « Une Cour d'école Écologique, Respectueuse Des Genres et Inclusive ». *Santé En Action* N°459 (2022).

80 Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. *Je souhaite comprendre les enjeux de l'éducation à l'alimentation et au goût*. Eduscol. <https://eduscol.education.fr/2089/je-souhaite-comprendre-les-enjeux-de-l-education-l-alimentation-et-au-gout>.

81 Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. *Le Dispositif Des Petits Déjeuners : Guide d'aide à La Décision à Destination Des Collectivités Territoriales. Stratégie Nationale de Prévention et de Lutte Contre La Pauvreté*. <https://eduscol.education.fr/document/9446/download?attachment>.

82 AMF. *Enquête 2020 : Panorama de La Restauration Scolaire Après La Loi EGallim*; (2020). <https://medias.amf.asso.fr/upload/files/ENQUE%CC%82TE%202020%20HD%20sans%20Traits%20de%20coupe.pdf>.

83 LOI N° 2022-296 Du 2 Mars 2022 Visant à Démocratiser Le Sport En France. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045287568>.

84 Ministère de la Santé et de la Prévention; Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques. *Cahier Des Charges Des « Maisons Sport-Santé » : Appel à Projets (AAP) Relatif Aux « Maisons Sport-Santé »*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cahier_des_charges_maisons_sport_sante_2021.pdf.

85 Psycom. *Troubles Des Conduites Alimentaires (TCA)*; (2020). <https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/11/Troubles-conduites-alimentaires-2020.pdf>.

86 Psycom. *Soins Somatiques et Psychiatrie*; (2019). <https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/10/Soins-somatiques-en-psychiatrie-2019.pdf>.

87 Saout, C. *La Démocratie En Santé : Comprendre et s'engager*, Presses de l'EHESP.; Références Santé Social; (2022).

LISTE DES SIGLES

Ademe	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie	DRAJES	Délégation Régionale Académique à la Jeunesse à l'Engagement et au Sport	ORS	Observatoire Régional de Santé	RéPPOP	Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique
ALD	Affection de Longue Durée	EGalim	Etats Généraux de l'alimentation	PAD	Projet Alimentaire Durable	SAT	Stratégie Alimentaire Territorial
ALSH	Accueil de Loisirs Sans Hébergement	EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale	PAI	Projets d'Accueil Individualisés	SISM	Semaine d'Information sur la Santé Mentale
AMAP	Association pour le Maintien de l'Agriculture Paysanne	ESTEBAN	Étude de SaNTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition	PAT	Projet Alimentaire Territorial	SNSS	Stratégie Nationale Sport Santé
ANDES	Association Nationale Des Elu(e)s en charge du Sport	ETP	Education Thérapeutique du Patient	PAVE	Plan de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics	SRAE	Structure Régionale d'Appui et d'Expertise
APA	Activité Physique Adaptée	FALC	Facile à lire et à comprendre	PDU	Plan de Déplacements Urbains	SRAV	Savoir Rouler à Vélo
APQ	Activité Physique Quotidienne	FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture	PLU(i)	Plan Local d'Urbanisme (Intercommunal)	SSO	Sport-Santé sur Ordonnance
ARS	Agence Régionale de Santé	FUB	Fédération française des Usagers de la Bicyclette	PMR	Personne à Mobilité Réduite	STAPS	Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
ASV	Atelier Santé Ville	HEAT	Health Economic Assessment Tool	PNA	Programme National pour l'Alimentation	TAP	Temps d'Activités Périscolaires
CA	Communauté d'Agglomération	HPST	Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires	PNAN	Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition	TCA	Troubles des Conduites Alimentaires
CAPLA-Santé	Cadre d'Analyse des Politiques Locales Activité physique-Santé	IMC	Indice de Masse Corporelle	PNNS	Programme National Nutrition Santé	TMS	Troubles Musculo-Squelettiques
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale	INRAE	Institut National de Recherche pour l'Agriculture, l'alimentation et l'Environnement	PNSE	Plan National Santé-Environnement		
CDAS	Centre Départemental d'Action Sociale	IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé	PRECCOSS	(dispositif) PRise En Charge Coordinnée des enfants Obèses ou en Surpoids		
CDOS	Comité Départemental Olympique et Sportif	ISS	Inégalités Sociales de Santé	QPV	Quartier prioritaire de la politique de la ville		
CHU	Centre Hospitalier Universitaire	ISTS	Inégalités Sociales et Territoriales de Santé				
CLS	Contrat Local de Santé	JOP	Jeux Olympiques et Paralympiques				
CMS	Centres Municipaux de Santé	MIN	Marché d'Intérêt National				
CNA	Conseil National de l'Alimentation	MSS	Maison Sport-Santé				
CNVAS	Conseil National des Villes Actives et Sportives	OMS	Organisation Mondiale de la Santé				
COCOLUPA	COmité national de COordination de la LUtte contre la Précarité Alimentaire	ONAPS	Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité				
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie						
CPS	Compétences psychosociales						
DASES	Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé						
DGS	Direction Générale de la Santé						
DJS	Direction de la Jeunesse et des Sports						
DPV	Dotation Politique de la Ville						

