

« Démarche de promotion de la nutrition à Paris »

Sensibilisation, formation et accompagnement des professionnels pour une santé globale

Novembre 2017

- ✓ **Porteur principal :** Paris Santé Nutrition (PSN), mission de la Direction de l'Action sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) de la Ville de Paris
- ✓ **Territoires concernés :** Paris pour actions globales, 10^e, 13^e, 15^e, 18^e, 19^e et 20^e pour actions de proximité
- ✓ **Equipe salariée sur le programme :** une coordinatrice Paris Santé Nutrition et 6 chefs de projet (un par arrondissement visé)
- ✓ **Principaux partenaires (non exhaustif) :**

Services Mairie Paris	Maire de Paris et Mairies des arrondissements, DJS (Direction Jeunesse et sport), DASCO (Direction des affaires scolaires)
Secteur de l'Education	Ecoles primaires, caisses des écoles, enseignants, infirmiers, animateurs... Service public de la vie étudiante, CROUS, SIUMPPS (Service inter-universitaire de médecine préventive)...
Secteur social	Acteurs associatifs, bibliothèques, centres sociaux, CHRS (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale), CHU (Centres d'hébergement d'urgence), PAERPA (Parcours de Santé des aînés), foyers...
Secteur sanitaire	Médecins, hôpitaux, réseaux de soins, RéPOP...
Secteur sportif / activité physique	Clubs sportifs, éducateurs sportifs...
ARS-DD75	

- ✓ **Populations cibles :** enfants en milieu scolaire (primaire), personnes en situation de précarité, enfants et jeunes en foyers, enfants et adultes porteurs d'une pathologie, professionnels...
- ✓ **Thèmes abordés :** nutrition (activité physique adaptée et alimentation), hygiène de vie, estime de soi, citoyenneté... pour une santé globale et positive
- ✓ **Contacts :** paris-sante-nutrition@paris.fr

Sigles utiles :

APA : Activité Physique Adaptée

PSN : Paris Santé Nutrition

Contexte et enjeux

Paris Santé Nutrition été créé par la Ville de Paris en 2009, à l'initiative de l'Adjoint au Maire chargé de la santé publique (médecin). Les constats ayant conduit à la mise en place de la mission étaient multiples :

- prévalence assez importante **du surpoids et de l'obésité infantile** sur Paris
- **fortes inégalités** liées à ces pathologies, avec une prévalence plus forte parmi les enfants issus de milieux socioéconomiques défavorisés
- efficacité reconnue des actions sur les **déterminants** de l'obésité et du surpoids : **les comportements alimentaires, l'activité physique et la sédentarité**

Depuis bientôt 10 ans, les actions de PSN se sont mises en place progressivement sur le territoire parisien. Elles ont conduit à la définition d'une **démarche globale de promotion de la nutrition**.

1. 2009-2013 : expérimentation dans 3 arrondissements (13^e, 15^e et 19^e) à destination des enfants

L'expérimentation initiale a eu pour objet de réaliser un diagnostic au plus près du terrain en allant vers les populations et les professionnels, afin d'identifier « *les problèmes dont on ne parle pas* », les enjeux et besoins, et de tester des actions de sensibilisation.

Les enseignements de cette première phase ont permis d'affiner la démarche de Paris Santé Nutrition :

- **populations visées** : PSN a immédiatement constaté qu'intervenir auprès des enfants n'était pas suffisant et qu'il était primordial d'élargir à l'ensemble de son environnement (professionnels relais et familles) : « *L'enfant ce n'est pas lui qui prend le caddie, qui fait à manger [...] il a autour de lui plein d'adultes qui l'entourent : les parents, les grands parents, les enseignants, les éducateurs sportifs, les professionnels relais, les animateurs des centres de loisirs, les bibliothèques, la PMI ...* ».
- **méthode** : validation de la nécessité de construire une démarche de promotion de la santé, en partant des publics bénéficiaires avant tout et également des professionnels relais (actions sur les facteurs environnementaux).
- **messages** : importance reconnue de ne pas être dans l'injonction ni dans une posture où l'intervenant est là pour apprendre des choses aux bénéficiaires, mais être dans l'échange avant tout : « *On a commencé par bannir de notre discours le 'il faut', en remplaçant par 'quel est ton souci, comment tu vois les choses ?'* ».

