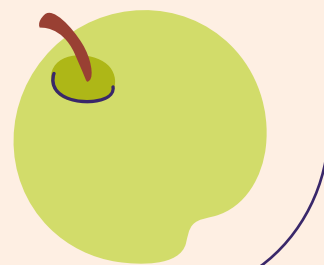


Ratatouille & Cabrioles

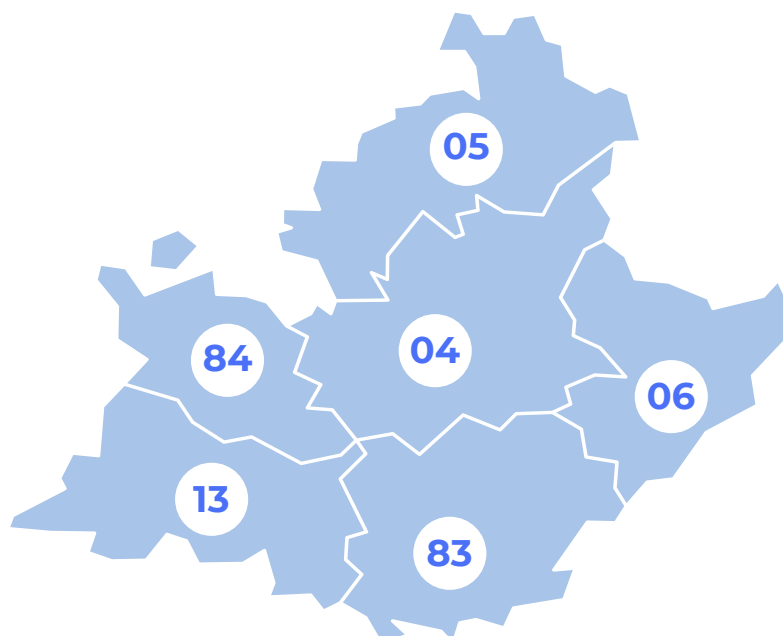
Guide de ressources

en éducation nutritionnelle
dans les écoles maternelles



Décembre 2025

Ce guide est le fruit d'une démarche de travail régionale menée depuis 2021. Il est rédigé par les comités d'éducation pour la santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (CRES, CoDES, CoDEPS) avec le soutien technique et financier de l'Agence régionale de santé PACA dans le cadre du programme « Ratatouille et Cabrioles ».



CoDES 04 / ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

42 Bd. Victor Hugo
04000 Digne-les-Bains
Téléphone : 04 92 32 61 69

CoDES 05 / HAUTES ALPES

16 route de la justice
05000 Gap
Téléphone : 04 92 53 58 72

CoDES 06 / ALPES MARITIMES

27 Bd. Paul Montel (6ème étage)
06200 Nice
Téléphone : 04 93 18 80 78

CoDEPS 13 / BOUCHES-DU-RHÔNE

25B Av. Jules Cantini
13006 Marseille
Téléphone : 04 91 81 68 49

CoDES 83 / VAR

421 Av. 1er Bataillon Infanterie de Marine
du Pacifique - 83130 La Garde
Téléphone : 04 94 89 47 98

CoDES 84 / VAUCLUSE

57 Av. Pierre Semard
84000 Avignon
Téléphone : 04 90 81 02 41

CRES

178 cours Lieutaud
13006 Marseille
Téléphone : 04 91 36 56 95

Coordination

Hélène Milan, CRES
Gabrielle Peyres, CRES
Julie Simons, CRES
Emmanuelle Gay, CRES



Précautions d'utilisation

Ce guide a été réalisé par les **membres du réseau CRES-CoDES-CoDEPS** et se base sur leur expérience dans l'implantation du programme « **Ratatouille et Cabrioles** » en région PACA.

À ce titre, l'utilisation des outils ne peut se faire qu'après sollicitation et accord de l'un des membres du réseau.

L'utilisation du nom « **Ratatouille et Cabrioles** » est quant à elle strictement encadrée par les CoDES-CoDEPS.

Rédaction

Marion Azéma, CoDES 83
 Mathilde Bellay, CoDES 84
 Sandra Bonnet, CoDES 06
 Virginie Chabert, CoDES 83
 Lucie Cros, CoDES 04
 Lisa Frauenhoffer, CoDES 06
 Julie Fulconis, CoDES 06
 Camille Gross, CoDES 83
 Dimitri Hatlas, CoDES 04
 Amandine Motte, CoDES 05
 Solène Pianelli, CoDES 04
 Sophie Ywakeam, CoDEPS 13

Relecture

Virginie Pagani, CoDES 04
 Pascale Melot, CoDES 05
 Chantal Patuano, Patrick Vaz, CoDES 06
 Christophe Porot, CoDEPS 13
 Dr Laurence Pallier, CoDES 83
 Johanna Doussaint, CoDES 84
 Aurore Lamouroux, CoDES 84
 Noura Payan, CRES
 Laélia Briand-Madrid, CRES
 Léa Di Lorenzo, CoDES 84
 Laurence D'Auribeau, CoDES 04
 Lisbeth Fleur, CRES
 Gaëlle Lhours, CRES
 Emma Lopez Ramirez, CoDES 84
 Stéphanie Marchais, CRES
 Tiffany Ricard, CoDES 04

Sommaire

Introduction. Présentation du réseau CRES – CoDES / CoDEPS	7
---	---

Partie 1. Les concepts et fondements de l'éducation nutritionnelle en école maternelle

1. La promotion de la santé et ses notions clés

a. La santé et ses déterminants.....	11
b. Les champs et modalités d'intervention de la promotion de la santé.....	12
c. Les déterminants de l'alimentation	22

2. La place des 5 sens dans l'alimentation

a. L'expérimentation avec les 5 sens	26
b. Les saveurs et les particularités du goût	29

3. La nutrition un enjeu de santé publique

a. Les inégalités sociales de santé en nutrition.....	31
b. Le surpoids et l'obésité : définition, déterminants, épidémiologie	33
c. Etat des lieux de la santé nutritionnelle des enfants en France	35
d. Le PNNS et ses recommandations.....	36

Partie 2. Les stratégies probantes de mise en œuvre

1. Intervention précoce et en milieu scolaire

2. Action sur l'environnement social de l'enfant

a. Sensibilisation des professionnels.....	41
b. Implication des parents dans le programme.....	42

3. Action sur la durée

4. Éducation nutritionnelle et éducation au goût

a. Éducation nutritionnelle : un développement de connaissances nécessaire mais pas suffisant	47
b. L'éducation au goût : sa place dans l'apprentissage alimentaire	47

Partie 3. Le programme « Ratatouille et Cabrioles »

1. Description du programme

a. Historique du programme.....	51
b. Objectifs du programme et population concernée	53
c. Stratégie d'implantation.....	53
d. Modalités d'évaluation	57

2. Les résultats d'évaluation du programme entre 2022 et 2024

a. Le point de vue des équipes éducatives sur le programme « Ratatouille et Cabrioles »	59
b. Le point de vue des parents d'élèves sur le programme « Ratatouille et Cabrioles »	60

3. Éléments incontournables du programme

Partie 4. « Ratatouille et Cabrioles » en pratique pour les professionnels

1. Posture éducative et approche positive

a. La posture de l'intervenant.....	65
b. Développement des compétences psychosociales.....	66

2. Activités du programme

a. Avec les professionnels.....	67
b. Avec les publics cibles.....	68

3. Lien entre les activités d'éducation nutritionnelle et le programme scolaire

a. Développer et structurer le langage oral et écrit.....	72
b. Agir, s'exprimer et comprendre à travers l'activité physique.....	72
c. Acquérir les premiers outils mathématiques.....	73

4. Thèmes abordés en ateliers

Partie 5. Ressources et annexes

1. Ressources

a. Sitographie.....	79
b. Bibliographie.....	80

2. Annexes

a. Annexe 1 : Questionnaires d'évaluation année 2024 - 2025	84
b. Annexe 2 : Outils pédagogiques.....	94
c. Annexe 3 : Photos des mascottes des CoDES	102

Glossaire

AESH : Accompagnant des élèves en situation de handicap

ARS : Agence régionale de santé

ATSEM : Agent territorial spécialisé des écoles maternelles

ATT : Agent technique territorial

AVS : Auxiliaire de vie scolaire

DASEN : Directeur académique des services de l'éducation nationale

DD : Délégation départementale

EN : Education nationale

FEPPE : Femmes enceintes, parents, petite enfance

GEMRCN : Groupement d'Etude des Marchés en Restauration Collective et de Nutrition

GS : Grande section

IEN : Inspecteur de l'éducation nationale

IMC : Indice de masse corporelle

MS : Moyenne section

PACA : Provence-Alpes-Côte d'Azur

PMI : Protection maternelle et infantile

PNNS : Programme national nutrition santé

PS : Petite section

QPV : Quartier prioritaire de la politique de la ville

REP : Réseau d'éducation prioritaire

TPS : Toute petite section

ZRR : Zone de revitalisation rurale



Introduction

Présentation du réseau

CRES – CoDES / CoDEPS

Le réseau d'éducation pour la santé en Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) est composé d'un CRES (Comité régional d'éducation pour la santé) et de 6 CoDES (Comité départemental d'éducation pour la santé) / CoDEPS (Comité départemental d'éducation et de promotion de la santé).

Il rassemble, sous forme associative, des centres de ressources généralistes en promotion, éducation pour la santé et en santé publique¹.

Les actions du réseau CRES – CoDES/CoDEPS sont déclinées en 7 missions socles :

- **Mission socle 1** : Accueillir, documenter et communiquer
- **Mission socle 2** : Former
- **Mission socle 3** : Conseiller et accompagner
- **Mission socle 4** : Contribuer à la concertation
- **Mission socle 5** : Participer aux politiques publiques
- **Mission socle 6** : Relayer les campagnes
- **Mission socle 7** : Développer et innover

Les CoDES/CoDEPS et le CRES sont membres de la Fédération Promotion Santé. Ils accompagnent ainsi les professionnels du sanitaire, du social et de l'éducation de la région ainsi que les élus.

Au sein du programme « Ratatouille et Cabrioles », ce réseau s'articule autour de missions complémentaires :

CRES

- Coordination, traitement et analyse de l'évaluation régionale
- Animation de réunions institutionnelles régionales
- Animation de réunions de travail régionales

CoDES / CoDEPS

- Stratégie d'implantation
- Coordination
- Mise en œuvre et animation
- Evaluation de l'ensemble du programme départemental
- Participation aux réunions régionales

1. Pour en savoir plus sur le réseau : <https://www.cres-paca.org/qui-sommes-nous-cres/le-cres-en-bref>

Objectifs du guide

- Présenter les concepts et fondements théoriques qui soutiennent l'action ;
- Faire connaître la méthodologie de mise en œuvre du programme « Ratatouille et Cabrioles » et son intérêt ;
- Mettre à disposition des professionnels éducatifs des écoles maternelles des exemples de fiches d'activités et supports pédagogiques pour développer des activités d'éducation nutritionnelle.

Publics cibles du guide

Le guide s'adresse aux :

- Enseignants en école maternelle ;
- Chargés de projets ou intervenants en prévention et promotion de la santé formés à la nutrition ;
- Professionnels de santé scolaire : Éducation Nationale et Protection maternelle et infantile (PMI) ;
- Professionnels institutionnels : Agence Régionale de Santé (ARS), Éducation Nationale, etc.

Contenu du guide

Le guide alterne théorie et pratique afin d'accompagner le lecteur dans la compréhension des enjeux, des étapes de mise en œuvre et dans l'opérationnalité du programme.

Le guide revient sur les concepts et fondements de l'éducation nutritionnelle en école maternelle. Elle présente la promotion de la santé ainsi que l'enjeu de santé publique autour de la nutrition.

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » vient illustrer de manière opérationnelle les concepts étudiés précédemment, tant au niveau de son historique, du contexte de mise en œuvre que de son déploiement. Il propose ainsi une illustration de fiche activité sur la thématique de l'origine des aliments.

En annexes de ce guide, des outils pédagogiques (en lien avec la fiche activité) conçus par les comités sont proposés afin de donner un aperçu du programme.

Toute équipe éducative désireuse de la mise en place du programme dans son établissement peut se rapprocher du CoDES/CoDEPS auquel il est rattaché géographiquement dont les coordonnées sont disponibles en début de guide.

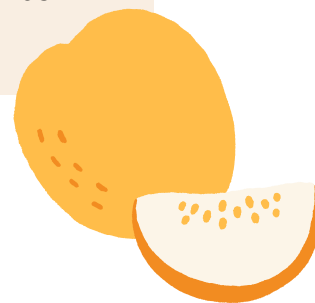
A top-down view of a child's meal and play area. In the foreground, a child's hand holds a blue plastic fork over a bowl of oatmeal. The oatmeal is topped with banana slices and blueberries. The bowl sits on a blue and white zigzag patterned cloth. To the right is a green apple. Above the apple is a yellow teething ring and a yellow block. The background is a plain white surface.

Partie 1

Les concepts et fondements de l'éducation nutritionnelle en école maternelle



« Ratatouille et Cabrioles » est un programme d'éducation pour la santé qui s'appuie sur les fondements de la promotion de la santé.



1. La promotion de la santé et ses notions clés

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité² ». Elle est considérée comme une ressource et constitue un tout, associé à une notion de bien-être.

a. La santé et ses déterminants

À chaque étape de la vie, l'état de santé résulte d'interactions complexes entre divers facteurs socio-économiques, en lien avec l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs, appelés déterminants de santé, n'agissent pas de manière isolée : c'est la combinaison de leurs effets qui influence l'état de santé³. Par exemple, vivre dans un quartier disposant d'espaces verts peut encourager la

pratique d'une activité physique, ce qui améliore la santé, alors qu'un environnement pollué ou un logement insalubre peut avoir l'effet inverse. C'est donc la combinaison de ces facteurs qui façonne notre état de santé.

Déterminant essentiel de la santé à tous les âges de la vie, la nutrition est généralement définie comme l'ensemble des comportements liés à l'alimentation et à l'activité physique.

Si l'alimentation remplit avant tout une fonction nutritive – fournir les nutriments indispensables à la survie – elle possède également des dimensions hédoniques et sociales, liées au plaisir sensoriel et à la convivialité qu'elle génère. On peut ainsi distinguer trois grandes dimensions :



Dimension physiologique

Source de nutriments nécessaires.



Dimension psychologique

Source de plaisir par ses aspects sensoriels.



Dimension sociale

Vecteur de convivialité, d'identité culturelle et de liens intergénérationnels.

2. Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Haute autorité de santé, 2018 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/presentation_generale_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf

3. TOUZANI Rajae, ALLAIRE Cécile, SCHULTZ Emilien (et al.), Littératie en santé : rapport de l'étude Health Literacy Survey France 2020-2021, Santé publique France, 2024-05, 99 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/litteratie-en-sante-rapport-de-l-etude-health-literacy-survey-france-2020-2021>



b. Les champs et modalités d'intervention de la promotion de la santé

Prévention, promotion, éducation pour la santé : quels liens ?

De la définition de la santé émergent 3 grands concepts : la prévention, la promotion et l'éducation pour la santé.

La prévention

Elle englobe « l'ensemble des actions, attitudes et comportements qui tendent à éviter la survenue de maladies ou de traumatismes ou à maintenir et à améliorer la santé »⁶. Elle se décline en trois niveaux :

Prévention primaire : réduire l'incidence des maladies en agissant en amont (éducation, promotion de la santé, facteurs de risque)⁷ ;

Prévention secondaire : détecter précocement pour diminuer la prévalence, la durée ou la gravité de la maladie ;

Prévention tertiaire : limiter les complications, séquelles ou rechutes d'une maladie déjà présente.

L'activité physique (AP), quant à elle, est définie comme tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques entraînant une dépense énergétique supérieure à celle du métabolisme de repos⁴. Elle englobe les activités physiques de la vie quotidienne (déplacements actifs, tâches domestiques...), les exercices physiques et les activités sportives.

Il convient de distinguer **l'activité physique** de **la sédentarité** (ou comportement sédentaire), qui correspond au temps passé assis ou allongé sans activité physique, entre le lever et le coucher, ainsi qu'aux postures debout prolongées sans mouvement significatif⁵. On peut donc être physiquement actif tout en ayant un mode de vie sédentaire si le temps passé en position assise ou allongée reste important.

4. CASPERSEN Carl, POWELL Kenneth, CHRISTENSON Gregory. **Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research**. *Public Health Rep.* 1985, pp. 126-131.

5. TREMBLAY Mark, AUBERT Salomé, BARNES Joel (et al.), **Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome**. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2017.

6. BOURDILLON François, BRÜCKER Gilles, TABUTEAU Didier, **Traité de santé publique (chapitre 15)**, Médecine-sciences Flammarion, 2004.

7. **Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé**, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New-York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États, 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

Une approche plus étendue (Gordon, 1983) intègre également :

Prévention universelle : s'adressant à toute la population (hygiène, éducation pour la santé) ;

Prévention sélective : visant des groupes à risque accru ;

Prévention indiquée : ciblant des individus présentant les premiers signes d'une maladie⁸.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé inscrit la prévention comme une mission centrale de la santé publique.

La prévention doit couvrir à la fois des actions collectives et individuelles pour limiter et prévenir l'apparition de pathologies liées à l'alimentation ou à la sédentarité par exemple.

La promotion de la santé

Elle vise ainsi à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de santé. La participation active des populations est un principe fondamental de toute action en ce domaine.

8. Prévention et santé publique, ADSP, juin 2013. hcspp.fr

La Charte d'Ottawa (1986) est le texte fondateur de la promotion de la santé.

Elle définit trois stratégies d'intervention et cinq priorités d'action.

Stratégies d'intervention

- 1 **Conférer les moyens** : développer le pouvoir d'agir ;
- 2 **Servir de médiateur** : faciliter la collaboration entre acteurs ;
- 3 **Promouvoir l'idée** : exercer un plaidoyer en faveur de la santé.

Priorités d'action

- 1 Créer des milieux favorables ;
- 2 Développer les aptitudes personnelles ;
- 3 Renforcer l'action communautaire ;
- 4 Réorienter les services de santé ;
- 5 Établir une politique publique saine.



La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci.

La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également, des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.

La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé.

La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé. »

Glossaire de la promotion de la santé, OMS, 1999, p.1

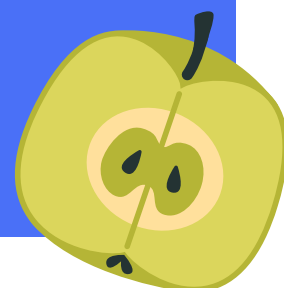
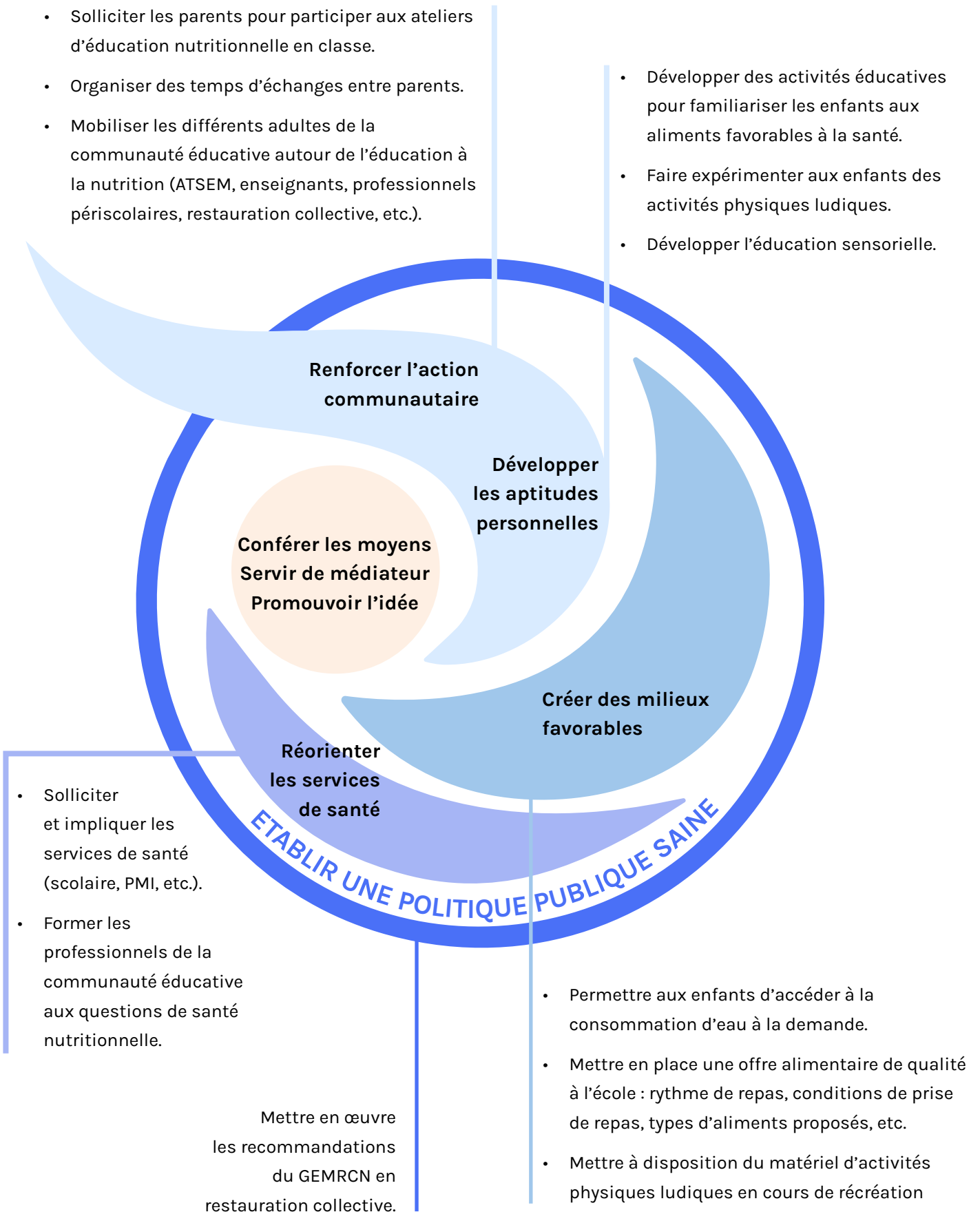


Illustration d'actions de promotion de la santé nutritionnelle en école maternelle articulé autour de 5 axes :





L'éducation pour la santé

C'est une stratégie d'intervention visant à développer les aptitudes individuelles. Elle comprend tous les moyens pédagogiques susceptibles de faciliter l'accès des individus, des groupes, des collectivités aux connaissances utiles pour leur santé et permet l'acquisition de savoir-faire pour la conserver et la développer⁹.

L'éducation pour la santé¹⁰ est ainsi un processus pédagogique qui s'appuie sur un certain nombre de principes qui vont orienter ses stratégies d'action :

- La participation active ;
- L'expression des représentations sociales, des croyances, des connaissances et des émotions ;
- Le renforcement des aptitudes individuelles et des compétences psychosociales ;
- La prise en compte et le développement des compétences en littératie en santé.

L'éducation pour la santé va donc bien au-delà de l'information, en étant **centrée sur les savoir-faire, les savoir-être et les pouvoir-faire des personnes**, individuellement ou collectivement.

L'éducation nutritionnelle

Il s'agit d'un processus éducatif qui vise à

développer des aptitudes, des savoirs et des savoir-être nécessaires pour faire des choix favorables à sa santé en matière d'alimentation et d'activité physique.

Ainsi, chaque enfant sera amené à reconnaître un aliment, le nommer, le transformer, savoir d'où il provient, l'explorer avec tous ses sens dans une ambiance conviviale. L'éducation nutritionnelle passe par l'expérimentation et le partage de ressentis qui sont la clef d'une appropriation du monde en maternelle.

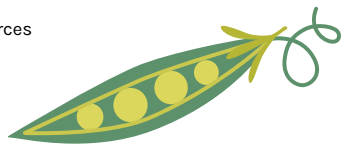
Inscrite dans une démarche globale, l'éducation nutritionnelle se doit d'agir au niveau de l'individu mais également au niveau de son environnement familial (parents), éducatif (écoles), social (accueil collectif, associations, médias).