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES FICHES-ACTIONS

Ci-dessous, retrouvez la liste des fiches-actions présentes dans l'ouvrage.
De nombreuses autres actions des Villes-Santé sont mentionnées tout au long de l'ouvrage.

Chapitre 1 : Créer un contexte facilitant pour agir		
1.1 Construire une politique locale de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique		
NANTES	Créer des politiques favorables à la santé, expérience nantaise	Page 26
ANGERS	Plan municipal Angers sport-santé	Page 27
STRASBOURG	Projet Alimentaire Territorial Ville et Eurométropole de Strasbourg	Page 28
BORDEAUX	Projet municipal de résilience alimentaire	Page 30
1.3 Mettre en œuvre une démarche intersectorielle		
NICE	Expérimentation du projet « The Amsterdam healthy weight approach »	Page 38
1.4 Impulser ou s'inscrire dans une dynamique locale collective		
ROUBAIX	Projet « Mangeons Roubaix, vers une alimentation durable, responsable et locale »	Page 41
TOULOUSE	Soutien aux structures des quartiers prioritaires dans leurs projets Nutrition	Page 42
Chapitre 2 : Créer des environnements favorables		
2.1 Aménager le territoire		
METZ	Evaluer la marchabilité du quartier pour la mobilité des seniors	Page 48
STRASBOURG	Promotion santé des « Rues-écoles »	Page 50
2.2 Agir sur l'offre et son accessibilité pour réduire les inégalités		
POITIERS	Commission de financement de licences « Mon sport de cœur »	Page 59
PARIS	Plan « Transformation Olympiques » au sein du Programme Héritage	Page 60
CHATEAUX	Sport pour les agents	Page 61
EVRY-COURCOURONNES	Pause méridienne sportive pour les employés de la mairie d'Evry-Courcouronnes	Page 62

Chapitre 3 : Renforcer le pouvoir d'agir des individus		
3.1 Informer et sensibiliser		
PARIS	Projet Alimentation Précarité	Page 70
BREST	Le guide des boucles urbaines	Page 72
3.2 Organiser des temps forts		
LIMOGES	Exposition intitulée « Mange, Bouge-toi et Kiffe ! »	Page 77
EVRY-COURCOURONNES	La semaine des sports Olympiques d'Evry-Courcouronnes : Du sport et plus encore !	Page 79
RENNES	Tout Rennes Cuisine	Page 80
3.3 Aller-vers les publics		
AMIENS	Projet « YA+K » avec l'association « Food Truck Women »	Page 85
BREST	L'escape game « Subsistance »	Page 86
3.4 Favoriser la participation des habitants		
BORDEAUX	Conseils alimentaires de quartier	Page 90
LYON	Bien Manger Pour Ma Santé	Page 91
FORT-DE-FRANCE	Clip vidéo « I bon pou la Santé ! »	Page 93
Chapitre 4 : Agir par milieu de vie		
4.1 Favoriser la participation des habitants		
BOURG-EN-BRESSE	Liaison école-club et Pass'sport fille	Page 97
4.2 Le milieu scolaire		
COMMUNAUTES D'AGGLOMERATION PORTES DE FRANCE – THIONVILLE	Plan Prévenir l'Obésité Infantile dans l'agglomération Thionvilloise (POIT)	Page 103
ANGERS	TAP de la Fourche à la Fourchette	Page 105
ANGERS	Référentiel TAP Sport-Santé	Page 106
Chapitre 5 : Promouvoir l'activité physique et une alimentation saine à des fins thérapeutiques		
5.1 Des outils pour allier soin et prévention		
VALENCE	Promotion d'une alimentation équilibrée au Centre Santé Jeunes	Page 113
STRASBOURG	Les dispositifs de la Maison Sport-Santé de Strasbourg	Page 114
SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES	Dispositif « Sport-Santé sur Ordonnance »	Page 116
5.2 Un moyen d'agir sur la santé mentale		
LILLE	Lutter contre les souffrances psychiques par la nutrition	Page 120