« *Ça a été une belle expérience parce qu'on nous a laissé la liberté de connaître le terrain et de développer des projets.* »

2. Depuis 2013 : définition de la « démarche PSN » et élargissement des missions

Depuis 2013 les missions de Paris Santé Nutrition se sont élargies, en termes de :

- **territoires**, en intervenant prioritairement dans 6 arrondissements parisiens (10^e, 13^e, 15^e, 18^e, 19^e et 20^e) mais également sur l'ensemble de Paris via des projets transversaux
- **publics**, en diversifiant les populations visées : enfants / jeunes et leur entourage (professionnels relais et familles) ; publics spécifiques (précarité, pathologies, seniors...) ; grand public

- **modalités d'interventions**, avec un programme d'action diversifié : sensibilisations « évènementielles », actions de proximité (selon la « démarche PSN »), outils et dispositifs

L'expérimentation a ainsi permis à Paris Santé Nutrition de tester et de valider la démarche de projet à appliquer, répondant aux enjeux du territoire en termes de santé publique et de promotion de la santé et tenant compte des moyens de PSN. Ainsi, pour les actions de proximité, la démarche Paris Santé Nutrition est basée sur la notion de « **aller vers** » les populations et « **co-construire** » avec celles-ci comme avec les professionnels (concept de **santé communautaire**¹). Etapes de la démarche :

1. **Diagnostic** (territoire, populations, professionnels relais, représentations et comportements...)
2. **Co-construction** d'outils et de dispositifs (selon les besoins)
3. **Formation** des professionnels, et **accompagnement** si nécessaire
4. **Orientation** des publics vers une offre / des informations répondant à leurs attentes

Les demandes se sont multipliées ces dernières années, du fait de la bonne implantation et visibilité de Paris Santé Nutrition, et de la prise de conscience par les professionnels de tous secteurs que la nutrition est une « *belle porte d'entrée pour parler de la santé* ».

Objectifs de la mission Paris Santé Nutrition

- **Lutter contre le surpoids et l'obésité** des parisiens, plus particulièrement chez les enfants / jeunes et les personnes en situation de précarité.
- Utiliser la thématique de la nutrition comme point de **départ et l'élargir à la santé globale, la citoyenneté, le développement durable, l'estime de soi...** « *Ce sont des thématiques qui font partie du capital santé et qui sont imbriquées les unes aux autres.* ».
- **Sensibiliser les parisiens dans leur ensemble**, et proposer des **réponses adaptées** pour des publics et lieux ciblés (enfants, personnes en situation de précarité, personnes avec pathologie...).
- **Fédérer les publics et les professionnels** autour de projets, dans une démarche d'écoute et de co-construction.

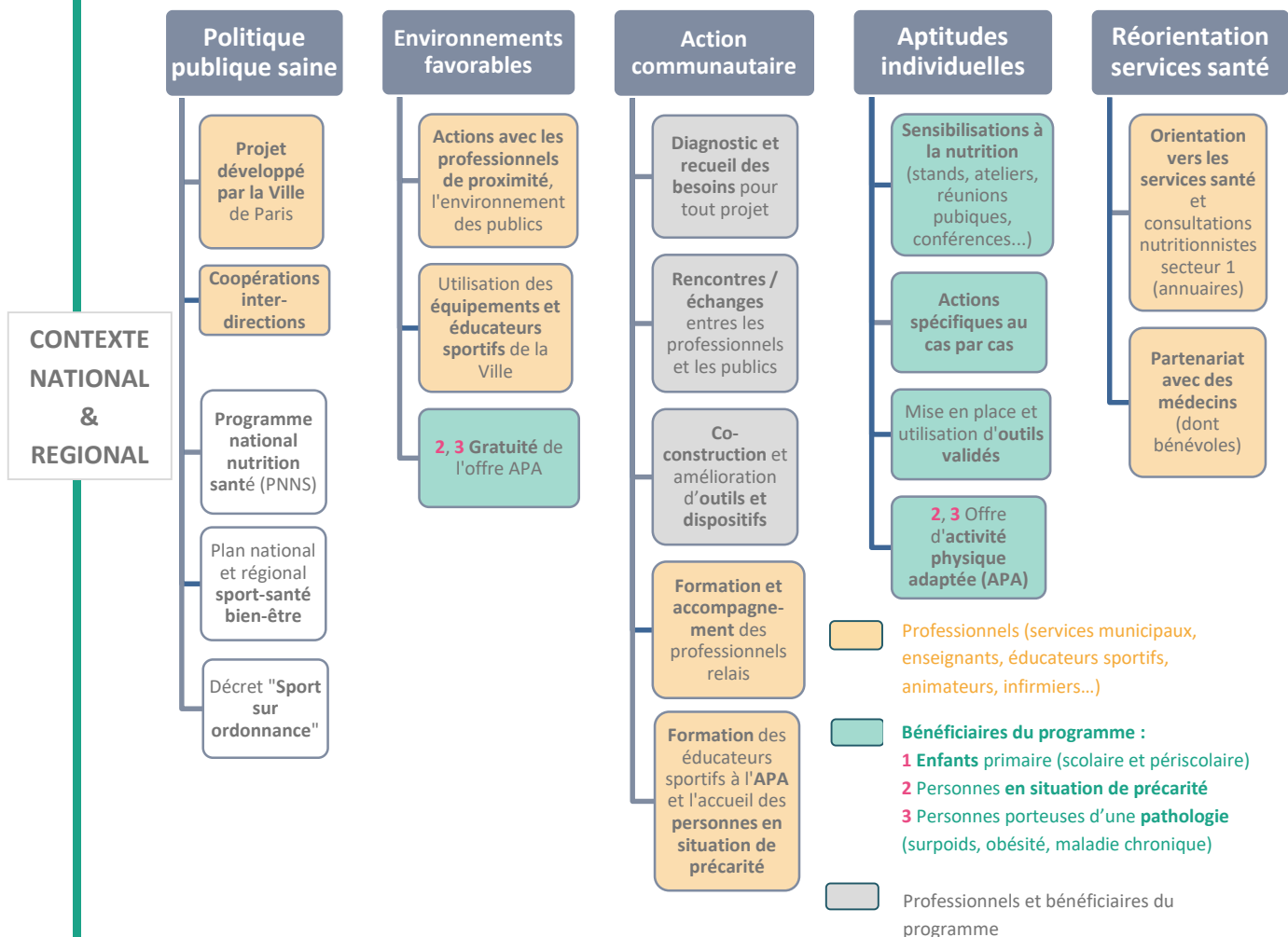
Former, accompagner et mettre à disposition des outils pour les professionnels relais, pour qu'ils soient en capacité d'intervenir directement auprès des populations.