Les différentes approches en santé publique : épidémiologique et populationnelle

L'éducation nutritionnelle en école maternelle ne se limite pas à transmettre des connaissances alimentaires : elle s'inscrit dans une démarche de prévention en santé publique, à l'interface entre l'individu, la famille et le territoire. Pour concevoir des actions adaptées, il est pertinent de s'appuyer sur les approches épidémiologiques et populationnelles, largement utilisées en santé publique.

9. Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, Haute autorité de santé, 2018. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/presentation_generale_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf

10. Prévention, éducation pour la santé, promotion de la santé... On s'y perd ! Promotion Santé Ile de France, s.d. <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouver-ressources/ressources-documentaires/prevention-education-sante-promotion-sante-sy>



L'épidémiologie

Elle étudie la répartition et les déterminants des problèmes de santé dans une population. Appliquée à la nutrition en milieu scolaire, elle permet :

D'identifier les **groupes les plus exposés** à des comportements alimentaires à risque (ex. : consommation insuffisante de fruits et légumes, grignotage, sédentarité).

D'analyser l'évolution des **indicateurs de santé** (ex. : prévalence du surpoids ou de l'obésité chez les enfants selon les territoires).

D'orienter les **priorités d'intervention** en fonction de données objectives.

Les données issues des enquêtes de l'Étude Nationale Nutrition Santé¹¹, l'étude Epifane¹², ou encore de l'étude Esteban¹³, montrent que les enfants issus de milieux modestes présentent des comportements nutritionnels moins favorables dès le plus jeune âge. Ce constat plaide pour des **actions ciblées** dans les territoires les plus concernés.

L'approche populationnelle

Elle vise à agir à l'échelle de l'ensemble d'un groupe (ici, les enfants d'un établissement ou d'un territoire) plutôt qu'au seul niveau individuel.

L'approche populationnelle permet de :

- Utiliser les données locales de santé publique (ARS, collectivités, CPAM, PMI) pour choisir une école ou un quartier prioritaire ;
- Mettre en place des actions universelles, qui bénéficient à tous les enfants, tout en portant une attention particulière aux publics les plus vulnérables (approche dite « proportionnée à l'intensité des besoins », ou « universalisme proportionné »)¹⁴ ;
- Transformer les environnements scolaires en environnements plus favorables à la santé, en travaillant sur l'ensemble du cadre de vie : cantine, récréations, interactions avec les adultes, langage autour des aliments, etc.¹⁵ ;
- Penser l'intervention comme un levier d'équité, en ciblant des déterminants modifiables à l'échelle collective (ex. : qualité des repas scolaires, temps du repas, accès à des fruits de saison, etc.) ;
- Adapter les contenus pédagogiques au profil socio-économique et socio-culturel des familles. Cette approche contribue à impliquer les parents dans la démarche pour favoriser l'appropriation des messages au domicile familial ;
- Renforcer la cohérence des messages de prévention, en associant les professionnels de santé, les enseignants, les parents, les représentants de l'Education nationale, ou encore les collectivités locales¹⁶.

11. Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen), **Étude nationale nutrition santé (ENNS, 2006) – Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectif et les repères du Programme national nutrition santé (PNNS)**, Institut de veille sanitaire, Université de Paris 13, Conservatoire national des arts et métiers, 2007, 74 p.

12. SALANAVE Benoît, LEBRETON Elodie, DEMIGUEL Virginie, REGNAULT Nolwenn et « Epifane2021 Study Group », **Alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie. Résultats de l'étude Épipane 2021**, Santé publique France, 2024, 43 p.

13. Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen), **Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), 2014-2016**, Santé publique France, 2017, 42 p. <https://www.apop-france.com/uploads/elfinder/doc-telecharger/ESTEBAN.pdf>

14. MARMOT Michael (et al.), **Fair Society, Healthy Lives – The Marmot Review**. UCL Institute of Health Equity, 2010. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review> Institute of Health Equity+4Institute of Health Equity+4PubMed+4

CAREY Gemma, CRAMMOND Bradley, DE LEEUW Evelyne, **Towards health equity: a framework for the application of proportionate universalism**, International Journal for Equity in Health, 14(1), 2015. [10.1186/s12939-015-0207-6](https://doi.org/10.1186/s12939-015-0207-6)

FRANCIS-OLIVIERO Florence, CAMBON Linda, WITTWER Jérôme (et al.), **Theoretical and practical challenges of proportionate universalism: a review**, Revista Panamericana de Salud Pública, 44, 2020. [10.26633/RPSP.2020.110](https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.110)

15. **Aménager des écoles favorables à la santé : synthèse de la littérature**, ORS Pays de la Loire, 2023, 22 p.

16. Institut national de santé publique du Québec, **Aménager des écoles favorables à la santé et au bien-être**, OPUS, n°8, septembre 2021.

Les compétences psychosociales (CPS) : des leviers en éducation nutritionnelle

La définition des **compétences psychosociales (CPS)** a évolué au cours des trois dernières décennies, pour aboutir à une formulation récente s'appuyant sur celles proposées par l'OMS et d'autres organismes internationaux.

Ainsi, les CPS représentent « un ensemble cohérent et interrelié de **capacités psychologiques** (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent **d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir** (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives¹⁷ ».

La promotion de la santé – tout comme l'éducation nutritionnelle – s'appuie sur les CPS chez les

enfants pour contribuer au développement d'aptitudes qui leur permettront de construire de solides niveaux de bien-être, d'épanouissement et de faire face aux défis du quotidien. Ceci leur permettra à l'âge adulte de **développer des attitudes positives et de faire des choix favorables et éclairés pour leur santé**.

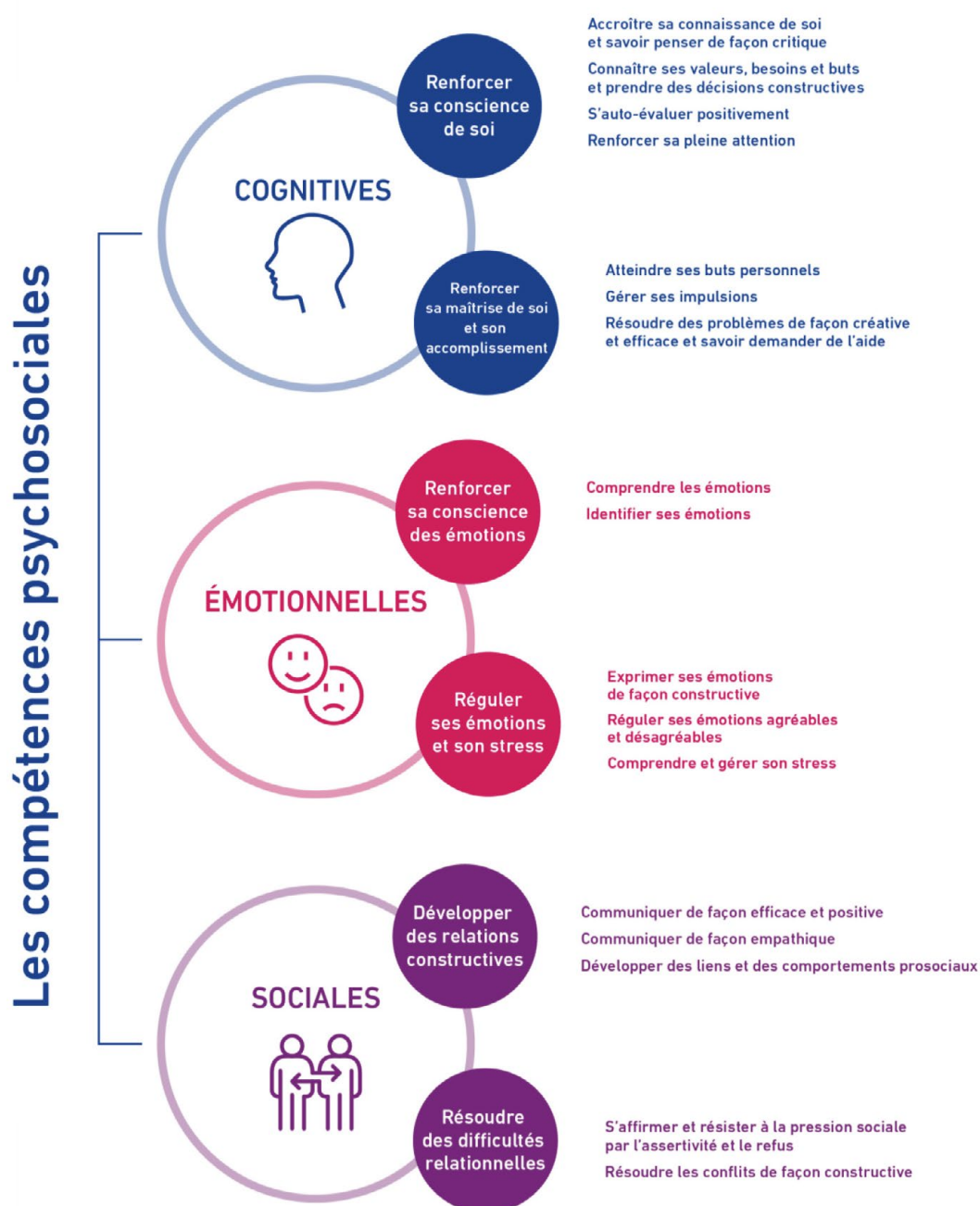
Les CPS peuvent être développées au gré des expériences vécues, cultivées, enseignées, renforcées à tous les âges de la vie par des interventions psychoéducatives qui influencent positivement la santé globale et mentale, le bien-être, la réussite éducative, l'insertion professionnelle. Elles préviennent les comportements à risque, les violences, le harcèlement et les conduites addictives.

Elles sont échelonnées en 6 compétences générales, réparties en 3 catégories (cognitives, émotionnelles et sociales), chacune regroupant des compétences spécifiques telles que présentées dans l'infographie ci-après.

17. LAMBOY Béatrice, *Développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes : un référentiel pour favoriser un déploiement national*, Santé publique France, 2021.



Représentation schématique des CPS (générales et spécifiques), mises à jour 2024 de la version Santé publique France de 2022



Source : Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS. Tome I, Santé publique France, 2025, 231 p.

Lors d'une intervention en éducation nutritionnelle, différentes compétences psychosociales vont être mobilisées (comme illustrées dans le tableau ci-après).

On relève notamment certaines CPS mobilisées pour encourager l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé dès le plus jeune âge (cycle 1), **cases en bleu**. L'enjeu est dans un premier temps pour les enfants de **renforcer**

la compréhension et la conscience de soi pour aller vers l'autre et comprendre le monde qui l'entoure.

D'autres CPS générales et spécifiques pourront être mobilisées en éducation nutritionnelle à des âges plus avancés : prendre des décisions constructives et savoir penser de façon critique seront davantage abordées à partir du cycle 2 ou du cycle 3.

Cette démarche d'apprentissage s'appuie sur le référentiel de Santé Publique France (SPF) tome 1 : *Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS*.

Dans un second temps, une fois l'apprentissage de ce premier socle de compétences réalisé, le

développement des capacités de régulation et d'accomplissement seront d'importants leviers pour résister à la pression du groupe et de l'environnement (publicités et marketing alimentaire) et permettre de faire des choix favorables à la santé. Elles seront mobilisées à partir du cycle 3.

Catégories CPS	CPS générales	CPS spécifiques	Exemples
Compétences cognitives	Renforcer sa conscience de soi	Accroître sa connaissance de soi	Prendre conscience de ses 5 sens, de ses sensations, de ses goûts/préférences, perception de faim/satiété
		Savoir penser de façon critique	Analyser les stratégies du marketing, de l'impact du marketing sur la consommation, de la publicité, des informations erronées...
		Renforcer sa pleine attention	Se concentrer sur ses sens, vivre pleinement son expérience de dégustation
		Prendre des décisions constructives	Définir ses priorités en matière de choix alimentaire, d'approvisionnement, trouver des aliments alternatifs pour un même contexte de consommation
Compétences émotionnelles	Renforcer sa conscience des émotions	Identifier ses émotions	Comprendre sa relation à l'alimentation, au plaisir alimentaire
	Réguler ses émotions	Exprimer des émotions de façon constructive	Découvrir/déguster/goûter un aliment procure des émotions que chacun pourra identifier et exprimer : joie, dégoût, surprise, peur (néophobie alimentaire)
Compétences sociales	Développer des relations constructives	Communiquer de façon efficace et positive	Exprimer ses émotions, ses goûts en utilisant le « je » Mettre des mots appropriés sur ses sensations
		Communiquer de façon empathique	Prendre conscience et accepter la variabilité des goûts, perceptions, émotions (mes goûts peuvent être différents de ceux des autres)
		Développer des liens et comportements prosociaux	

Tableau 1 : récapitulatif des CPS mobilisées en cycle 1 en éducation nutritionnelle¹⁸

Indication : **les cases en surbrillance** sont les CPS mobilisées spécifiquement lors des activités proposées dans le cadre du programme

18. Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS. Tome I, Santé publique France, 2025, 231 p.

La promotion de la santé à l'école

De la maternelle au lycée, le parcours éducatif de santé (PES) structure et coordonne toutes les actions liées à la santé des élèves, tout au long de leur scolarité¹⁹.

Il vise à allier prévention, éducation et suivi personnalisé. Il comporte trois principaux objectifs, à savoir :

Former des citoyens responsables	Réduire les inégalités sociales de santé	Favoriser le bien-être et la réussite scolaire
<p>Développer des connaissances et des compétences pour que les élèves puissent prendre soin d'eux-mêmes et des autres et adopter des comportements favorables à la santé individuelle et collective.</p>	<p>Garantir que tous les élèves, quel que soit leur milieu, aient accès à la même qualité d'information, de prévention et de suivi.</p>	<p>Reconnaître que la santé physique, mentale et sociale influence directement les apprentissages.</p>

19. Le parcours éducatif de santé, Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. <https://www.education.gouv.fr/le-parcours-educatif-de-sante-11786>



Le PES tient compte de l'environnement des enfants, de leurs besoins et de l'articulation entre leurs différents temps de vie et est structuré autour de trois grands volets complémentaires :

Education à la santé	Prévention	Protection de la santé
<ul style="list-style-type: none"> • Interventions sur l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, l'hygiène, la santé mentale, la prévention des addictions, etc. • Ateliers, projets pédagogiques, journées thématiques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation aux risques (maladies, accidents, comportements à risque). • Vaccinations, dépistages, actions contre le harcèlement scolaire, éducation à la sexualité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi médical et infirmier, bilans de santé. • Aménagements pour les élèves à besoins particuliers.

En adéquation avec le socle commun, le PES permet d'acquérir des compétences dès la maternelle et à chacune des étapes de la scolarité et du développement de l'enfant, afin de permettre à chaque futur citoyen de faire des choix éclairés en matière de santé.

Les actions d'éducation à la santé et de promotion de la santé s'inscrivent dans l'approche collective du PES et peuvent se traduire par une labellisation « **École promotrice de santé** ».

École promotrice de santé

C'est une démarche qui vise la promotion d'une santé globale et positive au service de la réussite des élèves et qui s'inscrit dans la continuité du parcours éducatif de santé. Elle a pour enjeu de valoriser les actions et projets déjà mis en œuvre et de les articuler avec d'autres approches en les inscrivant dans le projet d'école ou d'établissement.

Il s'agit de contribuer au développement d'une culture commune autour de la santé, de rendre visible et de coordonner ce qui rassemble autour de la santé et du bien-être de tous au sein d'une école.

Lien ressource :

<https://www.education.gouv.fr/le-parcours-educatif-de-sante-11786>



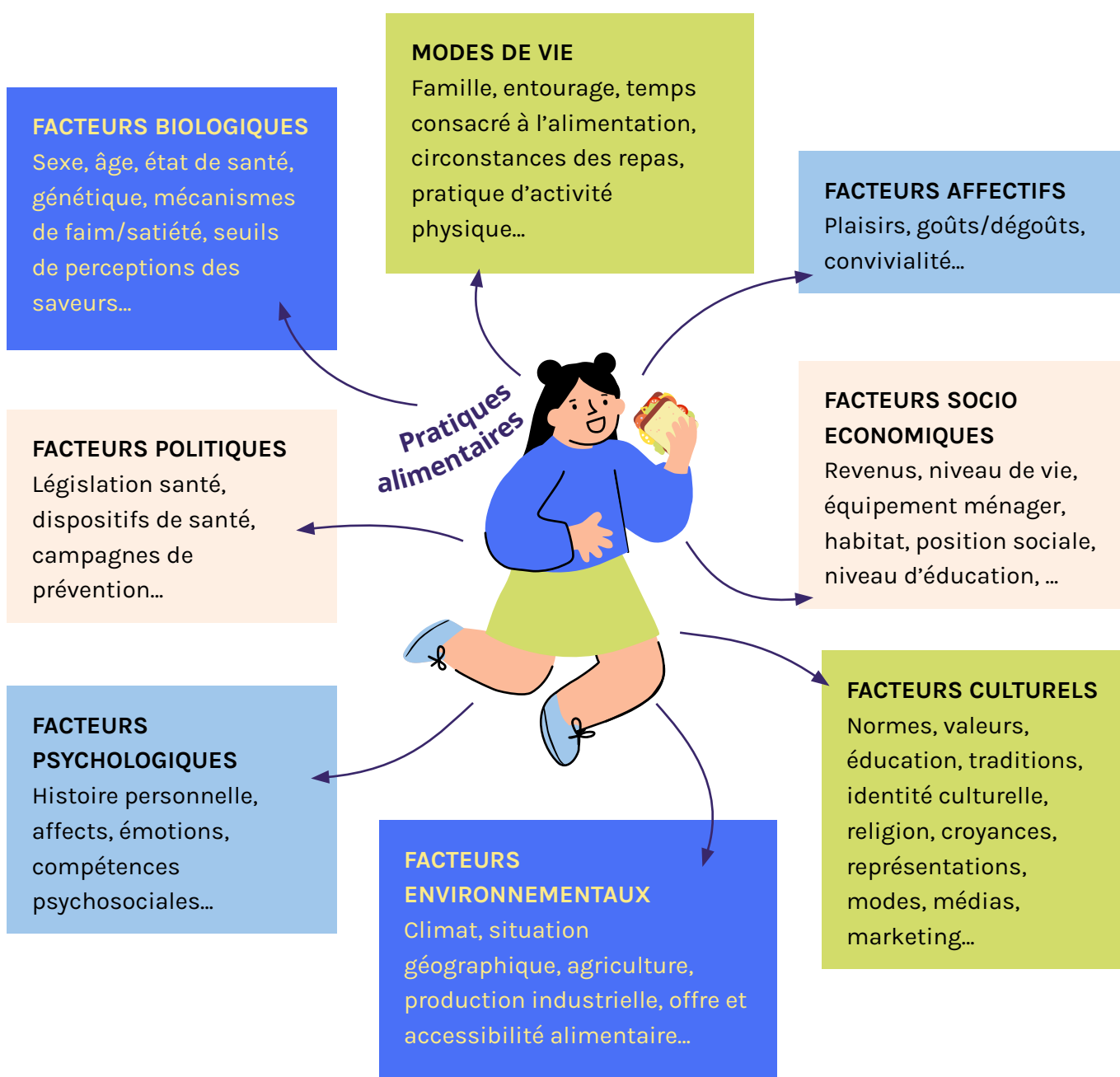
c. Les déterminants de l'alimentation

Les facteurs influant sur les pratiques alimentaires

Les pratiques alimentaires de chacun se construisent et évoluent tout au long de la vie. Elles dépendent de facteurs ou déterminants variés, nombreux et interreliés. Ils relèvent des domaines de la biologie, la psychologie, l'économie, la politique, l'environnement, les affects, la culture, la sociologie...

Pour le sociologue Jean-Pierre Poulain, l'espace social alimentaire est une grille de lecture qui permet de comprendre pourquoi et comment les individus mangent différemment selon leur place dans la société et selon les représentations collectives attachées à la nourriture²⁰.

20. POULAIN Jean-Pierre, *Sociologies de l'alimentation, Les mangeurs et l'espace social alimentaire*, Presses Universitaires de France, 2013, 288 p.



Différents déterminants de l'alimentation sont résumés dans le schéma ci-dessous²¹ :

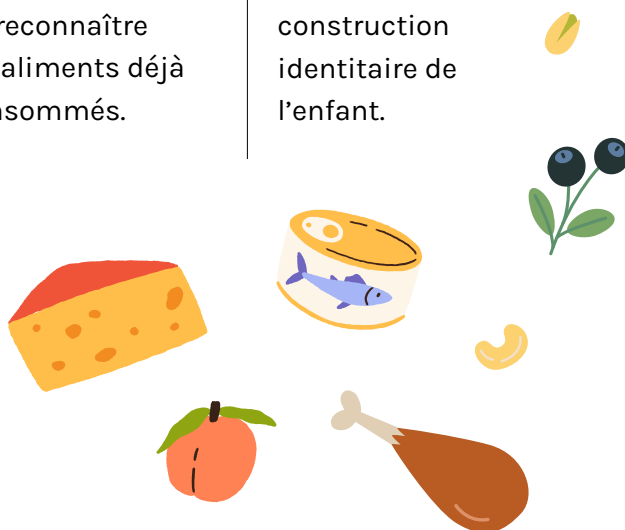
Pour un enfant, les facteurs qui ont le plus d'influence sont le plaisir, les expériences avec les aliments (expositions répétées), le contexte affectif de consommation, les pratiques des parents et de l'entourage dans ses différents milieux de vie.

Le comportement alimentaire chez l'enfant

Evolution du comportement alimentaire selon l'âge de l'enfant :



1000 premiers jours (de la conception à 2 ans)	De 4 à 6 mois	2 ans	De 3 à 6 ans
<p>Les saveurs perçues à travers le lait maternel contribuent à façonner la mémoire sensorielle du nourrisson et peuvent influencer ses habitudes alimentaires ultérieures.</p> <p>Début de la diversification alimentaire.</p>	<p>Début de la diversification alimentaire : introduction précoce d'une variété d'aliments pour limiter la réticence à consommer des aliments nouveaux.</p>	<p>Début de la néophobie alimentaire.</p> <p>Capacité cognitive de l'enfant le rendant capable de reconnaître les aliments déjà consommés.</p>	<p>Pic de néophobie alimentaire (pouvant aller jusqu'à 9 ans).</p> <p>Phase d'opposition en lien avec la construction identitaire de l'enfant.</p>



Importance de la répétition de présentation d'aliments (en moyenne, entre 10 à 25 fois) avant acceptation.

21. Le petit CABAS 2.0. Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine. https://padlet.com/promotion_sante_na/le-petit-cabas-2-0-outil-pour-mettre-en-place-un-programme-s-b9tcthhww721q1w8

La néophobie alimentaire

Les pratiques alimentaires peuvent évoluer tout au long de la vie. L'enfance reste néanmoins une période clé où se forment les préférences et habitudes alimentaires qui peuvent persister à l'âge adulte.

Elle est caractérisée par un apprentissage de l'alimentation²² : chaque individu passe ainsi d'une alimentation exclusivement lactée à une alimentation non seulement solide mais qui se doit aussi d'être diversifiée et en juste quantité pour répondre à ses besoins²³. C'est ainsi qu'entre 4 et 6 mois va débiter le grand voyage sensoriel de la diversification alimentaire. Si manger diversifié s'apprend, cet apprentissage est freiné par 2 contraintes pour l'enfant :

- Le **rejet des aliments forts en goût et peu denses sur le plan énergétique** comme les légumes par exemple ;
- La **néophobie alimentaire** correspond à la **peur de manger des aliments nouveaux ou inconnus**, ainsi qu'à une sélectivité alimentaire. Sur le plan comportemental la néophobie alimentaire se traduit par **une réticence à goûter un produit nouveau**, à trier les aliments et sur le plan des affects et des émotions, par une tendance à trouver l'aliment « mauvais », dès lors que l'on accepte d'y goûter. Elle atteint son pic entre 3 et 6 ans et peut durer jusqu'à 9 ans. **Cette néophobie concerne 75% des enfants.**

La néophobie alimentaire est une prédisposition adaptative qui sert de protection afin d'éviter une éventuelle intoxication alimentaire. Plusieurs hypothèses ont été proposées pour l'expliquer²⁴. Elle pourrait refléter :

- Une attitude d'opposition (phase du « non ») ;
- Une recherche de sécurité dans le domaine

alimentaire alors que les apprentissages se multiplient à l'école ;

- L'autonomie croissante de l'enfant : la capacité à se nourrir seul l'amène à s'interroger « cet aliment est-il bon pour moi ? » ;
- Une volonté d'affirmation de soi ;
- Une prise de conscience du rôle de l'alimentation comme moyen de communication avec son entourage.