LE RÉSEAU FRANÇAIS VILLES-SANTÉ

Après la signature de la charte d'Ottawa sur la promotion de la santé en 1986, le Bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a lancé le mouvement Villes-Santé, avec pour objectif de **soutenir des politiques locales favorisant une approche positive et large, donc globale, de la santé**, tout en luttant contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le Réseau français Villes-Santé, créé en 1990, est un réseau national composé de villes et d'intercommunalités, issu du mouvement européen des Villes-Santé, qui :

- **soutient les Villes-Santé** dans l'adoption d'une approche de « santé dans toutes les politiques » et dans l'implication des diverses parties prenantes afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- **permet une coopération et un enrichissement mutuel** des Villes-Santé (partages d'expériences, échanges de données, rencontres nationales, actions communes...), tout en étant un interlocuteur privilégié auprès des instances et des acteurs nationaux et internationaux.

3 VALEURS

- Intersectorialité
- Équité
- Durabilité

5 GRANDS AXES

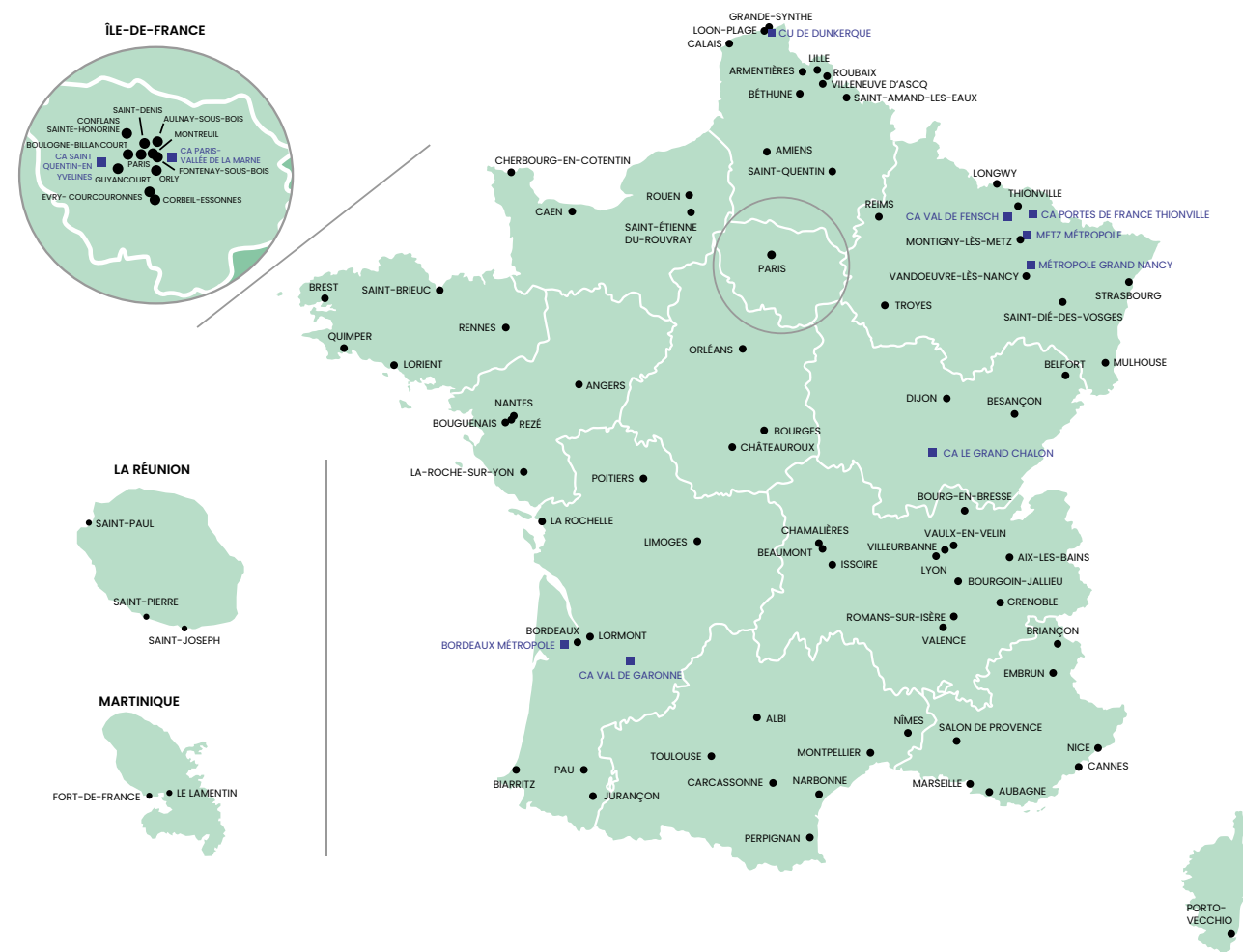
- Cadre de vie
- Quotidien et habitudes de vie
- Vivre, grandir et vieillir
- Offre et accès aux soins
- Gouvernance et animation territoriale