¹ Processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. (OMS)

Modalités d'action (selon les 5 domaines de la promotion de la santé - [Charte d'Ottawa](#)) :

Le schéma ci-dessous classe les actions développées dans le cadre du programme selon deux niveaux de lecture (non exhaustif) :

- selon les 5 axes de la promotion de la santé définis par la [charte d'Ottawa](#)
- selon les publics concernés par chacune des actions : bénéficiaires finaux (en vert) ou professionnels (en jaune-orange).



Quelques points notables du programme...

- Paris Santé Nutrition aborde la nutrition comme le « *premier capital santé* » qui peut être revalorisant et encourager les savoir-faire et l'estime de soi. Il s'agit d'une **approche positive et globale de la santé**, fondée par ailleurs sur les compétences psychosociales² et notamment l'estime de soi. Même si les professionnels formés ne mènent pas spécifiquement des projets nutrition,

² C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. (OMS)

l'objectif est de les inciter à intégrer la nutrition dans leurs pratiques (ex. éducateurs, animateurs, centres sociaux, foyers...).

- **Une démarche PSN qui part du public et qui se déroule en plusieurs étapes :**

Lors d'actions de proximité concernant des demandes spécifiques, la démarche de PSN est la suivante :

Etape 1 : Diagnostic (territoire, structure et type de professionnels, public, besoins et attentes...)

1. **Rencontre des professionnels**, pour comprendre la demande et expliquer la « démarche PSN »
2. **Etat des lieux et rencontres-échanges** avec les publics et les professionnels ensemble, afin d'évaluer les besoins et connaître les publics : « *questionnements en rapport avec la nutrition, représentations des publics en fonction de leur environnement, de leur culture [...], ce qu'ils comprennent des messages, à qui ils s'adressent...* ».
3. **Identification des professionnels présents dans « l'espace-vie des publics »** (ex. acteurs de l'extra-scolaire pour les enfants : centre de loisirs, bibliothèque, éducateurs sportifs, familles...), afin de toujours travailler avec les différents professionnels de proximité en lien avec la public visé.

Etape 2 : création d'outils / dispositifs spécifiques, ou utilisation d'outils / dispositifs déjà créés par PSN

Co-construction avec les professionnels et les publics d'outils / dispositifs qui répondent aux besoins précis de la population. L'objectif est de partir des besoins et attentes des populations, et non des représentations de PSN et des professionnels relais, pour « *ne pas mettre en contradiction les gens* ». Et de proposer des **outils opérationnels, accessibles et simples** à utiliser, **adaptés aux réalités** du terrain.