Si le temps et la patience sont nécessaires pour traverser cette phase, il est pourtant possible **d'accompagner l'enfant** pour l'aider à **dépasser ses craintes et élargir son répertoire alimentaire.**

- Introduction d'une variété précoce d'aliments : plus l'individu a rencontré jeune des aliments variés, moins il sera réticent à consommer des aliments peu familiers ;
- Expression par l'entourage socio-affectif de signaux comportementaux, verbaux positifs vis-à-vis des aliments partagés et dégustés ensemble dans un climat chaleureux, positif ;
- Un style éducatif parental ni trop laxiste, ni trop répressif : une consommation commune dans un contexte sous-tendu par des règles dont les parents/éducateurs sont les garants ;
- Proposer des activités en lien avec l'alimentation : coloriage, dinette, faire les courses, cuisiner ensemble, lectures, etc. ;
- Eviter les injonctions telles que « *termine ton assiette, sinon tu n'auras pas de dessert* » ; en effet, l'utilisation d'un aliment comme récompense peut avoir des effets négatifs sur la perception des aliments ;
- Éviter les conflits ;
- Ne pas insister et montrer que les goûts de l'enfant sont respectés.

22. RIGAL Natalie, NICKLAUS Sophie, POLITZER Nathalie, DUPUY Anne et LEPILLER Olivier, **1.6. L'alimentation de l'enfant et de l'adolescent**, L'alimentation à découvert, CNRS Éditions, 2015. <https://doi.org/10.4000/books.editions-cnrs.10249>

23. NICKLAUS Sophie, **Allaitement et diversification alimentaire. Un voyage dans un monde sensoriel**. Premiers cris, premières nourritures, Presses Universitaires de Provence, 2019, 460 p. <https://hal.inrae.fr/hal-02788846v1>

24. Le petit CABAS 2.0. Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine. https://padlet.com/promotion_sante_na/le-petit-cabas-2-0-outil-pour-mettre-en-place-un-programme-s-b9tcthhww721q1w8

Les troubles de l'oralité

La néophobie alimentaire ne doit cependant pas être confondue avec les troubles de l'oralité alimentaire.

Ces derniers sont des difficultés durables que peuvent rencontrer un nourrisson ou un enfant pour se nourrir.

Les causes de ces difficultés peuvent être multiples : physiologique, fonctionnelle, organique, sensorielle (hyper- ou hypo-sensibilité) et/ou psychologique.

Quelques symptômes observables :

- L'enfant ne mange pas ;
- Il est très sélectif ;
- Il ne réclame jamais à manger ;
- Il refuse les morceaux et déteste les mélanges de texture ;

- Il a régulièrement des hauts le cœur ;
- Il vomit souvent ;
- Les repas sont longs et difficiles ;
- Il n'a aucun plaisir à manger.

Mais aussi...

- Il n'aime pas toucher certaines matières (sable, herbe, etc.) ;
- Petit, il ne porte rien à sa bouche.

En cas d'inquiétude quant à l'alimentation d'un enfant, conseillez à la famille d'en parler à un médecin qui orientera si nécessaire vers un professionnel spécialisé : par exemple un médecin spécialiste, orthophoniste, psychomotricien, psychologue, diététicien...



© CoDES 04



© CoDES 04



© CoDES 04

Le plaisir, un déterminant majeur des préférences alimentaires de l'enfant

Bien qu'un **argument santé** puisse influencer favorablement les choix alimentaires des adultes, **il n'en est pas de même pour un enfant**. Diverses études ont même montré l'**effet contre-productif** d'un tel discours²⁵ : un cracker qui « donne des forces » est jugé moins bon par les enfants que le même cracker sans aucun argument santé.

L'hypothèse formulée serait que les enfants, habitués aux discours sur les vertus santé des légumes, aliments qu'ils jugent « mauvais » au goût, associeraient tous les aliments accompagnés de vertus santé à un mauvais goût.

Ainsi, ils ne vont pas apprécier ou choisir des aliments s'ils sont accompagnés d'un discours santé mais plutôt **préférer des aliments source de plaisir** dans 3 dimensions principales :

- Le plaisir sensoriel qui va être appris à partir de la diversification alimentaire ;
- Le plaisir lié au contexte social de consommation ;
- Le plaisir lié aux représentations positives autour des aliments, sachant que toute association positive extrinsèque à un aliment relevant par exemple du marketing (jeux, concours, cadeau...) amène à des attentes positives vis-à-vis de l'aliment.

2. La place des 5 sens dans l'alimentation

a. L'expérimentation avec les 5 sens

S'alimenter est une expérience sensorielle qui débute bien avant la dégustation. Se nourrir ne stimule pas seulement le goût et l'odorat, mais l'ensemble des cinq sens qui contribuent à la construction de l'image sensorielle.



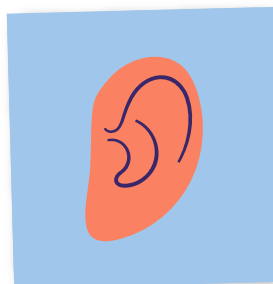
En premier lieu, **la vue** nous permet d'identifier la couleur, la forme, l'état, la maturité d'un aliment.

Elle provoque des attentes fortes au niveau du goût et dépend de la culture et des représentations de chacun : si les insectes ou les escargots sont appétissants pour certains, ils ne le sont pas forcément pour tous.

Ensuite, **le toucher**, exercé par les mains ou la bouche, permet d'appréhender la température, la consistance, la maturité et la texture de l'aliment.



Il constitue donc un canal sensoriel essentiel pour l'évaluation des propriétés alimentaires.



L'ouïe joue aussi un rôle dans notre rapport à l'alimentation. Elle intervient à différents moments : pendant **la préparation des repas** (l'eau qui bout, les

25. WARDLE Jane, HUON Gail, **An experimental investigation of the influence of health information on children's taste preferences**, *Health Education Research*, vol. 15 (1), February 2000, pp. 39-44.

MAIMARAN Michal, FISHBACH Ayelet, **If It's Useful and You Know It, Do You Eat? Preschoolers Refrain from Instrumental Food**, *Journal of Consumer Research*, vol. 41(3), 2014, pp. 642-655.

aliments qui cuisent, le bruit de la découpe) mais aussi lors de la dégustation, en association avec le toucher et le goût (résultante du contact avec les mains ou les dents).

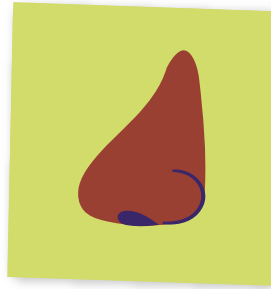
Au moment de la dégustation, les sons nous communiquent de **nombreuses informations** : un aliment peut être croquant, croustillant ou pétillant. À l'inverse, une pomme qui ne craque pas, une biscotte qui ne croustille pas, une eau gazeuse qui ne pétille pas peut nous questionner sur la fraîcheur et le mode de conservation de l'aliment. De même un abricot, une pêche qui «croque» peut signifier un manque de maturité.

L'ambiance sonore à table joue, elle aussi, un rôle important. En effet, le cerveau traite en permanence les informations provenant des sens. Un environnement bruyant surcharge notre attention auditive, ce qui réduit la disponibilité cognitive pour apprécier le goût, la texture et l'odeur des aliments. D'où une baisse du plaisir gustatif dans un environnement sonore trop intense (au-delà de ~85 dB²⁶).

Un repas calme favorise une alimentation plus consciente (mindful eating), associée à une meilleure régulation de la satiété et à une expérience plus riche.

Le bruit et la distraction (TV, smartphone) encouragent une consommation plus rapide et mécanique, ce qui est corrélé à un risque de surconsommation ou à une moindre satisfaction.

En résumé, manger dans un climat calme est bénéfique (meilleure perception sensorielle, digestion facilitée, appétit régulé) et favorise la convivialité. Un environnement bruyant peut certes convenir à des contextes festifs, mais au quotidien il tend à altérer le plaisir alimentaire et la qualité des relations sociales autour de la table.



L'odorat a quant à lui une fonction centrale dans nos préférences et aversions alimentaires. Il résulte en partie d'un apprentissage culturel qui détermine si une odeur est perçue comme agréable ou repoussante.

Ce sens a une forte **composante émotionnelle** : une odeur peut évoquer des souvenirs et rappeler un attachement affectif. Par association, un plat peut ainsi rappeler un lieu ou un événement marquant (par exemple, « les lasagnes de ma grand-mère »).

En effet, la mémoire olfactive est étroitement liée au système limbique et notamment à l'amygdale et à l'hippocampe, impliqués dans le traitement des émotions et des souvenirs. Derrière une odeur, se déploie un réseau de significations, à la fois sensorielles, émotionnelles et socioculturelles. Ce sens nécessite une **stimulation régulière tout au long de la vie** : certains récepteurs olfactifs peuvent rester « en veille » jusqu'à être activés après plusieurs expositions.

Le goût est caractérisé par plusieurs perceptions sensorielles : la saveur, l'arôme, le parfum et la perception trigéminal.

- La saveur est perçue par les papilles gustatives de la langue (sucré, salé, acide, amer, umami) ;
- Le parfum correspond aux molécules volatiles perçues par la muqueuse olfactive, via la voie nasale directe ;
- L'arôme est perçu lors de la mastication : les molécules libérées dans la bouche atteignent la muqueuse olfactive par la voie rétro-nasale, reliant goût et odorat. La



26. YAN Kimberley, DANDO Robin, A crossmodal role for audition in taste perception, *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, vol. 41 (3), 2015, p. 590.

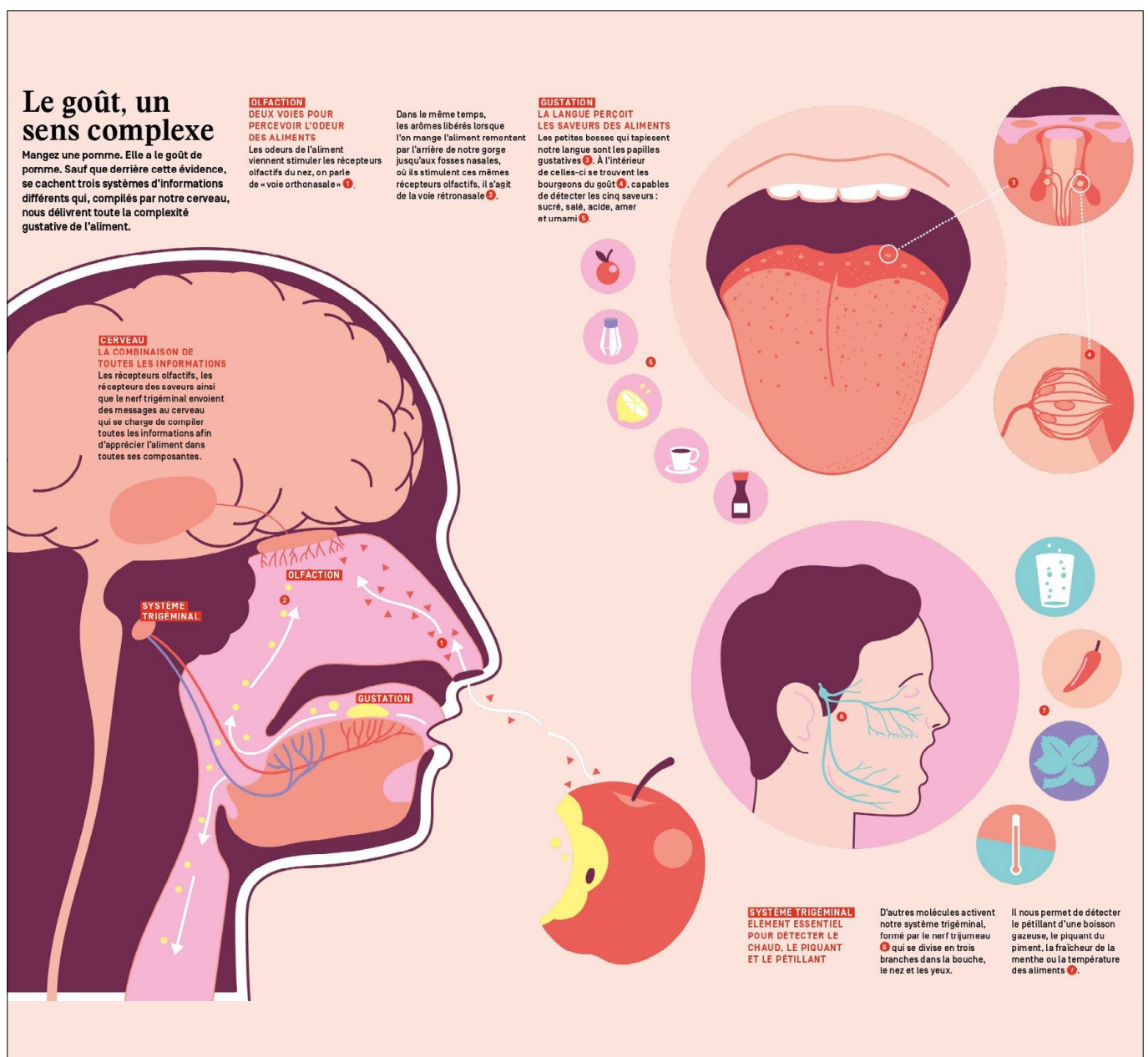
perception sensorielle en bouche est à 90% de nature olfactive²⁷ ;

- La sensation trigéminal correspond aux sensations tactiles, thermiques ou irritantes d'un aliment : le piquant de la moutarde, le brûlant du piment, le pétillant du gaz carbonique, la fraîcheur de la menthe, ou encore l'astringence des épinards et des artichauts, etc.

L'odorat et le goût peuvent également être fragilisés ou altérés à différentes périodes de

l'existence, notamment en raison de maladies, de certains traitements médicamenteux ou encore du vieillissement

Le goût, l'odorat et la sensibilité trigéminal sont des sens chimiques : ils reposent sur l'interaction de molécules avec des récepteurs spécifiques, dont l'expression varie selon les individus. Cela explique les différences individuelles dans la perception et l'acceptabilité des aliments (par exemple : certains perçoivent la coriandre comme savoureuse, d'autres comme « savonneuse »).



Source : Le goût, un sens complexe, INRAE, janvier 2025. <https://www.inrae.fr/dossiers/donner-du-sens-au-gout/gout-sens-complexe>

27. Vidéo « L'aventure sensorielle », IREPS Pays de la Loire. <https://www.irepspd.org/aventuresensorielle/lodorat.html>

b. Les saveurs et les particularités du goût

Les 5 saveurs : quelles sont-elles ?

Acide

Agrumes, vinaigre, yaourt, fruits pas mûrs.

Salé

Sel, fruits de mer, charcuterie, fromages.

Sucré

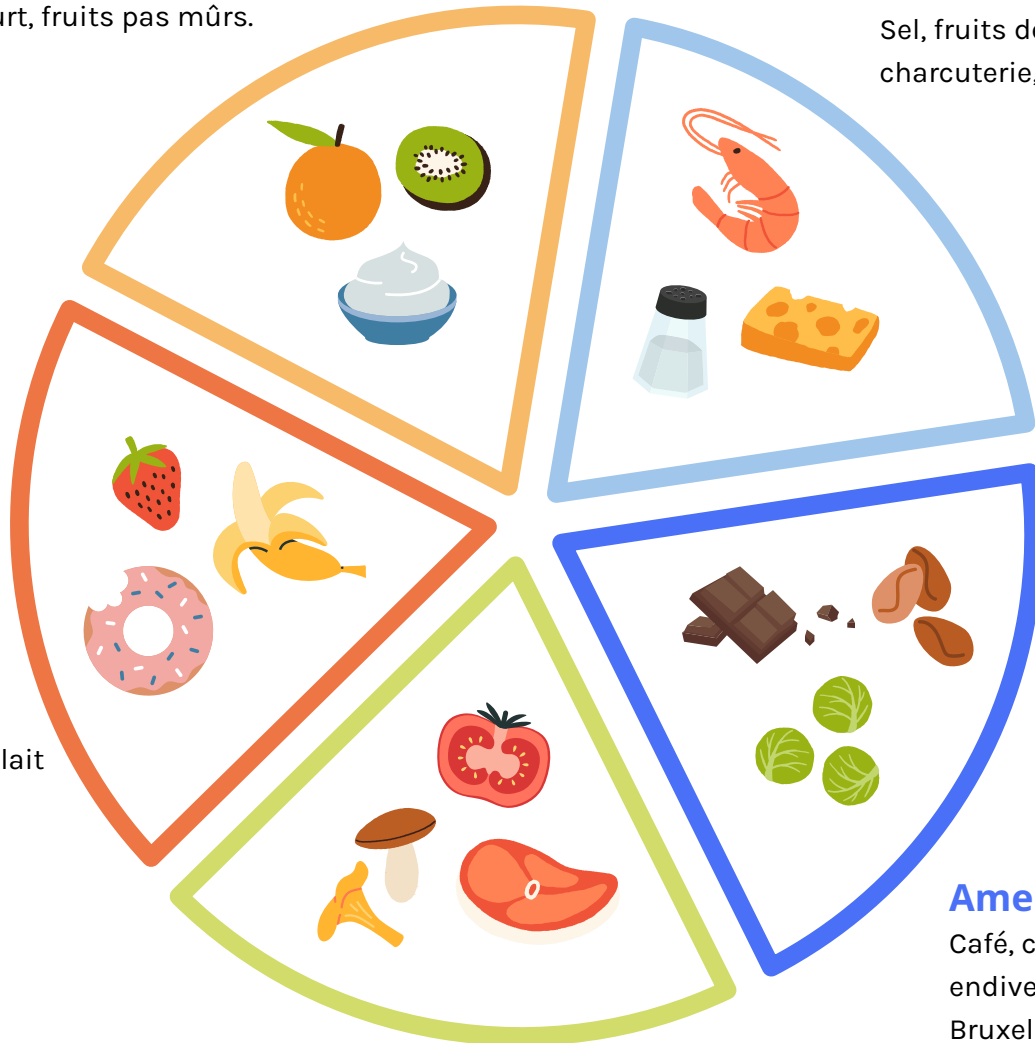
Miel, sucre, lait maternel.

Amer

Café, chocolat noir, endives, choux de Bruxelles.

Umami

Bouillons, viandes, fromages affinés (parmesan), sauce soja, tomates mûres, champignons.



Dès la période in utero (au 3ème trimestre de grossesse), le système gustatif se développe, rendant le fœtus capable de ressentir les saveurs du liquide amniotique. Si, physiologiquement, à la naissance l'enfant est attiré par la saveur sucrée,

son appétence pour le salé va se développer vers 4-6 mois. Les saveurs acides et amères restent les moins appréciées et devront faire l'objet d'un apprentissage pour le devenir.

Les 5 saveurs : quelles sont-elles ?

Saveur	Rôle biologique / fonction	Réponse innée
Acide	Alerte sur des aliments immatures ou potentiellement avariés ; sert aussi à apprécier la maturité des fruits.	Réaction de rejet innée (grimace chez le nourrisson), mais peut être appréciée après apprentissage.
Salé	Indique la présence de minéraux essentiels (notamment sodium), nécessaires à l'équilibre hydrique et nerveux.	Attraction modérée innée (préférence se développe après exposition).
Amer	Signale la présence possible de molécules toxiques (alcaloïdes, composés végétaux défensifs).	Rejet inné (forte aversion chez le nourrisson), mais peut devenir appréciée (café, cacao, bière, légumes amers).
Umami	Détecte la présence de certains acides aminés (glutamate, aspartate) et de nucléotides (inosinate, guanylate), indiquant des aliments riches en protéines.	Attraction innée (notamment présente dans le lait maternel).
Sucré	Signale une source d'énergie rapidement assimilable (glucides).	Attraction innée (préférence dès la naissance).

Les papilles gustatives sont présentes sur la langue mais aussi sur les joues, le palais. Elles nous renseignent sur la texture des aliments, souvent à l'origine de refus alimentaires dans la petite enfance. D'autres papilles possèdent des bourgeons du goût permettant de percevoir les saveurs de base au contact des molécules sapides des aliments solubilisées dans la salive lors de la mastication. Une fois ces bourgeons stimulés, ils

libèrent des neurotransmetteurs qui activent les nerfs gustatifs pour véhiculer l'information au cerveau qui la traite (thalamus, cortex cérébral) puis la mémorise (hippocampe)²⁸.

D'autres récepteurs gustatifs se situent également dans l'intestin permettant la détection des nutriments pour ajuster l'appétit, la satiété, la glycémie par le système neuroendocrinien.

28. Guide pédagogique « L'aventure sensorielle », IREPS Pays de la Loire. https://www.irepspd.org/aventuresensorielle/pdf/Guide_pedagogique_IREPSDL.pdf

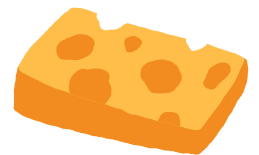
Une grande variabilité individuelle est constatée au niveau de ces perceptions et chaque individu a un seuil de perception qui lui est propre :

- 2% de la population ne perçoit pas la saveur umami ;
- Si 30% de la population est insensible au phénylthiocarbamide, un composé amer présent dans de nombreux légumes verts comme les brocolis et les choux de Bruxelles, d'autres individus sont des « super goûteurs » qui vont ressentir très fort l'amertume et pour qui il sera difficile d'apprécier certains aliments comme les légumes verts amers ;
- La sensibilité au goût sucré peut varier d'un facteur 10 d'un individu à l'autre : il faudra ainsi une quantité 10 fois plus élevée pour que certains individus perçoivent la saveur sucrée.

Il n'existe pas en soi d'aliment bon ou mauvais en goût. Les préférences de chacun sont déterminées par l'acquis, l'apprentissage et l'expérience individuelle.

Les dégoûts, quant à eux, peuvent être d'origine sensorielle ou cognitive : ils peuvent être liés à ce que représente l'aliment (par exemple : les abats) ou à une association entre un mal être issu de l'ingestion d'un aliment (lors d'une crise de foie par exemple).

Contrairement à ce qui a été admis pendant longtemps, il n'y a pas de zone spécifique de perception des saveurs sur la langue : chaque bourgeon du goût dispose de plusieurs détecteurs gustatifs permettant de déceler les 5 saveurs primaires.



3. La nutrition un enjeu de santé publique

Déterminant majeur de la santé, la nutrition joue un rôle central dans la prévention des maladies chroniques comme l'obésité, le diabète ou les maladies cardiovasculaires et contribue au bien-être global de la population.

En santé publique, la prévention primaire de ces pathologies constitue un objectif majeur dès la petite enfance.

a. Les inégalités sociales de santé en nutrition

La nutrition est un marqueur d'inégalités sociales de santé qui varient selon les niveaux de revenus, d'études, de catégorie socio-professionnelle. Les origines de ces inégalités, davantage étudiées en matière d'alimentation, sont multiples et relèvent à la fois de facteurs²⁹ :

- **Territoriaux** : qualité et diversité de l'offre alimentaire selon que l'on vive en zone rurale ou urbaine, ou encore d'un quartier à l'autre ; niveau d'urbanisation ; modalités d'aménagement des espaces influençant les possibilités de déplacements actifs, etc. ;
- **Psychosociaux** : croyances, ressources personnelles, représentations sociales, habitudes familiales, etc. ;
- **Budgétaires** : l'accès à une alimentation favorable à la santé représente souvent un coût important. Le coût des calories dans les aliments de meilleure qualité nutritionnelle (légumes, fruits, poissons, produits céréaliers complets, etc.) est plus cher que celui des aliments de moins bonne qualité (produits sucrés, gras, ultra-transformés, etc.)³⁰. Ce différentiel de prix peut être accentué pour les produits issus de

29. **Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique**, Institut national de la santé et de la recherche médicale, avril 2014. https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2014-inegalitessocialesantelienalimentationactivitephysique-synthese.pdf

30. DARMON Nicole, MARTIN Pauline, SCHEROMM Pascale (et al.), **Un jardin partagé pour une alimentation plus équilibrée ?** *Appetite*, vol. 116, 2017, 18 p.

l'agriculture biologique ou d'origine locale. À cela s'ajoutent les coûts liés au logement, aux équipements ménagers (stockage, préparation, cuisson). De même, la pratique d'une activité physique ou sportive peut représenter un budget conséquent (inscription à un club, achat d'équipement, déplacements), ce qui constitue un frein pour certaines familles ;

- **Sociaux et culturels** : chez les ménages les plus favorisés, l'alimentation des enfants s'inscrit souvent dans une démarche éducative plus large, intégrant le rapport au corps et à la santé. À l'inverse, dans les familles les plus modestes, l'enjeu premier est de s'assurer que les enfants mangent

à leur faim et que leurs goûts soient satisfaits, l'alimentation visant avant tout la croissance et le développement d'un corps robuste.