...qui regroupent des thématiques variées : alimentation et activité physique, enfance et petite enfance, habitat, santé mentale, santé-environnement, contrats locaux de santé...

Le Réseau français Villes-Santé, au travers de ses productions écrites, vise à partager, soutenir et mettre en valeur les actions des Villes-Santé.



www.villes-sante.com



Conception, réalisation : Studio Quinze Mille

Impression : Imprimerie des Hauts de Vilaine

Achevé d'imprimer en février 2023 en France par l'Imprimerie des Hauts de Vilaine
pour le compte du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS.

Dépôt légal : février 2023



LE PHOTOCOPILLAGE MET EN DANGER L'ÉQUILIBRE ÉCONOMIQUE DES CIRCUITS DU LIVRE.

Alimentation saine et activité physique

Les Villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé

L'alimentation et l'activité physique sont des déterminants majeurs de la santé physique, mentale et sociale.

Les Villes et Intercommunalités, actrices en prévention et promotion de la santé, s'impliquent quotidiennement pour améliorer la santé des populations et répondre à leurs besoins. La promotion d'une alimentation saine, de la pratique de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité sont des enjeux de santé publique sur lesquels elles disposent de compétences et agissent par le biais d'actions et politiques volontaristes.

Comment les Villes et Intercommunalités favorisent-elles la pratique d'activité physique régulière et accessible à tous ? Comment luttent-elles contre la précarité alimentaire ? Comment impliquent-elles les habitants ? Comment agissent-elles auprès de tous les publics, dès le plus jeune âge et dans différents milieux de vie ?

Cet ouvrage rassemble des exemples d'actions des membres du Réseau français Villes-Santé et est construit à partir de leurs retours d'expériences. Il présente les différents leviers des Villes et Intercommunalités pour promouvoir la santé par la nutrition en s'impliquant dans des dynamiques locales transversales, en créant des environnements favorables, en agissant sur l'offre du territoire, en renforçant le pouvoir d'agir des habitants et en favorisant la participation citoyenne, en soutenant les acteurs locaux et en participant au développement de dispositifs à visée thérapeutique. Finalement, l'ouvrage apporte des recommandations des Villes-Santé.

www.villes-sante.com

5 €



ISBN : 978-2-9567012-3-1