Plusieurs types d'outils et actions ont été développés ces dernières années :

- Outils **informatifs** : carnets d'adresse, marque-page d'orientation vers les **consultations nutrition**
- Actions générales de **sensibilisation** : « **Un fruit à la récré** » dans le primaire, interventions dans les collèges, Maisons des adolescents, centres sociaux, CROUS...
- Outils incluant un **kit d'animation** pour les professionnels :
 - [Livret « Cuisiner malin »](#) à destination des personnes en situation de précarité, étudiants...
 - « [Les Aventures des Bougez Malins](#) » pour les enfants en périscolaire (activité physique)
 - « **Le français à travers l'alimentation** » (en cours de construction), pour faciliter l'apprentissage du français en se basant sur l'alimentation : « *C'est un outil qui facilite l'apprentissage du français, car l'alimentation fait partie de leur quotidien.* »
- **Ateliers d'Activité physique adaptée (APA)** pour les personnes porteuses d'une pathologie ou en situation de précarité : suite à prescription médicale, accompagnement et orientation de PSN vers des créneaux spécifiques de la Ville de Paris
- **Jeux** à destination des enfants, thématique nutrition et santé globale (jeu de l'oie, jeu de cartes)
- **Apprentissage du vélo** pour les personnes en situation de précarité (enfants et adultes) et appropriation de l'espace public. Perspective envisagée : accompagnement à l'achat / forfait Vélib, volet sécurité routière... dans une démarche globale de promotion de la santé.

Etape 3 : Formation et accompagnement des professionnels

1. **Formation des professionnels** par un groupe de travail (chefs de projet PSN, animateurs experts de la pédagogie de l'animation, diététiciennes...): enrichissement des connaissances, techniques d'animation, appropriation des outils...
2. **Accompagnement à la demande** « si les professionnels ne se sentent pas en capacité de faire les premiers pas » pour leur permettre de s'autonomiser ensuite.

Etape 4: **Orientation des publics** vers une offre / des informations afin de répondre à leurs attentes (distribution de listes et d'annuaires vers d'autres structures, orientation personnalisée vers une offre APA qui leur correspond, lien entre les publics et les professionnels relais...)

- **Priorité accordée aux publics en situation de précarité**, en travaillant avec différents acteurs parisiens et en mettant en place des circuits entre professionnels. Par exemple : formation des éducateurs sportifs aux personnes en situation de précarité en même temps qu'à l'APA, proposition d'ateliers diversifiés et orientation vers d'autres structures : « c'est une démarche d'inclusion et de sociabilité, souvent ils sont exposés à différents facteurs de risques ».
- **Articulation avec d'autres services de la Mairie de Paris** : affaires scolaires (DASCO), activité physique (DJS), insertion et aide alimentaire, développement durable... Pour ce qui est du travail sur les déterminants environnementaux de la nutrition (ex. urbanisme, bruit et cadre dans les cantines...), ce n'est pas le rôle de PSN mais ils émettent des préconisations à partir du diagnostic terrain.

Comment transposer au mieux ce programme ?

✓ Freins identifiés par la structure, et comment les éviter ou les réduire

- **Complexité pour PSN d'exposer de manière simple la démarche** (étapes et actions qui s'imbriquent les unes aux autres, de la nutrition vers la santé globale...)
 Et **professionnels qui viennent avec des représentations**, parfois peu compatibles avec l'écoute des publics
 ⇒ Rencontre des professionnels pour les faire adhérer à la démarche
 « Il faut aussi répondre à leurs questionnements, et après les ramener à leurs publics. »
- **Difficulté à trouver des intervenants en nutrition** se plaçant dans la démarche de santé globale, au-delà de la nutrition au sens strict
 ⇒ Formations et rencontres animées par les chefs de projet PSN, avec une posture claire : « la nutrition comme porte d'entrée pour la santé globale » et « la santé positive »
- **Petite équipe** (6 chefs de projet et une coordinatrice), donc impossibilité d'intervenir partout et difficulté parfois de réussir à travailler avec l'ensemble des structures concernées
 ⇒ - Démarche visant à former les professionnels relais, comme supports d'animation territoriale
 - Recrutement de services civiques et stagiaires pour compléter l'équipe
 - Investissement de médecins bénévoles