L'activité physique, lorsqu'elle est pratiquée, prend souvent la forme de jeux libres ou de déplacements du quotidien plutôt que d'activités encadrées, ces dernières pouvant être limitées par des contraintes financières, d'équipement, de transport ou de disponibilité des parents. Dans ces contextes, sport et alimentation peuvent aussi être envisagés comme des sources de plaisir et de réconfort, venant compenser les difficultés du quotidien.



b. Le surpoids et l'obésité : définition, déterminants, épidémiologie

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) permet d'estimer l'excès de masse grasse dans le corps et de définir la corpulence d'un individu adulte³¹ (HAS). Il va donc être utilisé pour dépister le sous-poids, le surpoids et l'obésité :

$$\text{IMC (kg/m}^2\text{)} = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille}^2 \text{ (m}^2\text{)}}$$

L'insuffisance pondérale ou sous-poids

Elle se caractérise par un IMC inférieur à 18,5 kg/m² ou un faible poids par rapport à l'âge³².

$$\text{IMC} < 18,5 \text{ kg/m}^2$$

Le surpoids

Est un état caractérisé par un dépôt excessif de tissu adipeux ; soit un IMC compris entre 25,0 et 29,9 kg/m².

$$25,0 < \text{IMC} < 29,9 \text{ kg/m}^2$$

L'obésité

Elle se caractérise par un IMC supérieur à 30 kg/m².

$$\text{IMC} > 29,9 \text{ kg/m}^2$$

La Haute Autorité de Santé (HAS) rappelle que pour les enfants et adolescents la mesure de l'IMC ainsi que l'analyse de la courbe de croissance, à l'aide des courbes de référence du carnet de santé, sont indispensables à l'évaluation du statut pondéral³³. L'étude de ce statut permet un diagnostic précoce de l'obésité.

L'obésité est une maladie chronique complexe³⁴, dont l'origine est multifactorielle, résultant d'un déséquilibre entre les apports et les dépenses énergétiques qui peut être induit par :

- Une prédisposition génétique ;
- Des facteurs prénataux (tabagisme maternel, diabète maternel, poids maternel...) ;
- Des facteurs postnataux (absence d'allaitement, poids de naissance, présence insuffisante d'acides gras essentiels dans l'alimentation...) ;
- Des facteurs psychologiques à la fois causes et conséquences (maltraitements, carences, stress, stigmatisation, harcèlement...) ;
- Les habitudes de vie : sommeil, sédentarité, temps d'écran, manque d'activité physique ;
- Les habitudes alimentaires : consommation de boissons sucrées, alimentation pauvre en légumes... ;
- Une consommation de trop grandes quantités : liées à une prédisposition génétique d'appétit trop important, aux habitudes familiales, à un mal-être et une consommation émotionnelle, une mauvaise perception de la satiété... ;
- Des facteurs éducatifs : surinvestissement

31. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-09/table_imc_230909.pdf

32. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

33. Surpoids et obésité chez l'enfant : vers une prise en charge globale et multidimensionnelle, Haute Autorité de Santé, 2 mars 2022. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3320587/fr/surpoids-et-obesite-chez-l-enfant-vers-une-prise-en-charge-globale-et-multidimensionnelle

34. Obésité et surpoids, Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

de la nourriture dans l'enfance,
« alimentation récompense », absence de limites de consommation ;

- Des facteurs environnementaux : stimulations sensorielles permanentes, publicité, qualité de l'offre alimentaire, structuration des prix des aliments défavorable à une bonne qualité nutritionnelle, polluants ;
- Des facteurs socio-économiques : manger équilibré coûte cher, mais acheter des produits gras/sucrés est aussi un moyen

accessible, lorsque le budget est contraint de faire plaisir à ses enfants ;

- Des facteurs médicamenteux : effets secondaires à la suite de certains traitements.

Une étude nationale de santé publique menée en 2017, appelée Esteban, a montré, chez les enfants de 6 à 17 ans : **une prévalence de 17 % du surpoids dont 4 % d'obésité, avec un risque qui diminue lorsque le niveau de diplôme de la personne de référence dans le ménage augmente.**



c. Etat des lieux de la santé nutritionnelle des enfants en France

Les consommations alimentaires des Français sont évaluées par deux études : ESTEBAN 2014-2016 (Santé publique France) et INCA 3 (ANSES, 2017) qui montrent que :

2%

des enfants consomment
au moins 25 g de fibres
par jour

13%

des enfants consomment
**au moins cinq fruits et
légumes** par jour

71%

des enfants n'ont pas
consommé au cours des 3
jours de l'enquête alimentaire,
des produits céréaliers
complets et des légumes secs

75%

des enfants de 4 à 7 ans
ont une consommation
excessive de produits sucrés,
notamment à travers les
boissons sucrées, biscuits et
gâteaux lors du goûter

70%

des aliments transformés
consommés par les 0-17 ans
sont d'origine industrielle,
contre seulement 25% du fait
maison

2x plus

La part du fait maison
est **deux fois plus**
importante chez les
65-79 ans que chez les
enfants et adolescents

Par ailleurs, certains apports nutritionnels ne sont pas couverts chez les enfants :

- Vitamine D : déficitaire chez tous les enfants de 4 à 17 ans ;
- Fer : déficitaire chez tous les enfants de 7 à 10 ans ;
- Calcium : déficitaire chez les filles de 4 à 6 ans et de 11 à 14 ans.

Ces études montrent également que le marché des aliments pour enfants – c'est-à-dire ceux intégrant des éléments de marketing tels que des personnages de dessins animés, mascottes – est

dominé à 90% par des produits sucrés. Parmi ceux-ci, 59% affichent un Nutri-Score D ou E et 88% sont ultra-transformés³⁵.

Par ailleurs, plus de 50% des publicités vues à la télévision par les enfants et les adolescents concernent les produits riches en sucre, sel ou matières grasses, également classés Nutri-score D ou E³⁶.

Il en va de même pour **l'activité physique** : seuls 51 % des garçons et 33 % des filles âgés de 6 à 17 ans atteignaient les recommandations de l'OMS³⁷. Après l'âge de 10 ans, une diminution très nette de la pratique est observée.

35. RICHONNET Céline, MOSSER Françoise, FAVRE Elisabeth (et al.), **Nutritional Quality and Degree of Processing of Children's Foods Assessment on the French Market**, *Nutrients*, 2021. <https://doi.org/10.3390/nu14010171>

36. ESCALON Hélène, COURBET Didier, JULIA Chantal (et al.), **Exposure of French Children and Adolescents to Advertising for Foods High in Fat, Sugar or Salt**, *Nutrients*, 2021. <https://doi.org/10.3390/nu13113741>

37. Au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à soutenue par jour. **Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité : en un coup d'œil**, OMS, 2020.



d. Le PNNS et ses recommandations

Le **Programme National Nutrition Santé (PNNS)** est une initiative publique mise en place par le ministère de la Santé en France. Il a débuté en 2001 et a été renouvelé tous les quatre ans. Il a pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population et notamment la prise en charge des maladies chroniques comme l'obésité, le diabète, les maladies cardio-vasculaires... en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition.

En 2019, le PNNS 4 a été prolongé jusqu'en 2025 afin de permettre une meilleure articulation avec la future stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC) à l'horizon 2030. Il comprend de nombreux objectifs dont certains ciblent davantage les enfants :

- Protéger les enfants et les adolescents d'une exposition à la publicité pour les aliments et boissons non recommandés ;
- Permettre à tous de bénéficier d'une restauration collective de qualité en toute transparence ;
- Etendre l'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée ;
- Promouvoir les nouvelles recommandations nutritionnelles permettant à tous les Français de connaître les bons réflexes en matière d'alimentation et d'activité physique.

**Cette infographie s'inspire de l'affiche du PNNS élaborée en septembre 2024
« Pour un mode de vie plus équilibré, chaque petit pas compte ».**

AUGMENTER



Les fruits et légumes



Les légumes secs : lentilles, haricots, pois chiches, etc.



Les fruits à coque : noix, noisettes, amandes non salées, etc.



Le fait maison

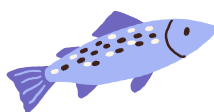


L'activité physique

ALLER VERS



Le pain complet ou aux céréales, les pâtes, la semoule et le riz complets



Les poissons gras et maigres en alternance



L'huile de colza, de noix, d'olive



Une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée



Les aliments de saison et les aliments produits localement

BIO

Les aliments bio

RÉDUIRE



Les produits sucrés et les boissons sucrées



Les produits salés



La charcuterie



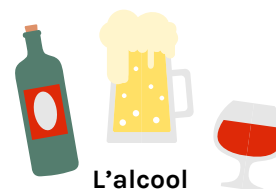
La viande : porc, boeuf, veau, mouton, agneau, abats



Les produits avec un Nutri-Score D et E



Le temps passé assis



L'alcool

À réduire pour les adultes.
Pour les femmes enceintes, les enfants et les ados : zéro alcool.

Les **recommandations nutritionnelles**³⁸ pour les enfants sont présentées dans le Guide Manger Bouger³⁹ pour les parents d'enfants de 4 à 11 ans et sont identiques à celles des adultes, à l'exception de quelques préconisations spécifiques à cette tranche d'âge⁴⁰ :

- Habituer les enfants à **manger des fruits et légumes à chaque repas** et limiter les jus de fruits ;
- Proposer **trois produits laitiers par jour** (lait, yaourt, fromage blanc, fromage) ;
- Consommer des légumes secs (lentilles, haricots, pois chiches, etc.) au moins deux fois par semaine ;
- **Manger des féculents tous les jours** et privilégier le pain complet ou aux céréales, les pâtes, la semoule et le riz complets, au moins une fois par jour ;
- **Privilégier la volaille** et limiter les autres viandes (porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats) ;
- En dehors du jambon blanc ou de volaille, consommés de temps en temps, la charcuterie doit être consommée de manière exceptionnelle ;
- **Manger du poisson deux fois par semaine**, en alternant poisson gras (sardines, maquereau, hareng, saumon) et poisson maigre ;
- Les **matières grasses ajoutées** (huile, beurre ou margarine) peuvent être consommées tous les jours en petites quantités ;

- Limiter la quantité de **sel** et les **produits salés** et préférer le sel iodé ;
- Proposer des **fruits à coque** non salés plusieurs fois par semaine ;
- **Boire de l'eau à volonté** et limiter les boissons sucrées (sodas, jus de fruits, sirops, boissons aux fruits) ;
- **Limiter les aliments gras, sucrés, salés et ultra-transformés.**

Les portions évoluent en fonction de l'âge.

Ainsi, entre 4 et 6 ans, la portion proposée pour un enfant correspond à la moitié de celle d'un adulte (par exemple, un demi-steak pour l'enfant de 4 à 6 ans contre un steak pour un adulte ; 1 œuf pour l'enfant de 4 à 6 ans contre 2 œufs pour un adulte). Comme depuis sa naissance, il convient de faire confiance à l'appétit de l'enfant et de ne pas le forcer à manger.

Sur le plan éducatif, il est recommandé de favoriser autant que possible les interactions parents/enfants, en mangeant en famille à table, en évitant les écrans au moment des repas et en cuisinant ensemble.

- 3 heures par jour⁴¹ d'activités variées et ludiques et aussi souvent que possible en plein air pour un enfant de moins de 5 ans (marcher, courir, sauter, lancer une balle, barboter dans l'eau...).

38. Ces recommandations sont réactualisées tous les 5 ans. Le PNNS 5 est attendu fin 2025. Pour plus d'informations : <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/le-programme-national-nutrition-sante/article/programme-national-nutrition-sante-pnns-professionnels>

39. <https://www.mangerbouger.fr/l-essentiel/guides-et-documents>

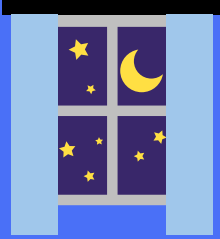
40. **Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents**, Santé publique France, septembre 2024. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/alimentation-des-enfants-de-4-a-11-ans-une-campagne-d-information-pour-guider-les-parents>

41. **AVIS de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à l'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité des enfants et des adolescents**, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, septembre 2020. <https://www.anses.fr/system/files/NUT2017SA0064-a.pdf>



La santé de l'enfant dépend de son mode de vie.

Recommandations pour les 3 à 6 ans :



10 à 12 heures

Durée du sommeil par jour
(siestes incluses)⁴²



3 ans

Pas d'écrans avant cet âge.
Pas plus de 1h par jour et
accompagné d'un adulte
sur des contenus éducatifs



2 fois par jour

Nombre de brossage des
dents recommandé⁴³.

42. **Sommeil de l'enfant : ses étapes, sa durée et ses troubles**, Ameli, juillet 2025. <https://www.ameli.fr/alpes-de-haute-provence/assure/sante/themes/troubles-sommeil-enfant/sommeil-enfant-importance-troubles-etapes>

43. <https://www.ufsbd.fr/espace-grand-public/espace-enfants/0-6-ans/>



Partie 2

Les stratégies probantes de mise en œuvre



La recherche en promotion de la santé a identifié des stratégies et des principes d'intervention permettant d'améliorer la qualité des projets de prévention. Le programme « Ratatouille et Cabrioles » s'appuie sur plusieurs de ces données⁴⁴.

1. Intervention précoce et en milieu scolaire

Il est démontré qu'agir précocement constitue un levier essentiel pour promouvoir la santé et lutter contre les inégalités sociales de santé. En effet, dans les premières années de vie se mettent en place de nombreuses habitudes de vie, influençant le développement, le choix et les comportements mis en œuvre dans le futur⁴⁵.

La petite enfance est une période cruciale où vont se mettre en place et s'ancrer les habitudes alimentaires de l'individu. Commencer une sensibilisation au goût dès le plus jeune âge pourrait maximiser ses effets. D'autant qu'il est difficile de modifier les préférences alimentaires à l'âge adulte une fois qu'elles sont établies⁴⁶.

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » permet d'intervenir dès le plus jeune âge et vise notamment à lutter contre la néophobie alimentaire en proposant à l'enfant de s'ouvrir à une plus grande variété d'aliments. **Ce répertoire varié pourra ainsi constituer une base solide pour sa future santé nutritionnelle.**

Les lieux d'accueil petite enfance et l'école sont des lieux de socialisation qui influencent les pratiques nutritionnelles. L'école, en particulier, est un endroit où de nombreux enfants et leurs familles peuvent être sensibilisés. Les

interventions sur la nutrition ont tout leur sens, d'autant qu'elles s'inscrivent dans les missions éducatives de l'école. Elles contribuent ainsi au bien-être de l'enfant.

2. Action sur l'environnement social de l'enfant



Les revues de littérature scientifique montrent qu'une « approche globale de la santé en milieu scolaire⁴⁷ » est efficace pour promouvoir une alimentation et une pratique d'activité physique plus favorables à la santé chez les enfants. **La prise en compte de l'environnement dans lequel évolue l'enfant est donc essentielle.** Ainsi, le programme « Ratatouille et Cabrioles » propose d'aborder la santé nutritionnelle dans une perspective de promotion de la santé en mobilisant différents publics qui gravitent autour de l'enfant : l'équipe éducative et les parents.

a. Sensibilisation des professionnels

Dans ce programme, la sensibilisation des professionnels éducatifs a pour but d'enrichir leurs pratiques, leurs postures et leurs connaissances en matière d'éducation

44. AMSTAD Fabienne, UNTERWEGER Gisela, SIBERT Anja (et al.), **Promotion de la santé pour et avec les enfants : résultats scientifiques et recommandations pour la pratique**, Promotion santé Suisse, 2022-11, 125 p. https://promotionsante.ch/sites/default/files/2022-11/Rapport_008_PSCH_2022-11_-_Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pour%20et%20avec%20les%20enfants.pdf

45. **Stratégie probante. Interventions précoces et en milieu scolaire**, Promotion santé Rhône-Alpes, s.d. <https://www.savoirsdintervention.org/nutrition/interventions-dans-le-milieu-scolaire/>

46. **Intervenir dès la petite enfance**, Promotion santé Rhône-Alpes, s.d. <https://www.savoirsdintervention.org/leviers/intervenir-des-le-plus-jeune-age/?theme=nutrition>

47. VEUGELERS Paul J., SCHWARTZ Margaret E., **Approche globale de la santé en milieu scolaire au Canada**, Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique, 2010. <http://www.jstor.org/stable/41995357>

nutritionnelle. Elle vise ainsi une cohérence des discours et des pratiques autour de la nutrition au sein de l'école.

Cette sensibilisation peut prendre différentes formes :

- **Co-construction pédagogique et co-animation des ateliers en classe auprès des enfants** : choix partagé des thématiques, définition des modalités d'animation, réflexion sur les postures éducatives, expérimentation de la co-animation ;
- **Temps d'échanges réguliers tout au long de l'année** permettant de répondre aux questionnements et préoccupations en matière de nutrition des enseignants, ATSEM et autres professionnels concernés (animateurs scolaires, personnel de restauration, AESH, etc.) ;
- **Actions de sensibilisation et/ou de formation** adaptées aux missions des professionnels, organisées en lien avec

les institutions partenaires (Éducation nationale, municipalités), selon les possibilités organisationnelles.

b. Implication des parents dans le programme



L'éducation et le milieu familial sont des déterminants importants de la nutrition. L'implication des parents est donc essentielle pour favoriser une cohérence entre les actions menées et l'environnement familial et agir efficacement en matière de nutrition des enfants et des jeunes

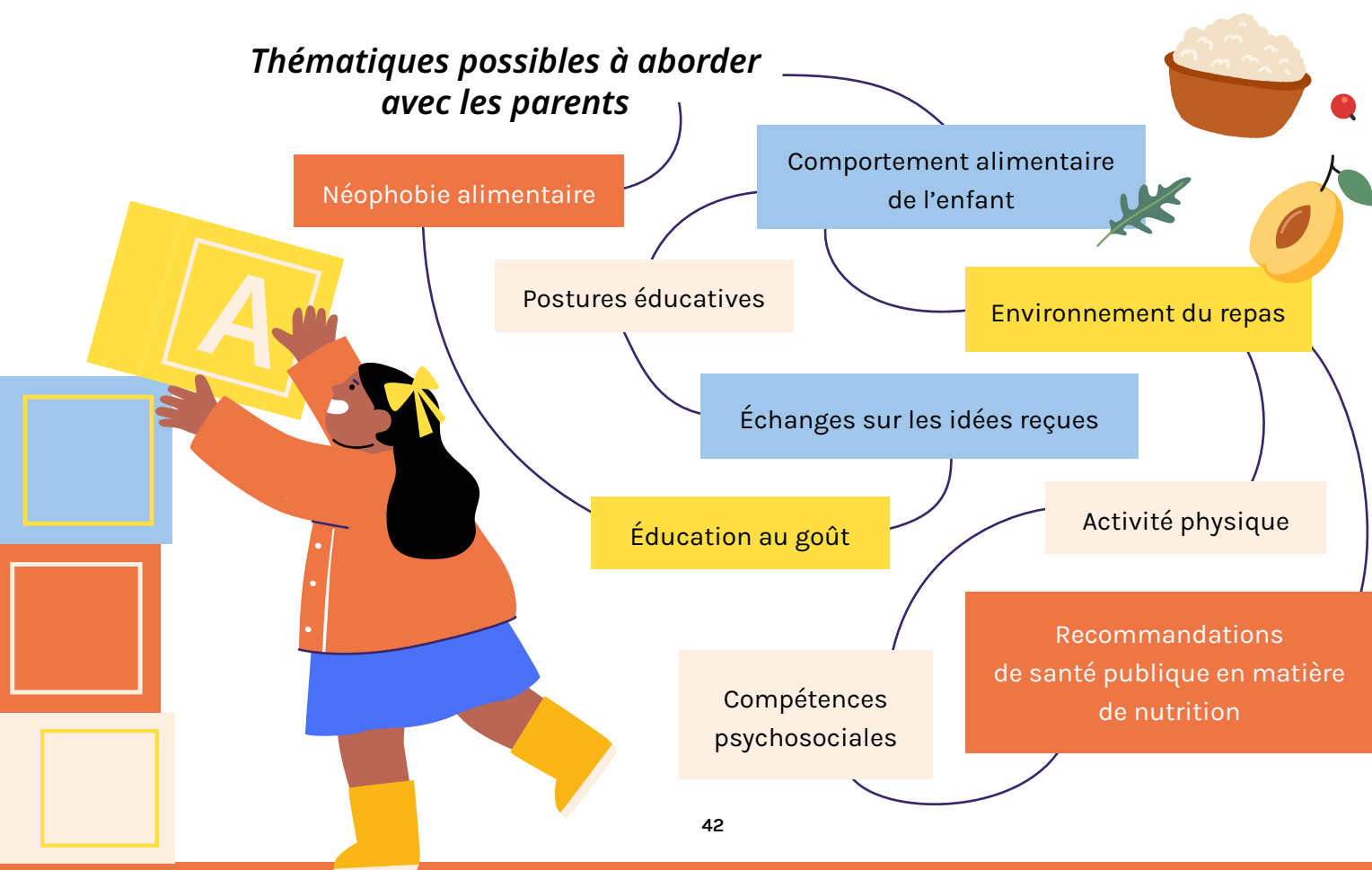
Santé publique France⁴⁸



L'implication parentale vise ainsi à assurer une cohérence entre les activités éducatives de l'école et les connaissances, pratiques et habitudes familiales. Les parents, premiers éducateurs de leur enfant en matière d'alimentation, jouent un rôle central.

48. DELAMAIRE Corinne, ESCALON Hélène, NOIROT Laurance, *Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes*, Santé publique France, 2017, 61 p.

Thématiques possibles à aborder avec les parents





Ils sont responsables :

- de la nature de l'offre alimentaire proposée à la maison et de son rythme ;
- des règles établies et de l'ambiance des repas ;
- de la transmission d'une véritable culture alimentaire, qui dépasse la seule origine géographique ;
- du modèle qu'ils incarnent à travers leurs propres comportements alimentaires.

La recherche a notamment montré un lien très fort entre la consommation de légumes des enfants et celle de leurs parents. De plus, le plaisir exprimé par les parents à consommer des aliments favorables à la santé constitue un puissant moteur dans la formation des préférences alimentaires des enfants⁴⁹.

Impliquer les parents, c'est donc reconnaître et valoriser leur rôle, tout en les soutenant dans une éducation alimentaire favorable à la santé de leur enfant.

Cependant, les retours de terrain comme les résultats de recherche soulignent qu'il n'est

pas toujours facile de mobiliser les parents, en particulier ceux les plus éloignés de l'école ou d'autres structures⁵⁰. Il est donc nécessaire de rechercher et de mettre en œuvre des modalités facilitatrices.

Dans le cadre du programme « Ratatouille et Cabrioles », plusieurs modalités ont été identifiées et expérimentées :

Une communication positive autour du projet

Dans une démarche de promotion de la santé, le programme n'est pas présenté comme un programme de prévention de l'obésité/surpoids mais plutôt comme un programme autour de la découverte des aliments avec les 5 sens, la découverte sensorielle, les bienfaits de l'activité physique, le bien-être global⁵¹.

Dans les messages adressés aux parents, des informations prenant en compte leur niveau de littératie, accompagnées de conseils pratiques avec des recettes, des idées de menus, des jeux, des défis sur l'activité physique sont transmis.

De multiples canaux de communication et supports ont été utilisés : bouche à oreille, relais personnalisé des équipes enseignantes ou des parents élus, associations de quartier, affiches et flyers, blogs, Environnement Numérique de Travail, etc.

Aller-vers les parents

L'école peut être un premier vecteur d'entrée en contact avec les parents via ses propres canaux de communication et par le biais d'invitations à participer à des rencontres au

49. PARK Mi-Hye, BAE Yun-Jung, CHOI Mi-Kyeong, **Maternal correlates of vegetable preference and consumption in preschool-aged children**, *Journal of Nutrition and Health*, 54(1), 2021, pp. 54-65. <https://doi.org/10.4163/jnh.2021.54.1.54>

YEE Andrew, LWIN May, SO Shirley, **The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis**, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(47), 2017. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0501-3>

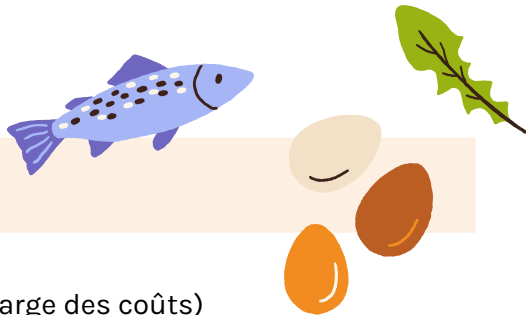
50. NICKLAUS Sophie, **Déterminants sensoriels et cognitifs des préférences et des choix alimentaires des enfants**, *Innovations agronomiques*, 2018, pp. 41-54 <https://hal.science/hal-01899848/document>

51. VAN CAUWENBERGHE Eveline (et al.), **Effectiveness of School-Based Interventions in Europe to Promote Healthy Nutrition in Children and Adolescents: Systematic Review of Published and 'Grey' Literature**, *British Journal of Nutrition*, 103, no. 6 (2010). <https://doi.org/10.1017/S0007114509993370>

sein de l'établissement. Pour autant, il peut aussi être pertinent d'envisager des partenariats en dehors de l'école dans les autres lieux de vie qu'ils fréquentent comme les associations de quartiers. Sur certains territoires, les écoles ont des partenariats déjà établis.

Certaines conditions d'accès aux activités qui leurs sont dédiées seront facilitatrices : prise en charge financière des ateliers pour garantir leur gratuité aux familles, adaptation et flexibilité des horaires, participation libre sans contrainte d'engagement.

Mobilisation des parents : freins et leviers



Freins potentiels	Leviers facilitants
Contraintes financières	Gratuité des ateliers (prise en charge des coûts)
Disponibilités limitées	Horaires adaptés, souplesse de participation
Manque de confiance ou distance avec l'école	Développement de partenariats hors école (associations de quartier, centres sociaux, structures municipales...)
Appréhension ou manque d'intérêt	Ateliers ludiques, pratiques et conviviaux (cuisine, jeux sensoriels, jardinage...)
Garde des enfants ou contraintes familiales	Espaces enfants, solutions de garde ou activités parallèles pour les fratries
Sentiment de non-légitimité	Valorisation de la participation (remerciements, mise en avant dans la communication), implication de parents-relais
Climat perçu comme formel	Accueil chaleureux, convivialité (collation, espace informel de discussion)

L'instauration d'un climat bienveillant et confidentiel

La présence d'un professionnel formé en éducation pour la santé assure l'instauration d'un cadre favorisant l'expression de chacun dans un climat d'écoute, de non-jugement et de convivialité. Il prend en compte la diversité des cultures, des représentations et des valeurs dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique, de l'éducation. Il est le modérateur

de la dynamique de groupe, disponible pour répondre aux questions et ne se positionne pas comme un expert infaillible. Dans son approche, il cherche à valoriser les parents dans leur rôle éducatif, soutient leurs compétences parentales, les rassure, les encourage dans l'éducation nutritionnelle de leur enfant.

L'identification des besoins des parents en matière d'éducation pour la santé sur les thèmes de l'alimentation et de l'activité physique

Si l'équipe éducative peut avoir déjà repéré des besoins, des préoccupations des familles ou avoir déjà mené des actions éducatives, il peut être pertinent de questionner les parents

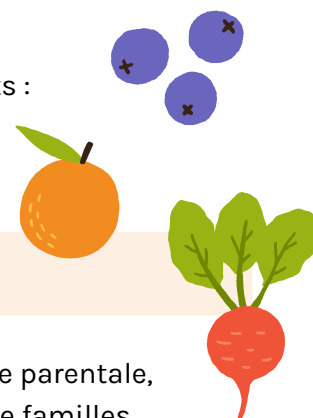
sur ces sujets : des techniques d'animation participatives lors de temps de rencontres contribuent à cela.

Une variété de types d'actions proposées aux parents et aux professionnels impliqués

Plusieurs approches ont été mises en œuvre pour favoriser l'implication des parents :

Modalités d'implication des parents dans le programme

Type d'implication	Exemples / Actions	Objectifs visés
Échanges entre parents	Partage d'expériences, de pratiques et de savoir-faire	Valoriser l'expérience parentale, renforcer le lien entre familles
Échanges parents-professionnels	Rencontres avec infirmière scolaire, PMI, associations de quartier	Identifier des ressources, favoriser l'orientation et le soutien
Moments conviviaux communs	Petits-déjeuners, goûters, ateliers partagés	Créer du lien social, associer plaisir et éducation alimentaire
Participation aux ateliers en classe	Invitation des parents à intervenir aux côtés de leur enfant	Renforcer la cohérence école-famille, favoriser l'engagement direct
Contribution matérielle	Apport de denrées ou d'ustensiles pour les ateliers	Encourager l'implication concrète, responsabiliser et valoriser les parents



Un appui sur les liens parents-enfants

L'enthousiasme des enfants vis-à-vis de leurs découvertes, l'intérêt des parents pour les activités réalisées à l'école, peuvent être des leviers permettant l'échange entre parents et enfants sur les sujets d'alimentation et d'activité physique explorés au cours du programme.

- **La valorisation des productions/ réalisations des enfants** par l'intermédiaire de l'exposition d'affiches, de recettes faites par les enfants, d'animation d'activités pour leurs parents peuvent être des moyens utilisés ;
- **Un lien entre les activités de classe et la maison** par la transmission de supports d'activités à réaliser à la maison (jeux, recettes, défis...) peuvent être également d'autres moyens.

3. Action sur la durée

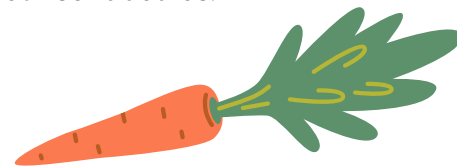
Pour favoriser l'efficacité des actions, il est recommandé d'intervenir de façon répétée dans le temps. **C'est la multiplication des interventions et la répétition tout au long de l'enfance qui permettra d'inscrire de façon pérenne des habitudes alimentaires favorables à la santé⁵²**. Différents travaux de recherche ont d'ailleurs démontré que les actions d'une durée supérieure à un an sont plus efficaces que celles menées à plus court terme⁵³.

Ce mode de fonctionnement permet de penser le projet sur le long terme avec l'équipe éducative et contribue à l'ancrage et la pérennisation d'actions

favorables à la nutrition de manière plus durable au sein de l'établissement. C'est pourquoi **le programme « Ratatouille et Cabrioles » est financé par l'ARS PACA pour une durée de trois ans au sein des mêmes écoles.**

Cette continuité de l'action sur les trois années de maternelle permet :

- **La construction d'un partenariat solide** avec les établissements scolaires ;
- **Une communication plus aisée et une « culture commune⁵⁴ »** au sujet de la nutrition au sein de l'école ;
- **Une appropriation progressive du déroulement du programme** par les équipes éducatives, qui se traduit par une implication croissante et favorise la co-animation CoDES/CoDEPS/enseignants lors des ateliers auprès des enfants ;
- **Une continuité des activités éducatives** en dehors des séances co-animées avec les CoDES/CoDEPS ;
- **Une évolution pédagogique dans le contenu des ateliers** d'éducation nutritionnelle menés auprès des enfants, qui suit leur progression et se traduit notamment par :
 - un enrichissement de leur vocabulaire,
 - une curiosité accrue pour la thématique,
 - une évolution des attitudes de dégustation... ;
- **Une implication croissante des parents** au sein du programme, à travers leur participation aux ateliers en classe et aux temps qui leur sont dédiés.



52. HOUSNI-THEVENOT Sanaa, CAMUS Christelle, BOUCHER Marion (et al.), **Pour une éducation nutritionnelle. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire**, Promotion Santé Normandie, ARS Normandie, 2019, 48 p. <https://nutrition.coeur-herault.fr/sites/default/files/files/fichiers/referentiel-education-nutritionnelle-milieu-scolaire-ars-normandie.pdf>

53. DUCROT Pauline, DELAMAIER Corinne, SERRY Anne-Juliette, **Recensement et propositions pour le développement d'interventions efficaces sur l'alimentation et l'activité physique en direction des jeunes**, Santé publique France, 2017, 80 p.

54. BROWN Tamara, SUMMERBELL Carolyn, **Systematic review of school-based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity: an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence**. Obesity Reviews, 2009.



© CoDES 06

4. Éducation nutritionnelle et éducation au goût

a. Éducation nutritionnelle : un développement de connaissances nécessaire mais pas suffisant

Si l'éducation nutritionnelle ne se réduit pas à une transmission de connaissances, cela est encore plus vrai en maternelle où l'appropriation du monde passe par l'expérimentation.

Capter l'attention des enfants, les engager dans la découverte des aliments et dans la pratique d'activités physiques nécessite le recours à des méthodes d'apprentissage **actives et ludiques**, réalisées en groupe ou en classe entière⁵⁵.

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » favorise l'éveil et l'intérêt des enfants en matière de nutrition au travers de nombreuses activités pour amener les enfants à :

- se familiariser avec des aliments favorables à la santé au moyen d'expériences, d'observations, de tris, de manipulations, d'ateliers cuisine, de dégustations ;

- pratiquer une activité physique ludique, comme par exemple *la course aux légumes* ou *le jeu de l'oie*.

b. L'éducation au goût : sa place dans l'apprentissage alimentaire

L'éducation au goût ou **éducation sensorielle** est un « ensemble de processus éducatifs basés sur la découverte de ses perceptions sensorielles procurées par les aliments, qui vise leur appréhension au-delà de la réponse dichotomique et normative de type bon/mauvais »⁵⁶.



© CoDES 06

55. TOURIGNY Sarah, LAFANTASIE Vicky, *L'approche participative en intervention avec les enfants* : « Je veux qu'il me voit et qu'il me croit », Revue de psychoéducation, 51(3), 199-225. <https://doi.org/10.7202/1093885ar>

56. Livre blanc « L'éducation au goût », Association nationale pour l'éducation au goût des jeunes, 2017-06, 44 p. http://www.reseau-education-gout.org/association-reseau-gout/IMG/pdf/livre_blanc_anegj_education_au_gout.pdf

L'éducation au goût ou éducation sensorielle est une approche de l'alimentation concrète et expérientielle qui permet à chacun de se découvrir et de prendre conscience du monde qui l'entoure, de son acuité sensorielle et des déterminants de ses préférences alimentaires.

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » propose, sur les temps d'enseignement avec les élèves, des apprentissages cognitifs et hédoniques basés sur une approche descriptive et sensorielle des aliments, afin qu'ils **deviennent curieux et expérimentent de nouveaux aliments qu'ils ne connaissent pas**. Le fait de porter une attention soutenue au **profil sensoriel de l'aliment**, tout en l'associant à un **contexte agréable et « extraordinaire »** - notamment par l'intervention d'une personne formée et extérieure au milieu scolaire - crée un **conditionnement positif** et favorise l'acceptation de l'aliment.

Cette méthode de découverte des aliments amène l'enfant à mieux se connaître⁵⁷, tout en étant aidé par l'animateur qui le guide dans l'utilisation d'un vocabulaire approprié. Ainsi, elle lui permet de :

- découvrir ses capacités sensorielles : en expérimentant, en mobilisant ses sens (vue, toucher, odorat, ouïe, goût) ;
- mieux repérer ses signaux et sensations corporels : besoin en hydratation, faim et satiété ;
- utiliser plus spontanément ses sens pour explorer les aliments ;
- mettre des mots sur ses ressentis ;
- créer et s'appuyer sur des souvenirs/ expériences passées et faire le lien avec la culture alimentaire ;

57. POLITZER Nathalie, L'éducation des enfants au goût, Pratiques en nutrition, n° 49, 2017-01, pp. 26-29 <https://www.institutdugout.fr/wpcontent/uploads/2019/12/Education-au-go%C3%BBT-Pratiques-en-Nutrition.pdf>



- explorer le plaisir sensoriel lié à la texture, l'aspect, l'odeur, le goût, le bruit des aliments présentés. L'enfant peut ainsi s'interroger sur ses sources de plaisir/déplaisir, moteur principal de ses choix alimentaires. En effet, cette attention au plaisir est reconnue comme contributrice à la régulation des prises alimentaires.

Le partage d'expérience en groupe

Le partage d'expérience en groupe permet :

- d'amener l'enfant à percevoir les différences interindividuelles dans les sensations et les habitudes alimentaires ;
- de favoriser le respect de chacun ;
- d'influencer sa motivation à goûter.

La posture de l'adulte

La posture de l'adulte est essentielle pour poser un cadre convivial, bienveillant et sans jugement, libéré de tout enjeu émotionnel.

Ce cadre permet à l'enfant de se sentir à l'aise pour partager ses sensations. Chaque dégustateur détient sa bonne réponse : il n'y a pas de pression liée à une réponse normée attendue par l'animateur.

Les avantages démontrés de l'éducation sensorielle

D'après l'expérience de différents programmes et de travaux de recherche, l'éducation sensorielle montre de nombreux avantages chez l'enfant :

- un plaisir de découvrir ses capacités sensorielles ;
- un enrichissement du vocabulaire pour décrire ses sensations (« nommer donne du sens et permet d'intégrer un objet inconnu dans un univers de références familières ») ;
- une plus grande facilité à goûter de nouveaux aliments



Étude comparative : l'intérêt de l'éducation au goût

Une étude comparative de résultats menée par le **CoDES 83** montre l'intérêt de la démarche d'éducation au goût chez les enfants.

Son objectif était d'évaluer le **niveau de vocabulaire alimentaire et sensoriel** des enfants de grande section à la suite de trois années de programme.

Cette étude a mis en évidence que :

- les enfants sont capables de proposer une **description plus objective de l'aliment**,
- avec **un vocabulaire adapté**,
- et de **suivre le protocole de dégustation d'un aliment** (ici la pomme), par rapport aux enfants des écoles témoins⁵⁸.

58. CHABERT Virginie, GROSS Camille, ALLART Héloïse, SONDEY Juliette, PORTE Mélanie, **Rôle du diététicien à l'école maternelle : faire le lien entre la famille, l'enseignant et l'enfant pour promouvoir la santé nutritionnelle**, CoDES 83, 2020.



Partie 3

Le programme

« Ratatouille et Cabrioles »

**un programme d'éducation
nutritionnelle en écoles
maternelles de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur**

1. Description du programme

a. Historique du programme

« Ratatouille et Cabrioles » est un **programme triennal évolutif d'éducation nutritionnelle en écoles maternelles qui est déployé auprès d'enfants de petite, moyenne et grande section au sein d'une même école**. Il a vu le jour en 2014-2015 en région PACA à la suite d'une étude réalisée par l'ARS PACA. En 2011-2012, les relevés de l'indice de masse corporelle (IMC), effectués lors de la visite médicale obligatoire en grande section et transmis par les rectorats d'Aix-Marseille et de Nice, ont permis d'analyser la corpulence des enfants de maternelle de la région.

Cette étude montrait que :

- **9 %** des enfants de grande section de maternelle étaient en surcharge pondérale (3 % en obésité et 6,1 % en surpoids) ;
- **5,7 %** étaient en insuffisance pondérale.

Cette prévalence était d'autant plus forte que les enfants :

- **Fréquentaient des écoles situées dans les zones prioritaires** de l'Éducation Nationale ;
- **Habitaient des pôles urbains**, avec une forte densité de population ;
- **Habitaient des communes où l'indice de désavantage social était le plus marqué** (taux de chômage, revenu médian, part de résidences principales en location, part de non diplômés chez les plus de 15 ans et part de familles monoparentale)⁵⁹.

Dans ces années, **la région PACA figurait parmi les régions les plus touchées par la pauvreté des enfants et des jeunes**. En 2009, 290 000 enfants et jeunes de moins de 18 ans étaient

concernés sur le million d'enfants que comptait la région. Le taux de pauvreté infantile en région (28,5%) était supérieur au taux métropolitain (22%)⁶⁰.

Ces chiffres sont corroborés par le fait que **la région PACA est la 3ème région de France métropolitaine au taux de pauvreté le plus élevé**, avec 17% de la population vivant sous le seuil de pauvreté monétaire en 2020. En France métropolitaine, ce sont alors 14,4% des personnes qui vivent sous le seuil de pauvreté⁶¹. De fortes disparités sont remarquées entre les départements de la région. Ainsi, le Vaucluse a un taux de pauvreté de 19,5%, ce qui en fait le 5ème département de France métropolitaine ayant le taux le plus élevé. A l'inverse, avec 13,5%, les Hautes-Alpes ont un taux de pauvreté inférieur à la moyenne nationale.

À cette période, il était déjà établi que :

- Un problème de poids dans l'enfance augmente le risque de problèmes de poids à l'âge adulte ;
- L'obésité ou le surpoids constituent un facteur de risque de certaines maladies (diabète, hypertension artérielle, ou encore les cancers) mais sont aussi sources de mal être et de discrimination sociale ;
- La prise en compte des inégalités sociales de santé dès la petite enfance est un enjeu majeur dans la mesure où les premières phases de développement et de l'éducation influencent la santé de l'individu tout au long de sa vie ;
- Le milieu social d'origine, la santé des parents et leurs comportements influencent la santé de leurs enfants à l'âge adulte ;

59. DAVOULT Gérard, TAUDOU Pierre, **L'indice de masse corporelle des enfants de grande section de maternelle en Provence-Alpes-Côte d'Azur**, Infostat-la santé observée, n° 21, 2014-04, 8 p.

60. TOUTALIAN Carole, BERNARDI Valérie, **Pauvreté : les enfants sont aussi concernés**, Dispositif régional d'observation sociale, juin 2010. http://expertise.uriopss-pacac.fr/resources/paca/documents/enfance_famille/Documents_de_travail/56489_Cahiers_DRQS_08.pdf

61. **Panorama de la pauvreté en Provence-Alpes-Côte d'Azur : une diversité de situations individuelles et territoriales**, Insee Dossier Provence-Alpes-Côte d'Azur, n°12, octobre 2023.

il s'agit ici d'inégalités des chances en santé : « être issu d'un milieu défavorisé, avoir connu des épisodes de précarité dans l'enfance, avoir des parents de niveau scolaire peu élevé, adoptant des comportements à risque ou en mauvaise santé, sont autant de facteurs explicatifs des inégalités de santé à l'âge adulte »⁶².

Au regard de cette situation, **l'ARS PACA a mobilisé et soutenu, dès 2014, le développement de « Ratatouille et Cabrioles » dans des quartiers défavorisés dans les départements des Alpes-Maritimes et du Var**, en s'appuyant sur les CoDES 06 et 83 et le CRES, qui ont été à l'origine de la création du programme.

Au fil des années, l'ensemble des CoDES/CoDEPS de la région se sont associés au projet et ont mis en œuvre ce programme. Ainsi, depuis 2021/2022, il est développé sur tous les départements de la région. Les CoDES 04, 05, 06, 83, 84, le CoDEPS 13 et le CRES, contribuent ensemble à l'étendre et l'enrichir.

Depuis 2021, l'évolution régionale de « Ratatouille et Cabrioles » a amené les CoDES/CoDEPS et le CRES :

- À la mise en œuvre d'une démarche d'harmonisation par la construction d'un socle commun ;
- À la construction d'une démarche d'évaluation régionale.

Le programme a donc une dimension régionale, avec des déclinaisons propres à chaque département, liées aux spécificités de territoires urbains/ruraux, de populations, d'organisations institutionnelles, de partenariats, etc.

Ce programme s'est inscrit au fil des années dans :

- Le Programme National Nutrition Santé (PNNS)⁶³ ;
- Le Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN)⁶⁴
- Les priorités du cahier des charges « Femmes enceintes, parents, petite enfance », plan d'action du Schéma Régional de Prévention de l'ARS PACA ;
- La circulaire N°2011-216 du 2 décembre 2011, parue au BOEN N°45 de l'Education Nationale relative aux orientations nationales de la politique éducative, dont un des 7 objectifs est l'éducation nutritionnelle et la promotion des activités physiques⁶⁵ ;
- Le Code de l'éducation qui indique qu'une « information et une éducation à l'alimentation et à la lutte contre le gaspillage alimentaire [...] sont dispensées dans les écoles, dans le cadre des enseignements ou du projet éducatif territorial [...] »⁶⁶ ;
- Le suivi de l'avis 84 sur l'éducation à l'alimentation 2023-2024⁶⁷.



62. BRICARD Damien, JUSOT Florence, TUBEUF Sandy, **Les modes de vie : un canal de transmission des inégalités de santé ?** Questions d'économie de la santé, n°154, 2010-05, 5 p. <https://www.irdes.fr/Publications/2010/Qes154.pdf>

63. Programme national nutrition santé 2019-2023, Ministère des solidarités et de la santé, 2019-09, 94 p. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf

64. Programme national de l'alimentation et de la nutrition 2019-2023, Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, Ministère des solidarités et de la santé, 2019-09, 48p. <https://agriculture.gouv.fr/pnan-le-programme-national-de-l'alimentation-et-de-la-nutrition>

65. **Circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011**, BOEN, n° 45 de l'Education nationale relative aux orientations nationales de la politique éducative. <https://www.education.gouv.fr/bo/11/Hebdo46/MENE132801C.htm>

66. Code de l'éducation – Section l'éducation à l'alimentation https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037556996

67. NIZRI Daniel, **Suivi de l'avis 84 sur l'éducation à l'alimentation. 2023-2024**, CNA, 2024-02-07, 43 p. https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2024/02/CNA_Avis84_Suivi_2024.pdf

b. Objectifs du programme et population concernée

Objectif général

Promouvoir des comportements favorables à la santé en matière de nutrition auprès d'enfants âgés de 3 à 6 ans, scolarisés en école maternelle, notamment de quartiers défavorisés / zones rurales.

Objectifs spécifiques

- Favoriser une dynamique autour de l'éducation nutritionnelle au sein de l'école ;
- Impliquer des partenaires institutionnels/ opérationnels dans le programme « Ratatouille et Cabrioles » ;
- Favoriser l'implantation et la pérennisation des activités d'éducation nutritionnelle dans la pratique professionnelle de l'équipe éducative ;
- Favoriser l'éveil et l'intérêt des enfants en matière de nutrition ;
- Développer l'implication des parents dans le programme « Ratatouille et Cabrioles ».

Objectifs opérationnels

- Organiser des temps d'échanges avec les partenaires impliqués dans le programme : ARS, Éducation Nationale, PMI, associations de proximités, municipalités, etc. ;
- Animer des temps de travail avec les équipes éducatives (enseignants/ATSEM) et/ou les associations de parents d'élèves ;
- Sensibiliser les professionnels/intervenants en écoles maternelles à la nutrition ;
- Concevoir et/ou co-animer des ateliers d'éducation nutritionnelle auprès des enfants au moyen d'activités d'éveil sensoriel et d'activités d'expérimentation en classe ;

- Mettre en place des temps d'échanges avec les parents ;
- Diffuser auprès des familles des informations et conseils pratiques relatifs à la nutrition des enfants.

Population concernée

- Enfants scolarisés de 3 à 6 ans (petite section, moyenne section, grande section) avec possibilité d'inclure les toutes petites sections pour favoriser une dynamique au sein de toute l'école ;
- Parents d'élèves ;
- Équipes éducatives (enseignants, ATSEM).

c. Stratégie d'implantation

L'implantation du programme « Ratatouille et Cabrioles » repose sur une planification rigoureuse initiée en amont de l'année scolaire. Elle implique cinq étapes préalables, indispensables à sa mise en œuvre effective et à son ancrage territorial. Ces étapes doivent être **anticipées dès le premier trimestre précédant la rentrée** par le **chargé de projets** qui interviendra dans l'école, afin d'assurer la mobilisation des acteurs clés et la coordination logistique. Cette implantation est facilitée par l'activation de partenariats institutionnels existants ou à créer, en particulier avec :

- Les **délégations départementales des ARS** ;
- Les **référents académiques et départementaux de l'Éducation nationale (EN)** ;
- Les **municipalités** (services éducation, santé, cohésion sociale) ;
- Les **services de PMI**.