- Pour la plupart des projets, fonctionnement (au départ au moins) « *sans aucune ligne budgétaire* » ⇒ Utilisation des ressources disponibles :
 - équipements et personnels de la Ville
 - partenaires qui apportent leurs moyens (associations, médecins bénévoles...)
- Fortes demandes d'actions et de fourniture d'outils, coût très important pour PSN donc nécessité de limiter ⇒ Financement défini chaque année avec un nombre de structures avec qui développer des actions (ex. 100 écoles)
- Limite atteinte pour l'offre APA (équipements, créneaux, éducateurs) car non limitation dans le temps de l'accès et fort développement auprès des personnes en situation de précarité ⇒ Expérimentations de conventions avec les mouvements sportifs et associatifs (gratuit ou à un coût symbolique), appui de PSN pour chercher des financements
- Exigence parfois des éducateurs à une tenue de sport qui n'est pas en accord avec la réalité du public : « *La personne ne va pas arriver au départ avec sa bouteille d'eau, sa serviette et ses baskets* » ⇒ Formation et accompagnement des éducateurs, pour les préparer à l'accueil et l'encadrement spécifique des personnes d'une culture différente et/ou en situation de précarité

✓ Leviers de réussite pour la structure

- « Philosophie » partagée par l'équipe PSN et les professionnels formés basée sur l'écoute des besoins comme première étape obligatoire, ainsi que l'empathie et la bienveillance. C'est-à-dire « *considérer qu'on n'est pas là pour apprendre à l'autre mais pour échanger et avancer ensemble.* ». Cette approche instaure un climat de confiance et encourage l'assiduité des populations.
- Structuration des projets et de l'équipe de manière à avoir une vision à la fois locale, une connaissance précise sur un public / thème, et en même temps une connaissance globale sur Paris. Ainsi, chaque chef de projet est en charge des projets de son arrondissement ainsi que d'un projet global au niveau parisien, avec aussi un important travail d'équipe. « *Déclinaison des projets parisiens localement, et remontée des spécificités locales pour adapter en fonction du territoire.* »
- Partir de la nutrition comme thématique centrale de santé, et permettre de travailler également sur l'estime de soi et la revalorisation (une des compétences psychosociales). « *Si on rentre par la revalorisation on arrive à une estime de soi à partir de cette thématique-là. Ils voient que quand on parle de nutrition avec les gens ils ne se braquent pas. A partir du moment où ils sentent qu'ils sont valorisés, qu'on part d'eux et de leur savoir-faire, ça les met en confiance et on arrive à aborder d'autres sujets de santé.* » Et formation / accompagnement des professionnels relais et des parents pour qu'ils travaillent sur ces dimensions. « *Ils doivent valoriser les compétences des enfants et les savoir-faire, pour que les enfants aient confiance en eux d'abord.* »
- Une visibilité de plus en plus forte de Paris Santé Nutrition, et une reconnaissance de la démarche par les professionnels, à Paris mais également au national voire à l'international : partage de connaissances et de pratiques, présentation des outils de PSN, réflexion sur la transférabilité... qui permettent d'améliorer en continu la démarche et les projets.

- **Forte disponibilité de l'équipe** afin de s'adapter aux publics « *On ne va pas demander au public de s'adapter à nous* ». Les chefs de projet peuvent être mobilisés à tout moment, le soir et le week-end (réunions d'échanges, appels des publics...). Il s'agit d'un levier pour capter les personnes mais peut être également une contrainte pour les salariés (compensations horaires).
- Importance de toujours continuer à **se former soi-même** car les choses évoluent toujours, et notamment « *se former sur la connaissance des autres, les cultures, sur comment un être humain chemine pour qu'il en soit là ...* ».
- **L'adhésion de partenaires motivés** et apportant des moyens (transversalité inter-directions et partenariats externes), et la valorisation par PSN de ces partenariats dans tout document.
- **Assiduité assez importante sur l'offre APA**, que ce soit sur l'offre gratuite ou à prix symbolique avec des partenaires. Alors que certains professionnels constatent un manque de motivation des publics en cas de gratuité, cela n'a pas été le cas pour PSN. « *La gratuité ne pose pas problème, le plus important c'est la sensibilisation au départ et le suivi par les éducateurs.* »

Documents utiles concernant Paris Santé Nutrition

- [Dépliant Paris Santé Nutrition](#)
- [Présentation et bilan 2009-2015](#)
- [Livret Cuisinez Malin](#)

Pour aller plus loin sur le sujet...

- [Site « Manger bouger »](#)
- [Site « La santé par le sport »](#) recensant notamment les clubs œuvrant dans le sport-santé dans les territoires
- [L'enjeu de la participation de la population et des professionnels](#). Séminaire régional, Les journées du pôle de compétences en EPS / PS

Mode de réalisation du récit d'expérience

Fiche réalisée sur la base d'une interview conduite avec le Docteur Salima Deramchi Coordinatrice de PSN, et Nora Belizidia cheffe de projet locale du 20^{ème} arrondissement de la Ville de Paris.