Ces partenariats permettent d'**inscrire le programme dans l'écosystème local**, de **s'appuyer sur des relais opérationnels** déjà en lien avec les établissements scolaires et de **renforcer l'adéquation du programme aux priorités territoriales de santé et d'éducation**.

Les étapes indispensables à l'implantation du programme dans le contexte souhaité

Étape 1 : Identification des territoires et des écoles pressenties pour l'implantation

Une consultation multi-partenaire adaptée au contexte du territoire permet de définir des lieux prioritaires. Ces critères peuvent être **adaptés en fonction des réalités locales**.

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, **deux critères principaux ont été utilisés**, selon les départements, pour orienter l'implantation du programme :

1. **L'indice de masse corporelle (IMC)** des enfants, recueilli à l'occasion des visites médicales scolaires (lorsque ces données étaient disponibles), en lien avec la prévention du surpoids et de l'obésité.
2. **La vulnérabilité socio-éducative**, en ciblant en priorité :
 - Les enfants scolarisés dans les **réseaux d'éducation prioritaire (REP/REP+)**,
 - Les enfants résidant dans des **quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)**,
 - Les enfants résidant dans les **zones de revitalisation rurale (ZRR)**.

Dans certains **territoires ruraux ou peu dotés en offre de prévention**, la priorité a été donnée à une **répartition équitable du programme** sur l'ensemble du territoire, afin de limiter les inégalités géographiques d'accès ([Cf. Coup de pouce, page n°56](#)).

Étape 2 : Officialisation de l'implantation du programme sur les écoles identifiées

En partenariat avec l'EN, une procédure de validation institutionnelle du développement du programme doit être mise en œuvre. Elle est

réalisée auprès du Directeur Académique des Services de l'Education Nationale (DASEN) et peut prendre différentes formes : convention, agrément...

Étape 3 : Communication de l'offre au sein des écoles

En partenariat avec l'EN, une stratégie de communication de l'offre du programme auprès des écoles doit être définie. Elle détermine qui communique, comment, à quel moment, auprès de qui au sein de l'école.

Étape 4 : Recueil de l'adhésion des écoles identifiées

En partenariat avec l'EN, une procédure de recueil des adhésions des écoles au programme est définie. Elle établit qui recueille cette adhésion, à quel moment et éventuellement selon quel formalisme ? Elle doit être réalisée au mieux en année N-1 et au plus tard en début d'année scolaire N.

Étape 5 : Engagement volontaire des écoles pour trois années consécutives

En partenariat avec l'EN, une présentation du programme par le chargé de projets est réalisée au sein des écoles candidates afin de valider l'engagement volontaire de l'ensemble des enseignants de maternelle de l'établissement pour une durée de trois années consécutives.

Les étapes 1, 2 et 3 doivent être réalisées en année scolaire N-1. À titre d'exemple, pour l'animation du programme au sein des classes en septembre de l'année N, il est préconisé de débiter ces étapes d'implantation entre janvier et février de l'année scolaire N-1.

Mobilisation de partenaires locaux



Schéma récapitulatif de la stratégie d'implantation du programme. Il détaille les principales étapes de mise en œuvre, les interlocuteurs privilégiés, ainsi que les moyens mobilisés pour déployer le programme dans les écoles à partir de l'année N.



Coup de pouce

Voici quelques exemples de **ressources sitographiques** utiles pour **identifier les territoires prioritaires** :

[Les quartiers prioritaires : leur cartographie et leurs données](#)



Accès par territoire aux données statistiques et à la cartographie - exemples : par quartier, par établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)/ établissement public territorial (EPT) et tableau de bord national. Ce service permet de localiser une adresse référencée dans la Base Adresse Nationale (BAN).

[La liste des établissements REP et REP+ / Annuaire des référents académiques](#)



Les REP+ (réseaux d'éducation prioritaire) qui concernent les quartiers ou les secteurs isolés connaissant les plus grandes concentrations de difficultés sociales ayant des incidences fortes sur la réussite scolaire et les REP plus mixtes socialement mais rencontrant des difficultés sociales plus significatives que celles des collèges et écoles situés hors de l'éducation prioritaire.

[Les Observatoire Régionaux de Santé : répertoire national des ORS](#)



L'objectif principal des ORS est d'observer et documenter l'état de santé des populations à l'échelle régionale et aux multiples déclinaisons infrarégionales, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision. Ils sont consultés comme experts pour la définition et la mise en œuvre des politiques de santé au sein des régions.



d. Modalités d'évaluation

En 2021, le CRES et les CoDES/CoDEPS ont engagé une démarche de construction d'une évaluation régionale. Chaque année, les CoDES/CoDEPS mettent en œuvre cette évaluation dans les écoles de leur département. Le CRES, quant à lui, centralise les évaluations, les traite, les analyse et finalise l'évaluation régionale.

L'évaluation est réalisée auprès de deux publics :

- les équipes éducatives (directeurs d'école, enseignants, ATSEM impliqués) ;
- les parents des enfants de toutes les classes participant au programme.

Du fait de leur jeune âge, il a été jugé non pertinent de mobiliser les enfants de maternelle pour cette évaluation. Ce sont les regards croisés des équipes éducatives et de leurs parents qui contribuent à l'alimenter.

L'évaluation du programme est réalisée chaque année scolaire, à l'issue du dernier atelier en classe :

Modalités d'évaluation pour l'équipe éducative



[voir annexe 1.1](#)

- Saisie d'un questionnaire individuel anonyme
- Echange lors d'une réunion de bilan animée par le chargé de projets

Ces deux modalités sont complémentaires car si un questionnaire a l'avantage d'être anonyme et de recueillir des informations quantifiables, la réalisation d'une réunion de bilan à la fin de chaque année scolaire permet de collecter des éléments qualitatifs et précis, tout en touchant un maximum de professionnels.

Ce questionnaire a pour objectifs d'évaluer la satisfaction de l'équipe éducative, l'impact

du programme sur les enfants et la pratique professionnelle des équipes éducatives ainsi que l'éventuel retour des familles sur le programme.

Modalités d'évaluation pour les parents



[voir annexe 1.2](#)

- Passation d'un questionnaire anonyme
- Échanges formels et informels recueillis lors d'un temps d'échange avec les parents organisé en fin d'atelier

Ce questionnaire permet d'évaluer le niveau d'identification du programme par les parents, la satisfaction des parents vis-à-vis des documents transmis, l'impact du programme sur les attitudes de l'enfant, sur la vie à domicile ainsi que recueillir les propositions des parents pour améliorer le programme.

Condition favorable à la démarche d'évaluation : Une communication efficace autour du programme de la part de l'école va être un levier facilitant la participation des parents à l'évaluation. Les informations recueillies au cours de cette étape vont dépendre de la dynamique de groupe, l'aisance dans l'expression orale des participants, la maîtrise de la langue pour certains et les possibilités d'assister à l'entièreté de l'atelier.

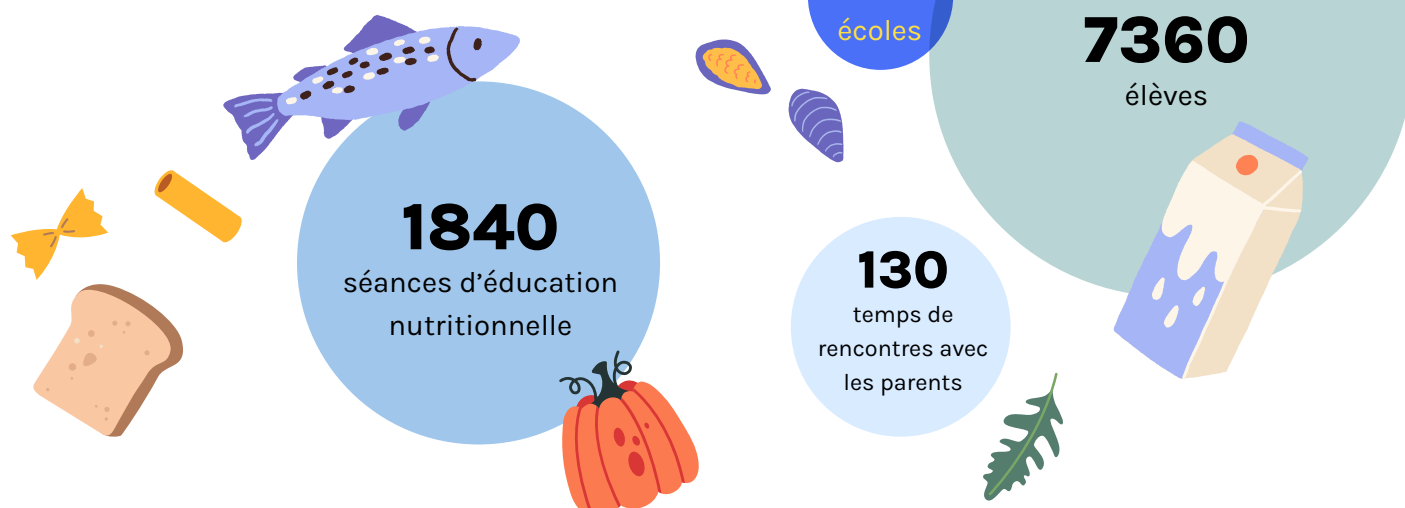
Les critères et indicateurs définis pour l'évaluation régionale sont détaillés en annexe 1.

Les questionnaires parents et équipes éducatives se trouvent en [annexe 1](#).

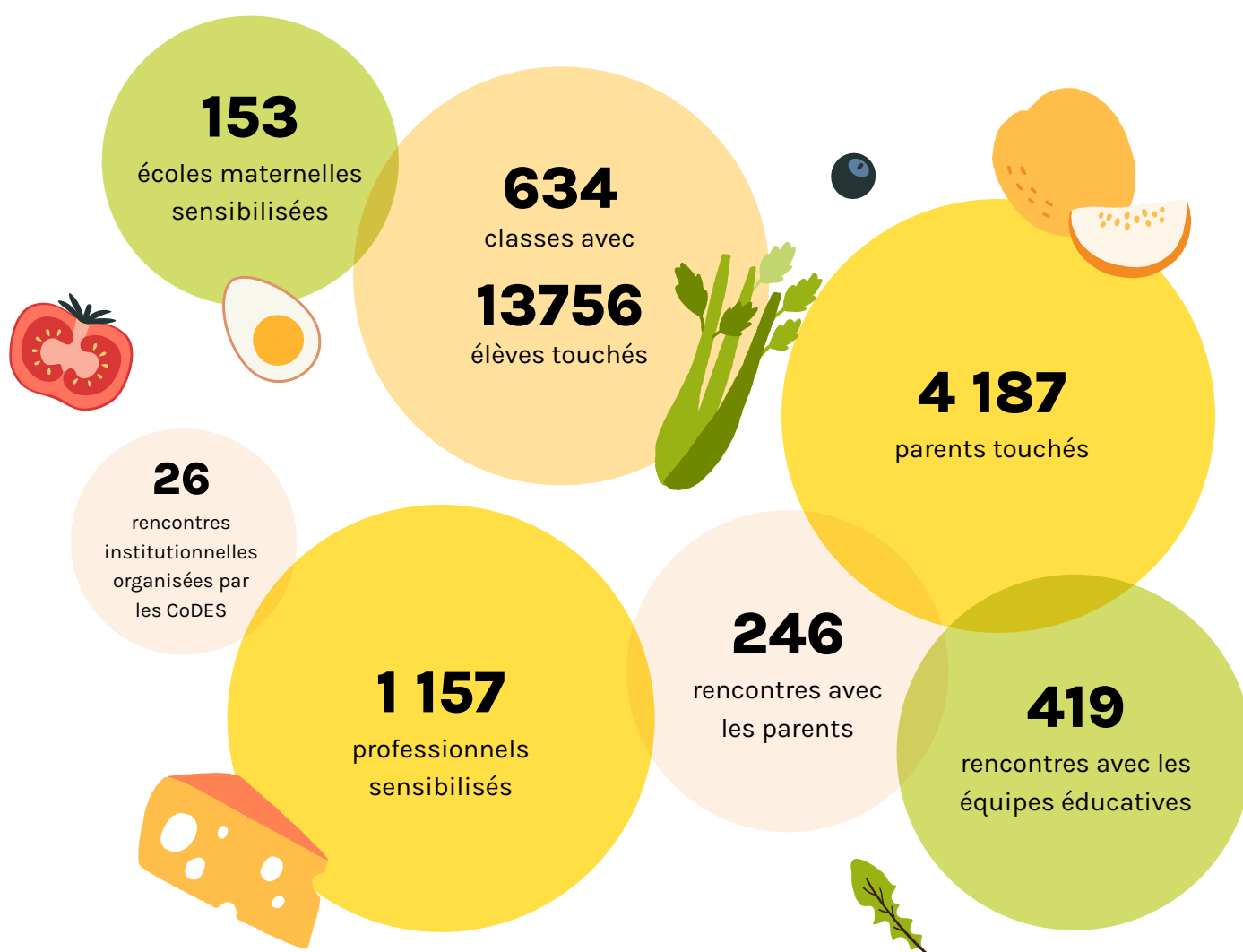


2. Les résultats d'évaluation du programme entre 2022 et 2024

Chaque année, en région PACA, le programme « Ratatouille et Cabrioles » concerne environ :



Pour la période 2022-2024, les chiffres du programme sont les suivants :



Nombre de personnes sensibilisées par le programme entre 2022 et 2024 :

	2022-2023	2023-2024
Élèves sensibilisés	7 263	6 493
Parents sensibilisés	2 210	1 977
Professionnels sensibilisés (directeurs d'école, enseignants, ATSEM)	595	562

Les points forts du programme « Ratatouille et Cabrioles »

- Outils clés en main
- Lien avec les parents
- Manipulations/travaux manuels en classe
- Présence de l'intervenant extérieur
- Continuité des séances
- Séances adaptées aux enfants

a. Le point de vue des équipes éducatives sur le programme « Ratatouille et Cabrioles »

Satisfaction des équipes éducatives

- **Organisation des séances** : 96 % des enseignants se déclarent satisfaits ou très satisfaits.
- **Thématiques des ateliers enfants** : 100 % des enseignants se disent satisfaits.
- **Outils fournis** (flyers, fiches pédagogiques, etc.) : 96 % des enseignants sont satisfaits ou très satisfaits.
- **Techniques d'animation** : 98 % des enseignants sont satisfaits ou très satisfaits.
- **Qualité des échanges avec les enfants** : 98 % des enseignants se déclarent satisfaits ou très satisfaits.

Les observations des enseignants

Selon 63 % des enseignants, les enfants présentent en classe des évolutions notables d'attitude, parmi lesquelles :

- une plus grande disposition à goûter,
- une meilleure utilisation des 5 sens,
- un intérêt renforcé pour l'alimentation à la cantine, l'hydratation et le petit-déjeuner,
- un enrichissement des connaissances sur les aliments, ainsi qu'un questionnement plus fréquent à leur sujet.

Impact du programme sur les pratiques des enseignants

79 %

des équipes ont mis en place, ou envisagent de mettre en place, des activités en lien avec l'alimentation et l'activité physique. **Exemples cités :**

« Préparation d'un gâteau d'anniversaire / d'une soupe aux légumes »

« Activités motrices sur l'alimentation »

« Fabrication du pain / du yaourt »

« Ateliers de dégustation »

« Ateliers de cuisine »

« Activité physique »

« Jardinage »

« Activités sur les 5 sens, les familles d'aliments, le repas équilibrés, les fruits et les légumes »

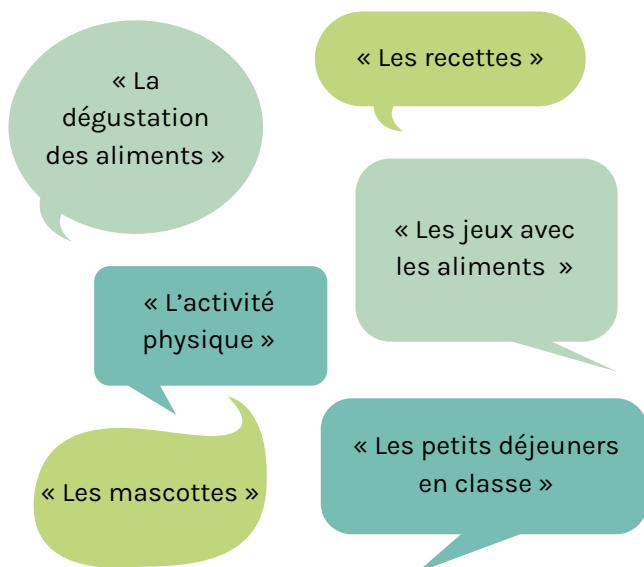
b. Le point de vue des parents d'élèves sur le programme « Ratatouille et Cabrioles »

Connaissance du programme par les parents

En moyenne, **68 % des parents déclarent connaître le programme « Ratatouille et Cabrioles »**, principalement grâce à leur enfant et/ou au cahier de liaison.

69%

des parents indiquent que leur enfant leur a parlé des activités réalisées à l'école autour de l'alimentation et de l'activité physique. Les thématiques les plus souvent évoquées sont :



83%

des parents qui ont consulté les documents d'informations pratiques sur l'alimentation et l'activité physique transmis par le biais de l'école les ont trouvés « tout à fait » à « plutôt » intéressants.

La plupart d'entre eux les ont réutilisés pour reproduire les recettes au domicile.

Impact du programme sur les attitudes des enfants selon les parents

1/3

des parents indiquent que leur enfant **accepte plus facilement de goûter de nouveaux aliments.**

1/4

des parents déclarent **qu'il boit plus volontiers de l'eau.**

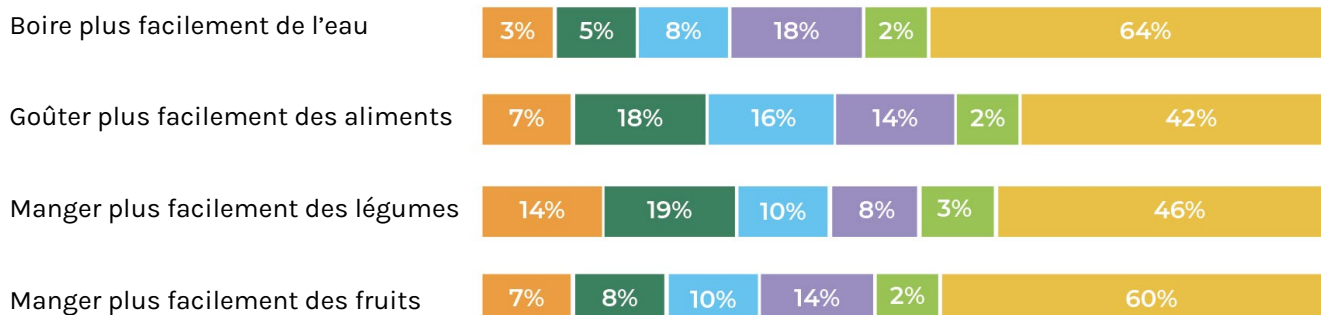
1/4

des parents observent **qu'il mange plus facilement des fruits.**

18%

des parents **notent une meilleure acceptation des légumes.**

Niveau de facilité des enfants à :



3. Éléments incontournables du programme

Ce travail est un préalable à l'identification des fonctions-clés, définies comme étant « les éléments essentiels (caractéristiques ou processus) qui fondent l'efficacité de l'intervention et qui sont donc à transférer dans un nouveau contexte afin d'en retrouver les effets ».

Lorsqu'une intervention jugée efficace est transférée dans un ou plusieurs nouveaux contextes, ces fonctions-clés sont conservées, mais la forme concrète qu'elles prennent varie pour s'adapter au mieux à ceux-ci⁶⁸.



Un budget pérenne de 3 années consécutives

Ce budget permet :

- De recruter et financer le travail d'un chargé de projets formé à la nutrition, titulaire d'un diplôme de diététicien nutritionniste ou d'un master en nutrition, ayant une expérience d'animation dans la petite enfance, dans la promotion de la santé et sensibilisé à la pertinence de la démarche sensorielle ;
- L'achat des denrées alimentaires et du matériel ;
- L'édition de supports de communication destinés aux parents ;
- L'édition de fiches techniques d'animation destinées aux enseignants.

La présence d'un chargé de projets

Une personne formée spécifiquement à la nutrition présente plusieurs intérêts :

- L'instauration d'une dynamique de programme au sein de l'école ;
- Un choix de thématiques éducatives pour les enfants et la constitution d'outils de communication destinés aux parents, en lien avec les recommandations de santé publique ;
- La possibilité d'organiser des rencontres parents avec un professionnel pouvant répondre à leurs préoccupations en matière de nutrition ;

68. CAMBON Linda, MINARY Laetitia, RIDDE Valéry (et al.), *Un outil pour accompagner la transférabilité des interventions en promotion de la santé : ASTAIRE*, Santé publique, vol. 26 n°6, 2014-11, pp. 783-794. <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2014-6-page-783.html>

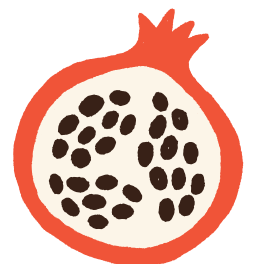


© CoDES 83

- Le soutien des équipes éducatives dans la mise en place d'une dynamique cohérente autour de la nutrition au sein de l'école : accompagnement à la mise en œuvre d'activités éducatives complémentaires par les enseignants, mise à disposition de déroulés pédagogiques et d'outils, implication de divers professionnels de l'école et temps de sensibilisation autour de la nutrition.

Une démarche partenariale avec la mobilisation de :

- L'Éducation nationale ;
- L'ARS ;
- Les municipalités ;
- La PMI ;
- La médecine scolaire ;
- Les associations de quartier.





Un engagement volontaire de l'établissement scolaire

Pour l'ensemble des classes sur 3 années consécutives.

Des interventions en milieu scolaires

Mises en place pour soutenir la dynamique éducative.

Une démarche de communication autour du programme

- Auprès des familles : toute information destinée aux familles est réalisée par l'enseignant. Le lien entre les parents et le programme dépend de la qualité de la communication mise en œuvre.
- Auprès de l'ensemble du personnel de l'école (ATSEM, ATT, AESH, AVS) : des temps formels ou informels sont organisés afin que tous les professionnels connaissent l'intervenant et le programme.

Une co-construction et/ou co-animation des séances d'éducation nutritionnelle

Avec les enseignants.

Une recherche d'association et d'implication des parents

Tout au long du programme.





Partie 4

« Ratatouille et Cabrioles » en pratique pour les professionnels



La démarche d'éducation pour la santé repose sur une approche positive de la nutrition, non basée sur des interdictions alimentaires mais sur la mise en valeur de pratiques favorables à la santé en matière d'alimentation et d'activité physique. Les méthodes de l'éducation au goût en sont une illustration.

1. Posture éducative et approche positive

Dans le programme « Ratatouille et Cabrioles », le chargé de projets soutient les professionnels de l'école dans la mise en œuvre de cette approche autour de la nutrition.

a. La posture de l'intervenant

Cette approche se traduit dans la posture de l'intervenant en éducation pour la santé, qui cherche à :

- Valoriser les publics accompagnés à travers leurs connaissances, leurs pratiques et leurs expériences ;
- Instaurer un cadre sécurisant, respectueux des uns et des autres ;
- Garantir un climat bienveillant et encourageant ;
- Favoriser la mise en réussite, la participation et l'expression de chacun.



Posture de l'animateur en éducation au goût

- Initier et participer à la dégustation
- Inciter l'enfant à goûter en s'appuyant sur la dynamique de groupe, sans le forcer
- En cas de refus de consommation, lui proposer de découvrir l'aliment avec ses autres sens
- Anticiper et permettre à l'enfant de rejeter le morceau d'aliment goûté
- Si possible, accompagner de manière plus soutenue et individualisée un enfant en difficulté
- Respecter les cultures, les aversions et les rythmes de chaque enfant
- Pour une communication positive, se mettre à hauteur physique de l'enfant pour échanger

Point de vigilance : en matière de consommation alimentaire, certains enfants peuvent présenter des troubles de l'oralité non encore identifiés.

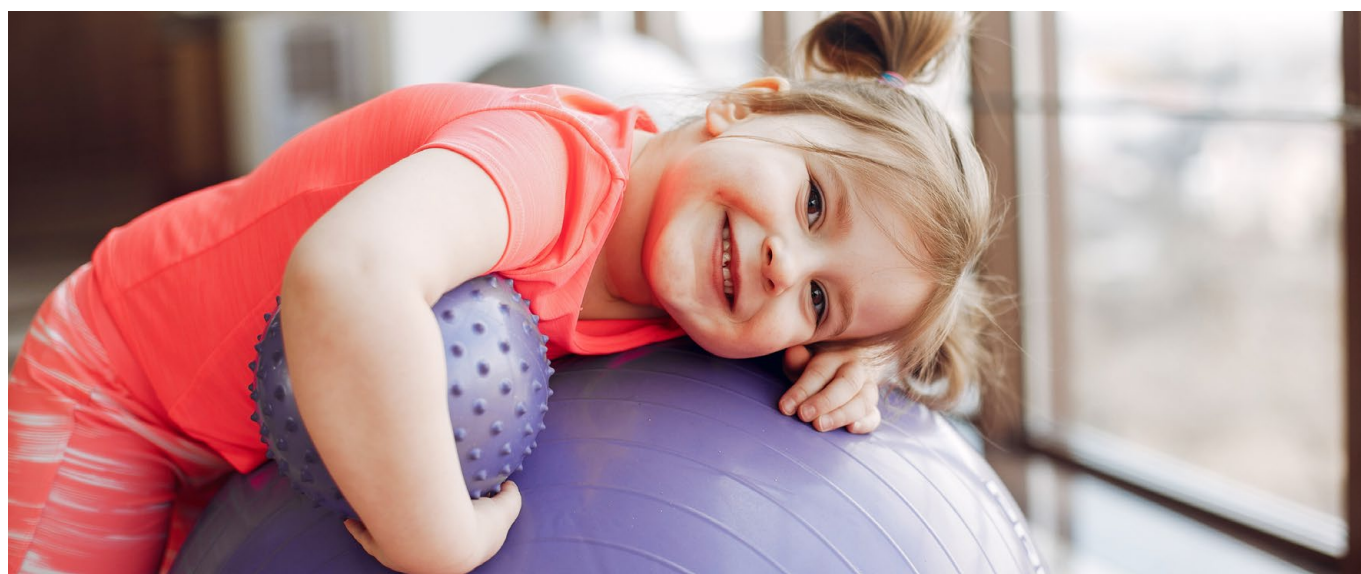


b. Développement des compétences psychosociales

Cette posture permet de soutenir le développement des compétences psychosociales, élément sous-jacent à tout projet d'éducation pour la santé⁶⁹.

Dans le cadre du programme « Ratatouille et Cabrioles », la posture de l'intervenant se traduit par une valorisation :

Vis-à-vis des enfants	Vis-à-vis des équipes éducatives et de l'institution	Vis-à-vis des parents
<ul style="list-style-type: none"> • De leurs attitudes aux différentes étapes de dégustation, là où ils en sont • De leurs pratiques alimentaires positives • De leurs découvertes, leurs connaissances et leurs apprentissages • De leurs créations en classe 	<ul style="list-style-type: none"> • Des activités d'éducation nutritionnelle menées en autonomie • De la pratique de l'enseignant dans la co-animation et l'éducation à la santé • De leurs expériences en matière d'éducation à la santé et de leur partage • Du travail réalisé en classe auprès de l'institution, des financeurs, des parents 	<ul style="list-style-type: none"> • De leurs savoirs, de leurs compétences parentales en matière de nutrition • De leurs cultures alimentaires • De leurs savoir-faire culinaires

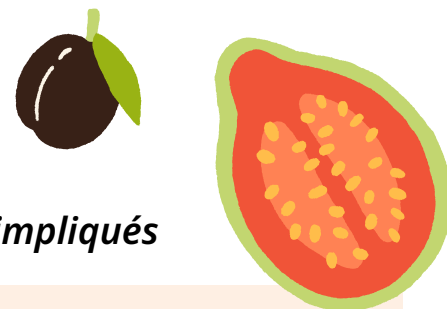


69. La fleur de la posture. Un outil pour favoriser une posture au service du développement des compétences psychosociales, Scholavie, 2022, 1 p. https://scholavie.fr/wp-content/uploads/2022/12/scholavie_fleur-de-la-posture.pdf

2. Activités du programme

a. Avec les professionnels

Un ou plusieurs temps d'échanges avec les partenaires impliqués



Organisation d'une ou plusieurs **réunions avec les représentants des partenaires potentiels** (Éducation Nationale, ARS, PMI, municipalités, associations de quartiers, etc.) qui permettent de :

- Présenter le programme ;
- Identifier les territoires d'implantation ;
- Échanger sur le déroulé du programme ;
- Présenter des résultats d'évaluation ;
- Évoquer des perspectives d'évolution ;
- Envisager la cohérence du programme entre les temps scolaires et périscolaires, etc.

Organisation **d'une ou plusieurs réunions de co-construction des activités** menées auprès des élèves et des parents qui permettent :

- La sélection des activités et des outils selon la progression pédagogique ;
- L'identification d'activités pertinentes pour sensibiliser les parents ;
- La répartition des rôles et du déroulé des séances pour l'animation des ateliers ;
- L'organisation matérielle des ateliers (achats, matériel...) ;
- Des échanges autour des possibilités d'activités en amont et en aval des ateliers.

Organisation d'une **réunion de préparation en début d'année** qui a pour objectifs de :

- Présenter le CoDES/CoDEPS et le programme ;
- Faire un état des lieux des pratiques alimentaires et d'activité physique au sein de l'école ;
- Connaître les partenariats développés par les enseignants ;
- Identifier les besoins des familles ;
- Repérer les actions en lien avec la nutrition/santé développées au sein de l'école ;
- Échanger avec les enseignants sur leurs souhaits de thématiques nutritionnelles prioritaires à aborder avec les enfants ;
- Définir le calendrier et les horaires d'intervention ;
- Estimer les modalités efficaces de communication avec les parents ;
- Présenter le protocole d'évaluation du programme.

Organisation d'une **réunion de bilan en fin d'année scolaire** qui a pour objectifs de :

- Échanger sur le bilan global de l'année ;
- Évoquer les perspectives pour l'année suivante ;
- Réaliser l'évaluation auprès des enseignants ;
- Faire le point sur les modalités d'évaluation réalisée auprès des parents.



Temps de sensibilisation à la nutrition des professionnels / intervenants en écoles maternelles

Enseignants, ATSEM, animateurs de temps périscolaire, agents de restauration ou autres encadrants des temps de repas... ([voir Partie 2, II. Action sur l'environnement social de l'enfant](#))

b. Avec les publics cibles

Des exemples des ateliers développés dans le programme figurent en [partie II du guide](#).

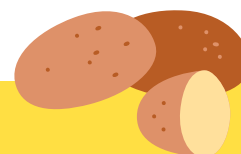
Ateliers d'éducation nutritionnelle auprès des enfants au moyen d'activités d'éveil sensoriel et d'expérimentation en classe

Les ateliers sont mis en œuvre auprès des enfants durant le temps scolaire et organisés sur une série de 2 à 5 séances de 30 minutes à 1 heure selon les niveaux :

- 2 à 5 séances pour les TPS/PS
- 3 à 5 séances pour les MS/GS



En concordance avec les développements des compétences établies dans le programme scolaire, l'ensemble des ateliers sont développés sur des thèmes choisis en fonction des enjeux de santé publique (PNNS 4) et de la petite enfance, à savoir : **fruits et légumes, eau, activité physique, 5 sens, origine des aliments, famille des aliments.**



Planification

- Prêter attention à la concordance des ateliers selon la temporalité de la journée et de la saison (peu de dégustation juste avant le repas de midi, pas de cuisson en fin de journée...) ;
- Inviter les parents à participer aux séances auprès des élèves.

Animation de séance

- S'assurer que l'ensemble du matériel et des denrées est disponible pour la séance et suffisant au regard du nombre d'élèves ;
- Considérer, respecter et adapter les messages véhiculés au cours des ateliers aux cultures des enfants ;
- Pour les dégustations et recettes réalisées, prendre en compte l'accessibilité financière et choisir des aliments à prix abordable pour le plus grand nombre ;
- Proposer une mascotte emblématique de l'action (ex. : une peluche) pour renforcer l'attractivité ;
- Travailler en petits groupes avec plusieurs co-animateurs (enseignants, ATSEM, AESH, AVS, stagiaires...) ;
- Faire un rappel de la séance précédente en posant des questions aux enfants ;
- Proposer un rituel de début et de fin de séance.



**Chaque CoDES a créé une mascotte
« Ratatouille et Cabrioles ».**

- Il s'agit généralement d'un personnage incarné par une peluche.
- Elle constitue un fil conducteur des activités d'éducation nutritionnelle.
- Elle contribue à créer des conditions ludiques et rassurantes.
- Les enfants peuvent s'identifier à celle-ci et s'adresser à elle pour poser des questions et interagir.



Co-animation avec l'enseignant et/ou l'ATSEM :

- Faire un récapitulatif de la séance à l'équipe pédagogique en amont de l'activité (le jour même ou la veille) ;
- Proposer un temps de débriefing aux équipes éducatives ainsi qu'aux parents présents à la fin de chaque séance (posture, ressenti de la séance, implication de chacun)



Mise en œuvre de temps d'échanges avec les parents

Chaque année, entre une et trois rencontres avec les parents sont organisées.

Ces activités prennent la forme d'ateliers concrets, participatifs et conviviaux, s'appuyant sur des thématiques en lien avec le PNNS ainsi que sur l'accompagnement à la parentalité autour de la nutrition.

Ils permettent de :

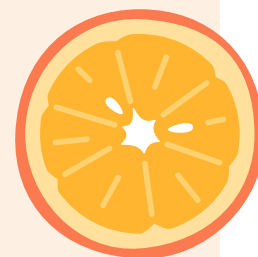
- Présenter et décrire le programme ;
- Recueillir les besoins, préoccupations des parents en matière d'alimentation ;
- Proposer des temps d'échanges et de partage d'expérience sur une thématique spécifique autour de la nutrition ;
- Apporter des informations sur les recommandations nutritionnelles.

Formats possibles :

- Café des parents ;
- Réunions thématiques ;
- Ateliers cuisine ;
- Évènements festifs : petits déjeuners, goûters parents/enfants, festivités de fin d'année ;
- Rallyes ;
- Kermesses.

Thématiques possibles :

- Petit déjeuner ;
- Goûter ;
- Menus ;
- Equilibre alimentaire ;
- Refus alimentaires ;
- Recommandations nutritionnelles.



Toute démarche d'éducation pour la santé nécessite de tenir compte de la culture des publics avec lesquels elle est engagée. Les cultures alimentaires, les modes de vie et les habitudes étant très variables au sein des familles, il est important de les considérer, de les respecter et d'adapter les messages véhiculés au cours des ateliers.

De même, les astuces et conseils pratiques autour de la nutrition devront intégrer une accessibilité financière pour le plus grand nombre.

Des temps d'échanges avec les équipes éducatives, les partenaires associatifs et les parents permettent de mieux appréhender ces éléments.

Communication du programme et d'informations pratiques en matière de nutrition des enfants auprès des parents

Afin de créer un lien avec l'ensemble des familles, différents supports sont réalisés et diffusés pour communiquer :

- sur le programme : affiches, flyers, supports illustrant les activités en classe, etc. ;
- sur des conseils nutritionnels pratiques : livrets parents/enfants, recettes, flyers thématiques, etc.

Pour ces supports, une attention particulière est portée à l'accessibilité et au **niveau de littératie des parents**.

La littératie en santé se définit par les compétences nécessaires pour repérer, comprendre, évaluer et utiliser les informations permettant à un individu de maintenir et améliorer sa santé⁷⁰.)

La proportion entre textes et images est notamment étudiée afin de les rendre compréhensibles au plus grand nombre.

Tous ces outils peuvent être transmis aux parents par les enseignants via le cahier de vie/liaison, le blog de l'école, les environnements numériques de travail, l'affichage à l'école, etc.

70. TOUZANI Rajae, ALLAIRE Cécile, SCHULTZ Emilien (et al.), Littératie en santé : rapport de l'étude Health Literacy Survey France 2020-2021, Santé publique France, 2024-05, 99 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/litteratie-en-sante-rapport-de-l-etude-health-literacy-survey-france-2020-2021>



3. Lien entre les activités d'éducation nutritionnelle et le programme scolaire



Le programme « Ratatouille et Cabrioles » s'inscrit dans plusieurs domaines d'apprentissage du programme d'enseignement de l'école maternelle⁷¹.

a. Développer et structurer le langage oral et écrit

Ce programme utilise largement la mobilisation du langage en invitant les enfants à s'exprimer autour d'ateliers ludiques, riches en manipulations, expérimentations et échanges entre élèves et avec l'animateur.

Ils sont invités à parler de leurs sensations en décrivant :

- ce qu'ils voient ;
- ce qu'ils sentent ;
- ce qu'ils entendent ;
- ce qu'ils touchent ;
- et enfin ce qu'ils goûtent lors des nombreuses dégustations proposées.

Enfin, les enfants apprennent à exprimer leur avis de manière plus nuancée que par un simple « j'aime » ou « je n'aime pas », en expliquant les raisons de leurs préférences : « ça pique », « c'est trop dur », etc.

Quelques exemples d'objectifs visés dans les activités en lien avec ce domaine d'apprentissage, en fonction des niveaux de classes :

- Développer le vocabulaire autour de la nutrition ;
- Savoir reconnaître les aliments et les nommer ;
- Enrichir le vocabulaire autour des 5 sens.

b. Agir, s'exprimer et comprendre à travers l'activité physique



La pratique de l'activité physique est largement prise en charge par les enseignants, qui déploient chaque jour des temps d'activités physiques quotidiennes bénéfiques au bien-être des enfants et à leurs apprentissages.

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » s'inscrit en complémentarité, à travers une approche de découverte des sensations liées à l'activité physique, du plaisir de bouger au quotidien et d'une meilleure connaissance de son corps.

En effet, les activités proposées amènent les enfants à explorer leurs sensations lors d'activités physiques (cœur qui bat plus vite, sensation de chaleur...) ou calmes (respiration ralentie, sensation de détente...) et à différencier les activités physiques et les activités sédentaires.

Quelques exemples d'objectifs visés dans les activités en lien avec ce domaine d'apprentissage « Explorer le monde », en fonction des niveaux de classe :

- Prendre conscience des effets bénéfiques de l'activité physique sur le corps et de l'intérêt à être actif ;
- Prendre conscience des modifications physiologiques durant une activité physique.

71. Programme d'enseignement de l'école maternelle, Bulletin officiel n°25 du 24-06-2021, 20 p. https://cache.media.education.gouv.fr/file/25/86/5/ensel550_annexe_1413865.pdf À la rentrée scolaire 2025, le programme de l'école maternelle a légèrement évolué, notamment concernant le français et les mathématiques.

À travers ses différentes séances, le programme « Ratatouille et Cabrioles » propose d'aborder le thème de l'éducation à la santé visant à l'acquisition des premiers savoirs et savoir-faire relatifs à une hygiène de vie saine, tout en intégrant une première approche des questions nutritionnelles pouvant être liées à l'éducation au goût. Dans ce cadre, « les enfants développent leurs aptitudes sensorielles pour distinguer des réalités différentes selon leurs réalités olfactives, gustatives, tactiles, auditives et visuelles »⁷².

Cette approche intègre :

- une première sensibilisation aux liens entre alimentation et santé ;
- le développement des aptitudes sensorielles, permettant aux enfants de distinguer et nommer leurs perceptions olfactives, gustatives, tactiles, auditives et visuelles.

Les ateliers de découverte sensorielle s'appuient notamment sur l'éducation au goût et de nombreuses dégustations guidées, mobilisant les cinq sens. Ils permettront d'initier les premières bases du lien entre l'alimentation et la santé.

Avec l'âge, les activités gagnent en complexité : les enfants apprennent à comparer, classer et regrouper les aliments selon des critères communs, consolidant ainsi leurs connaissances nutritionnelles.

Quelques objectifs d'apprentissage

- Introduire la notion d'aliment, la diversité et le rôle de l'alimentation ;
- Savoir classer les aliments par famille ;
- Découvrir les aliments avec ses cinq sens ;
- Savoir prendre du plaisir à déguster ;
- Retrouver l'origine des aliments ;
- Comprendre l'importance du petit déjeuner.

c. Acquérir les premiers outils mathématiques

Selon l'objectif pédagogique choisi, les ateliers menés en classe dans le cadre du programme peuvent contribuer à stimuler la curiosité, le plaisir et le goût des enfants pour la résolution de problèmes.

En effet, lors des temps d'observations et de manipulations, ils sont invités à décrire les aliments par leurs formes, leurs couleurs, leurs masses, voire les classer en fonction de ces critères. Lors des ateliers de cuisine, les élèves travaillent également la manipulation des chiffres.

Quelques exemples d'objectifs visés dans les activités en lien avec ce domaine d'apprentissage, en fonction des niveaux de classe : appréhender les formes des fruits et légumes, mesurer des quantités.



72. Programme d'enseignement de l'école maternelle, Bulletin officiel n°25 du 24-06-2021, 20 p. https://cache.media.education.gouv.fr/file/25/86/5/ensel550_annexe_1413865.pdf

BLANCHER Emmanuel, Éducation à la santé. Cas de l'éducation alimentaire du cycle 1 au cycle 3. Programmes 2016, Point sciences, DSDEN 87, Académie de Limoges, 2017, 40 p. http://pointsciences.iahautevienne.ac-limoges.fr/IMG/pdf/dossier_education_a_la_sante_c1_a_c3_v2.pdf

4. Thèmes abordés en ateliers

Dans le cadre du programme « Ratatouille et Cabrioles », 6 thèmes prioritaires ont été sélectionnés au regard des enjeux de santé publique et de la petite enfance :

- **L'origine des aliments**

Expliquer aux enfants l'origine des aliments, les transformations qu'ils subissent et la manière dont ils se cuisinent est une occasion d'éveiller leur curiosité. Cette découverte progressive les aide à mieux comprendre ce qu'ils mangent et à se familiariser avec une plus grande diversité d'aliments.



- **Les familles d'aliments**

Introduire la notion de familles d'aliments permet aux enfants de découvrir la diversité et la variété de ce que nous mangeons. C'est une première étape vers la compréhension des bases de la nutrition et l'acquisition de bons repères alimentaires.



- **Les 5 sens**

Les cinq sens sont mobilisés à travers l'éducation au goût. En expérimentant, en observant, en touchant, en sentant et en goûtant, l'enfant découvre les aliments de manière sensorielle et ludique. Cette approche favorise son ouverture, sa curiosité et l'acceptation progressive de nouveaux aliments. ([voir Partie 2 ; IV. Education nutritionnelle et éducation au goût](#))



- **Les légumes et fruits**

Les légumes font partie des aliments les plus souvent rejetés par les enfants, surtout entre 2 et 10 ans. Il est recommandé de consommer des fruits et légumes à chaque repas, qu'ils soient frais, surgelés ou en conserve, crus ou cuits, naturels ou préparés⁷³. La manipulation, l'exploration et la dégustation de ces aliments contribuent à favoriser leur acceptation.

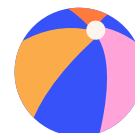
- **L'eau**

L'eau est la seule boisson recommandée, à volonté, au cours et en dehors des repas, ainsi qu'avant, pendant et après un effort physique. Les boissons sucrées (sirops, sodas, jus de fruits, boissons aux fruits, etc.) sont à limiter. Des activités de découverte de l'intérêt de l'eau et des dégustations d'eaux permettent de valoriser sa consommation.



- **L'activité physique**

Le programme « Ratatouille et Cabrioles » aborde à la fois l'alimentation et l'activité physique. Il est recommandé qu'un jeune enfant bouge au moins 3 heures par jour, par des activités variées, ludiques et, autant que possible, pratiquées en plein air⁷⁴. Cela favorisera sa capacité à pratiquer, plus tard, une grande variété d'activités physiques. Il est également recommandé qu'un enfant ne reste pas plus d'une heure d'affilée en position assise ou allongée (hors temps de sommeil, de repas et de sieste).



73. Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents, Santé publique France, 2024-09-10. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/alimentation-des-enfants-de-4-a-11-ans-une-campagne-d-information-pour-guider-les-parents>

74. Le guide Manger-Bouger pour les parents d'enfants de 4 à 11 ans. C'est trop bon de bien manger ! Santé publique France, Manger-Bouger, 2024, 40 p. https://www.mangerbouger.fr/content/show/2132/file/DT05-414-24B%20148-5fx210_GUIDE_40P_MANGER-BOUGER

Un guide d'implantation complémentaire propose 11 fiches d'activités, organisées autour des six thèmes abordés.

Ces fiches offrent des idées concrètes et ludiques pour accompagner les enfants dans leurs découvertes.

À titre d'exemple, la fiche « Origine des aliments courants » est présentée ci-après afin d'illustrer une activité permettant d'aborder le thème de l'origine des aliments.

Exemple d'une fiche d'activité

Fiche exemple. L'ORIGINE DES ALIMENTS COURANTS 76

Exemples d'outils

Outil n°1 - Puzzle Paires origine Petite Section 95

Outil n°2 - Puzzle Trio origines Grande Section..... 97

THÈME : L'ORIGINE DES ALIMENTS

L'ORIGINE DES ALIMENTS COURANTS



FICHE EXEMPLE

⌚ **Durée activité** : 30/ 40 min💰 **Coût** : Aucun achat⌚ **Préparation (en amont)** : 20 min👥 **Participants** : Individuel ou groupe de 8 enfants maximum📊 **Niveaux recommandés** : Tous niveaux

Notes : Cette activité peut être modulée en fonction du niveau de la classe, en choisissant des aliments plus ou moins difficiles et en ajustant le nombre de pièces du puzzle. Pour les plus petites sections, certains lieux comme le champ de blé ou la rizière peuvent être plus difficiles à appréhender.

Objectif(s) pédagogiques	Connaître les lieux d'origine des aliments courants
Matériel nécessaire	Aucun
Ingrédients	Aucun
Supports nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Outil n°1 : Puzzle Paires origine – Petite section ❑ Outil n°2 : Puzzle Trios origine – Grande section <p>1 puzzle imprimé par groupe soit 3 groupes pour 1 classe</p>
Domaine(s) d'apprentissage Du BO n°25 du 24 juin 2021	<p>Explorer le monde</p> <p>Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions</p>
Déroulé de la préparation (20 min)	Imprimer, plastifier et découper les pièces de puzzles
Introduction de l'activité (5 min)	Introduire les différents lieux d'origine des aliments : la mer, la ferme, le jardin, le champ. Demander aux enfants des exemples d'aliments qui viennent de chaque lieu.

<p>Consignes et déroulement de l'activité (20 min pour les PS – 30 min pour les GS)</p>	<p>Modalité 1 : En groupe ou individuellement, les éléments du puzzle sont déposés au centre d'une table et les enfants doivent associer chaque aliment à son lieu d'origine ou de production.</p> <p>Modalité 2 : Chaque enfant reçoit une image d'un aliment. Les lieux d'origine ou de production sont mis au centre de la table. Les enfants doivent retrouver le lieu de production correspondant à leur image.</p> <p>Variante GS : Le puzzle en trois étapes est composé de trois pièces. Il intègre un état intermédiaire entre l'aliment et son lieu de production ou d'origine (par exemple : coulis de tomate > tomate > potager). Selon les besoins, d'autres lieux d'origine ou de production peuvent être proposés, comme le potager, le verger ou encore la rizière.</p>
<p>Debriefing et conclusion (5 min)</p>	<p>Préciser aux enfants que les aliments consommés proviennent de différentes origines</p> <p>Puis rappeler les principaux lieux de production : le potager (exemple : la tomate), le verger (exemple : la pomme), le champ de blé (exemple : le pain ou les pâtes), la rizière (exemple : le riz) ou encore la ferme (exemple : le lait).</p>
<p>Pour aller plus loin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler le vocabulaire • Travailler sur une origine en particulier • Travailler sur la transformation des aliments

Partie 5

Ressources et annexes



1. Ressources

Le CRES et les CoDES/CoDEPS13 mettent à disposition des professionnels de la région des ressources documentaires généralistes en éducation pour la santé, promotion de la santé et santé publique. Des documentalistes vous y accueillent, vous informent, vous orientent. La base de données documentaire Bib-Bop est accessible en ligne et référence plus de **28680 ouvrages, revues, rapports et outils pédagogiques** disponibles en téléchargement ou dans les centres de ressources.

a. Sitographie

Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire – Onglet Alimentation

Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire
<http://agriculture.gouv.fr/>

Ministère de l'éducation nationale- Le parcours éducatif de santé

<https://www.education.gouv.fr/le-parcours-educatif-de-sante-11786>

Programme national pour l'alimentation (PNA)

<http://agriculture.gouv.fr/mots-cl%C3%A9s/pna>

Programme national nutrition santé (PNNS)

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/le-programme-national-nutrition-sante/article/programme-national-nutrition-sante-pnns-professionnels>

Le Conseil national de l'alimentation (CNA)

<https://cna-alimentation.fr/>

OMS - Obésité et surpoids

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

OMS – Malnutrition

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Manger Bouger

<https://www.mangerbouger.fr/>

Alimentation et nutrition humaine Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)

<https://www.anses.fr/fr/thematique/alimentation-et-nutrition-humaine>

Eduscol - Education à l'alimentation et au goût

<https://eduscol.education.fr/2089/comprendre-les-enjeux-de-l-education-l-alimentation-et-au-gout>

Association nationale pour l'éducation au goût (ANEG)

<https://www.reseau-education-gout.org/association-reseau-gout/>

Institut du Goût

<https://www.institutdugout.fr/>

Papille- Les Sens du Goût

<https://papille.net/>

Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC)

<http://www.credoc.fr>

Alimentation santé & petit budget (CERIN)

<http://www.cerin.org/publications/alimentation-et-petit-budget.html>

Loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous, JORF, 2018-11-01

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037547946>

EGalim 1 : ce que contient la loi Agriculture et Alimentation

Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire, 2019-02-11

<https://agriculture.gouv.fr/egalim-1-ce-que-contient-la-loi-agriculture-et-alimentation>

Vers une alimentation saine et durable avec le projet européen Plan'EAT

<https://planeat-project.eu/>

En région

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (DRAAF PACA)

<https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/>

Hôpitaux universitaires de Marseille – Santé/Prévention – Définition du concept du « Prévention en Santé publique »

<https://fr.ap-hm.fr/sante-prevention/definition-concept>

Co'Alim

<https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/la-co-alim-a3659.html>

PREC'Alim Réseau régional de lutte contre la précarité alimentaire

<https://paca.dreets.gouv.fr/Lutte-contre-la-precarite-alimentaire-une-dynamique-collective-impulsee-par-la>

REGAL'im - Réseau régional de lutte contre les pertes et le gaspillage alimentaires

<https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/REGALIM-PACA-Reseau-regional-de>

Réseau EDUC'Alim - Réseau Régional de l'éducation à l'alimentation et au goût

<https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/reseau-regional-de-l-education-a-l-alimentation-et-au-gout-r730.html>

Réseau régional des Projets alimentaires territoriaux Provence-Alpes-Côte d'Azur

<https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/Projet-Alimentaire-Territorial>

b. Bibliographie

Ecole et alimentation

Rapport

UNESCO, London School of Hygiene and Tropical Medicine
Rapport mondial de suivi sur l'éducation, , Education et nutrition. Apprendre à manger mieux. Résumé exécutif
UNESCO, 2025, 4 p.

<https://doi.org/10.54676/RFQX4240>

Voir le rapport en anglais : <https://www.unesco.org/gem-report/en/publication/education-and-nutrition>

Rapport

Conseil de la famille

La restauration scolaire : un enjeu majeur de politique publique. Synthèse et propositions

HCFEA, 2024-11-12, 16 p.

https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/la_restauracion_scolaire_synthe_se.pdf

Rapport

Conseil de la famille

La restauration scolaire : un enjeu majeur de politique publique

HCFEA, 2024-11-12, 194 p.

https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/la_restauracion_scolaire_rapport.pdf

Le dispositif des petits déjeuners. Guide à destination de la communauté éducatives des écoles maternelles et élémentaires

Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, s.d, 16 p.

<https://eduscol.education.fr/document/13018/download?attachment>

Vademecum. Education à l'alimentation et au goût

Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, 2020, 37 p.

<https://eduscol.education.fr/document/1857/download?attachment>

Politiques et recommandations nutritionnelles

Ouvrage

Agir sur la santé dans les territoires ruraux.

L'alimentation

Fabrique territoires sante, 2024-05, 14 p.

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2024/05/fiche-6-alimentation-PPP-A5.pdf>

Ouvrage

BOUSSARD Julie

Alimentation saine et activité physique. Les villes et Intercommunalités actrices en promotion de la santé

Réseau français Villes-Santé, 2023, 135 p.

<https://www.villes-sante.com/publications/guides-du-rfvs/ouvrage-alimentationsaine-et-activite-physique-les-villes-et-intercommunalites-actrices-enpromotion-de-la-sante/>

Rapport

Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat. Décryptage par 57 acteurs de la société civile

Action contre la faim, ADEIC, Alliance santé planétaire, 2025-04, 31 p.

[https://www.federation-promotion-sante.org/...](https://www.federation-promotion-sante.org/)

Rapport

JOSEPH Jean-Louis, MARMIER Dominique

Permettre à tous de bénéficier d'une alimentation de qualité en quantité suffisante

CESE, 2025, 93 p.

https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Fiches/2025/F110_PBAQQ.pdf

Rapport

Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC). Synthèse des contributions par le secrétariat interministériel du CNA

CNA, 2025-06-13, 169 p.

<https://cna-alimentation.fr/>

Rapport

NIZRI Daniel

Suivi de l'avis 84 sur l'éducation à l'alimentation. 2023-2024

CNA, 2024-02-07, 43 p.

https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2024/02/CNA_Avis84_Suivi_2024.pdf

Rapport

Recommandations pour l'élaboration du 5e programme national nutrition santé (PNNS)

HCSP, 2025-06-10, 286 p.
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1445>

Rapport

Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat 2025/2030

Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire, 2025-04, 53 p.
<https://agriculture.gouv.fr/telecharger/148444>

Rapport

Programme national pour l'alimentation 3e édition. Territoires en action 2019-2024. Bilan de la mise en œuvre

Ministère de l'agriculture, de la souveraineté alimentaire et de la forêt, 2024-11, 78 p.
<https://agriculture.gouv.fr/telecharger/145920>

Rapport

Direction générale de la santé (DGS)
Programme national nutrition santé 2019-2023. Bilan de sa mise en œuvre
 Ministère du travail, de la santé et des solidarités, 2024-06, 178 p.
<https://agriculture.gouv.fr/telecharger/145920>

Les aliments ultra-transformés

Article

PECH Alexandra, LEBREDONCHEL Louis, FARDET Anthony
Regards croisés sur l'éducation alimentaire à l'école
 Education, santé, sociétés, vol. 9 n° 2, 2023-05, pp. 105-122
<https://educationsantesocietes.net/articles/7724>

Rapport

Avis relatif à la caractérisation et évaluation des impacts sur la santé de la consommation d'aliments dits ultratransformés
 ANSES, 2024-11-19, 104 p.
<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2022-SA-0155.pdf>

Rapport

PREVILLE Angèle
L'alimentation ultra-transformée
 OPECST, n° 35, 2023-01, 9 p.
<http://www.senat.fr/rap/r22-290/r22-2901.pdf>

Etiquetage nutritionnel

Article

HAUROGNE Typhaine, GAZAN Rozenn, CLERFEUILLE Edouard (et al.)
Toutes les classes de Nutri-Score ont leur place dans des diètes nutritionnellement adéquates
 Cahiers de nutrition et de diététique, vol. 58 n° 1, 2023-02, pp. 16-28

Article

DE BECKER Charlotte, ALEXIOU Hélène

Le Nutri-score, un outil de santé publique

Education santé, n° 397, 2023-03, pp. 6-9
<https://educationsante.be/>

Ouvrage

HERCBERG Serge
Mange et tais-toi. Un nutritionniste face au lobbies agroalimentaires
 HumenSciences, 2022, 285 p.

Rapport

Observatoire de l'alimentation (OQALI), COUDRAY Aurore
Boissons rafraichissantes sans alcool. Evolution de l'offre et de la qualité nutritionnelle entre 2010, 2013 et 2019. Rapport détaillé
 ANSES, 2024-03-07, 197 p.
<https://www.anses.fr/fr/system/files/OQALI2022MPAST0092Ra.pdf>

Rapport

GIRAUDEAU Blandine, LANDREAU Marine, MOLINA Virginie (et al.)
Suivi du Nutri-Score par l'Oqali. Bilan annuel : évolution des parts de marché des marques engagées dans la démarche Nutri-score en France entre 2018 et 2024
 OQALI, 2025-01, 56 p.
https://www.oqali.fr/media/2025/01/OQALI-2024_Suivi-du-Nutri-Score.pdf

Rapport

Nutri-score. Evaluation à 3 ans du logo nutritionnel Nutri-score
 Ministère des solidarités et de la santé, 2021-02, 31 p.
<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/nutriscorebilan3ans.pdf>

Rapport

DUCROT Pauline, CERF Marianne, SERRY Anne-Juliette
Perception, compréhension et utilisation du Nutri-Score dans l'objectif d'informer sur l'évolution de son algorithme. Une étude qualitative française incluant une observation des achats
 Santé publique France, 2024-11, 16 p.
<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/671411/4463808?version=1>

Alimentation et parentalité

Article

GRAVILLON Isabelle
Parent pauvre, pauvre parent ? Dossier
 L'Ecole des parents, n° 649, 2023-09, pp. 29-62

Article

PARK Mi-Hye, BAE Yun-Jung, HOI Mi-Kyeong
Maternal correlates of vegetable preference and consumption in preschool-aged children
 Journal of nutrition and health, 2021-02
<https://e-jnh.org/DOIx.php?id=10.4163/jnh.2021.54.1.54>

Article

La France ne protège pas suffisamment les enfants contre la “malbouffe”

Prescrire, Tome 40 n° 435, 2020-01, pp. 62-64

Article

YEE Andrew Z. H., LWIN May O., HO Shirley S.

The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis

International journal of behavioral nutrition and physical activity n° 47, 2017

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-017-0501-3>

Brochure

Le guide Manger-Bouger pour les parents d'enfants de 4 à 11 ans

Santé publique France, 2024, 39 p.

https://www.mangerbouger.fr/content/show/2132/file/DT05-414-24B%20148-5fx210_GUIDE_40P_MANGER-BOUGER_4-11_ANS_bd_v2.pdf

Brochure

Pas à pas, votre enfant mange comme un grand. Le petit guide de la diversification alimentaire

Santé publique France, 2022, 36 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/pas-a-pas-votre-enfant-mange-comme-un-grand>

Chapitre d'Ouvrage

NICKLAUS Sophie

Allaitement et diversification alimentaire Un voyage dans un monde sensoriel

In : Premiers cris, premières nourritures, Presses universitaires de Provence, 2021, pp. 113-119

<https://books.openedition.org/pup/34353?lang=fr>

Rapport

ESCALON Helene, SERRY Anne-Juliette, RESCHE Chloé

Exposition des enfants et des adolescents à la publicité pour des produits gras, sucrés, salés

Santé publique France, 2020, 69 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/262836/2654777>

Rapport

ETIENNE Elyne, OSTROWSKI Alizée

Les enfants à table. Accélérer la transition alimentaire dans les cantines scolaires

Terra nova, 2020-01-13, 120 p.

https://tnova.fr/site/assets/files/11946/terra-nova-rapport-les-enfants-a-table-cantines-scolaires-130120_2.pdf?10xwg

Crédits graphiques :

Les illustrations de la couverture, celles du document ainsi que certaines photos présentes dans ce guide document ont été créés par Freepik www.freepik.com.

Approvisionnement alimentaire

Article

CAPARROS Roxane, PERRIN Coline, CONTI Benoît (et al.)

Comprendre les stratégies d'approvisionnement alimentaire des habitants d'un quartier en politique de la ville. Une enquête qualitative conduite Porte de la Chapelle à Paris

Cahiers de nutrition et de diététique, vol. 60 n° 2, 2025-04, pp. 96-109

Article

BRICAS Nicolas, CHARREIRE Hélène, MEJEAN Caroline (et al.)

Comment la localisation des commerces alimentaires joue sur les approvisionnements des ménages ?

So what ?, n° 28, 2025-04, 4 p.

https://www.chaireunesco-adm.com/IMG/pdf/01_sowhatno28_9avril.pdf

Rapport

Conseil national de la restauration collective

Guide pratique pour un approvisionnement durable et de qualité. Restauration collective en gestion directe. Marchés publics

Ministère de l'agriculture et de l'alimentation, 2021-03, 58 p.

<https://agriculture.gouv.fr/telecharger/125892?token>

Rapport

SOLCHANY Sarah

Favoriser un accès digne à une alimentation suffisante et de qualité pour toutes et tous. Analyse de pratiques inspirantes de lutte contre la précarité alimentaire en Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Agence nouvelle des solidarités actives, 2022-11, 48 p.

https://paca.dreets.gouv.fr/sites/paca.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/ansa_analyse_de_pratiques_inspirantes_de_lutte_contre_la_prekarite_alimentaire_en_provencealpes-cote-dazur_vf.pdf

Rapport

BOUTET Annabelle, DAUTRICHE Julie, RAT-LACLOUERE Carla

Comment renforcer l'accessibilité à une alimentation durable et de qualité pour tous dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville ? Résultats de la Fabrique Prospective

ANCT, 2023-05, 48 p.

https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/Comprendre_FP_Alim_complet.pdf

Rapport

GRANIER Benoit

Grande distribution. Alliée ou frein à une alimentation saine et durable pour tous ? Evaluation des enseignes en France, benchmark européen et recommandations pour les acteurs

Réseau action climat France, 2025, 109 p.

https://reseauactionclimat.org/wp-content/uploads/2025/05/rac_gdedistri2025_rapport08-web-page.pdf

Education nutritionnelle

Article

NICKLAUS Sophie, MONNERY-PATRIS Sandrine

Comment la néophobie alimentaire affecte-t-elle l'alimentation de l'enfant ? Origine, développement et conséquences pratiques pour les parents et les éducateurs

Cahiers de nutrition et de diététique, vol. 59 n° 1, 2024-02, pp. 18-34

Article

POQUET Delphine, ISSANCHOU Sylvie, MONNERY-PATRIS Sandrine

Le plaisir comme levier pour améliorer les comportements lors du goûter chez les enfants

Cahiers de nutrition et de diététique, vol. 58 n° 1, 2023-02, pp. 29-36

Actes

RIGAL Nathalie

La naissance du goût

Cahiers du Café des Sciences et de la Société du Sicoval, 2005-09-16, 18 p.

https://www.agrobiosciences.org/IMG/pdf/cahier_rigal.pdf

Ouvrage

COLARD Manon, MASROUBY Maurine, MILLOT Isabelle (et al.)

Le kit anti-couacs pour les pros : promotion de la santé et nutrition

IREPS Bourgogne Franche-Comté, ARS Bourgogne Franche-Comté, 2020, 61 p.

https://www.rapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/REFPRO_JUIN_2020_WEB.pdf

Ouvrage

Nutrition et petite enfance

IREPS Nouvelle-Aquitaine, Centre aquitain de rééducation alimentaire (CARALIM), 2021, 80 p.

<https://irepsna.org/wp-content/uploads/2022/01/Guide-nutrition-et-petiteenfance.pdf>

Ouvrage

CORTAZA Noelle, CSILLAG Aliette, JOUCLA Caroline (et al.)

LES DÉTERMINANTS de l'obésité de l'enfant pendant la période des 1000 premiers jours. Guide à destination des professionnels

ObEP PACA, 2024-06, 33 p.

https://www.ceronpaca.fr/content/uploads/2024/06/Livret_Determinants_obepedia_1000-jrs_VF.pdf

Ouvrage

FASSLER Sarah, STUDER Sibylle

Evaluation des effets des interventions. Guide pour des projets dans les domaines de l'activité physique, de l'alimentation et de la santé psychique

Promotion santé Suisse, 2019-02, 38 p.

https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document_de_travail_046_PSCH_2019-02_-_Evaluation_des_effets_des_interventions.pdf

Ouvrage

LAMBOY Béatrice, JEANNEL Dominique, MOURAIRE Emma (et al.)

Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS. Tome I

Santé publique France, 2025-03, 231 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-operationnel-a-destination-des-professionnels-experts-et-formateurs-cps-tome-i>

Ouvrage

POULAIN Jean-Pierre

Sociologies de l'alimentation, Les mangeurs et l'espace social alimentaire

Presses Universitaires de France, 2013, 288 p.

<https://shs.cairn.info/sociologies-de-l-alimentation--9782130619406>

Rapport

SALANAVE Benoît, LEBRETON Elodie, DEMIGUEL Virginie (et al.)

Alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie. Résultats de l'étude Épifane

Santé publique France, 2024, 43 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/enquetes-etudes/alimentation-des-nourrissons-pendant-leur-premiere-annee-de-vie-resultats-de-l-etude-epifane-2021>

Rapport

NIZRI Daniel

Suivi de l'avis 84 sur l'éducation à l'alimentation. 2023-2024

CNA, 2024-02-07, 43 p.

https://cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2024/02/CNA_Avis84_Suivi_2024.pdf

Rapport

AMSTAD Fabienne, UNTERWEGER Gisela, SIBERT Anja (et al.)

Promotion de la santé pour et avec les enfants : résultats scientifiques et recommandations pour la pratique

Promotion santé Suisse, 2022-11, 125 p. [https://](https://promotionsante.ch/sites/default/files/2022-11/Rapport_008_PSCH_2022-11_-_Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pour%20et%20avec%20les%20enfants.pdf)

promotionsante.ch/sites/default/files/2022-11/Rapport_008_PSCH_2022-11_-_Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pour%20et%20avec%20les%20enfants.pdf

Rapport

GENET Roger

Note d'appui scientifique et technique du 04 juin 2021 révisée de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relative « aux recommandations nutritionnelles sur le petit déjeuner et à l'impact attendu de la distribution de petits déjeuners dans les écoles »

ANSES, 2021-09-28, 27 p.

<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2020SA0055.pdf>

2. Annexes

a. Annexe 1 : Questionnaires d'évaluation année 2024 – 2025

<u>Questionnaire 1</u> - Évaluation de l'équipe éducative 2024 – 2025.....	85
<u>Questionnaire 2</u> - Évaluation des parents 2024 – 2025	90

Questionnaire 1 - Évaluation de l'équipe éducative 2024 - 2025

Critères et indicateurs - Évaluation des équipes éducatives

CRITERES D'EVALUATION	INDICATEURS D'EVALUATION
Satisfaction des enseignants sur les thématiques proposés	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Satisfaction des enseignants sur les informations transmises pendant les séances	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Satisfaction des enseignants sur les techniques d'animation utilisées durant les séances avec les enfants	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Satisfaction des enseignants sur les outils utilisés durant les séances avec les enfants	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Satisfaction des enseignants sur l'écoute et les échanges avec les élèves	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Satisfaction des enseignants sur l'organisation des séances	Niveau et type de satisfaction des enseignants
Échanges avec les familles sur le programme	Taux et type d'échanges avec les familles sur le programme
Impact des ateliers développés en classe sur les comportements des enfants en classe	Niveau d'impact et type de nouveaux comportements des enfants en classe
Mise en place de sessions d'activité physique au sein de la classe	Taux d'enseignants mettant en place des activités physiques au sein de sa classe Nombre de sessions d'activité physique mises en place par semaine
Souhaits de mise en place d'activités en lien avec la thématique de l'alimentation et de l'activité physique	Taux et type de souhaits d'activités à mettre en place
Points forts du programme	Type de points forts du programme
Points d'amélioration du programme	Type de suggestions d'amélioration du programme
Besoins complémentaires des équipes éducatives	Type de besoins complémentaires en activités, thème... des équipes

Modalités précises de passation du questionnaire de satisfaction de l'équipe éducative

2 liens sur le logiciel surveymonkey pour ce questionnaire à compléter tous les ans

- **1 lien pour la 1ère partie du questionnaire à envoyer aux équipes éducatives** après la dernière séance ; faire une relance si nécessaire.
- **1 lien pour la 2ème partie du questionnaire à compléter par l'intervenant** à l'issue de la réunion de bilan > il faudra remplir un seul questionnaire pour toute l'équipe éducative de l'école.

Le questionnaire est à saisir, par la suite, sur le lien surveymonkey.

Evaluation de la satisfaction de l'équipe éducative

Au cours de cette année scolaire, votre classe a participé au programme « **Ratatouille et Cabrioles** ». Afin d'évaluer votre satisfaction et d'améliorer le programme, nous vous remercions de bien vouloir compléter le questionnaire ci-dessous.

Cette enquête est anonyme.

Nous vous remercions par avance pour votre implication.

1ère partie *(envoyer le lien de cette partie aux équipes éducatives)*

Merci de préciser :

- Le département :

☐ Alpes de Haute Provence (04)

☐ Hautes Alpes (05)

☐ Alpes maritimes (06)

☐ Bouches du Rhône (13)

☐ Var (83)

☐ Vaucluse (84)

- Le nom de l'école :

- Votre fonction :

☐ Enseignant.e

☐ ATSEM

☐ Directeur.rice / enseignant

☐ Directeur.rice

☐ Autre, précisez :

1 - Avez-vous co-animé au moins 1 séance cette année ?

☐ Oui

☐ Non

2 - Pour chacun des éléments ci-dessous, indiquez votre niveau de satisfaction :

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	Ne sais pas
Thématiques proposées					
Informations transmises pendant les séances (qualité, quantité, clarté, etc.)					
Techniques d'animation					
Outils (fiches, flyers, etc.)					
Ecoute et échanges avec les élèves					
Organisation des séances (durée, nombre, etc.)					

Commentaires :

.....
.....

3 - Avez-vous eu des échanges avec les familles sur le programme ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez :

.....

4 - A la suite des ateliers, avez-vous observé en classe l'émergence de nouveaux comportements lors de goûters, dégustations, temps de travail sur la thématique nutrition (goûte plus facilement, utilise plus aisément les 5 sens, vocabulaire développé, etc.) ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez :

.....
.....

5 - Souhaitez-vous mettre en place des activités en lien avec la thématique de l'alimentation et de l'activité physique ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

.....
.....

2ème partie (à compléter par l'intervenant à l'issue de la réunion de bilan > 1 seul questionnaire pour toute l'équipe éducative de l'école)

Merci de préciser :

- Le département :

- ☐ Alpes de Haute Provence (04)
- ☐ Alpes maritimes (06)
- ☐ Var (83)

- ☐ Hautes Alpes (05)
- ☐ Bouches du Rhône (13)
- ☐ Vaucluse (84)

- Le nom de l'école :

- La fonction et le nombre des personnes présentes à la réunion de bilan :

Fonction	Nombre
<input type="checkbox"/> Enseignant.e	
<input type="checkbox"/> ATSEM	
<input type="checkbox"/> Directeur.rice	
<input type="checkbox"/> Directeur.rice / enseignant.e	
<input type="checkbox"/> Autre, précisez :	

1 - D'après l'équipe éducative, quels sont les points forts du programme ?

.....

.....

.....

2 - D'après l'équipe éducative, quels sont les points à améliorer du programme ?

.....

.....

3 - Dans le cadre de la continuité du programme, l'équipe éducative a-t-elle des besoins complémentaires (activités, thématiques, communication avec les parents, outils, etc.) ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez :

.....

.....

.....

.....

.....

Questionnaire 2 - Évaluation des parents 2024 – 2025

Critères et indicateurs - Évaluation des parents

CRITERES D'EVALUATION	INDICATEURS D'EVALUATION
Connaissance de l'existence du programme dans la classe de votre enfant	Taux de connaissance du programme
Communication de l'enfant sur le programme au sein de la famille	Taux et type d'échanges enfant/parent sur le programme
Utilisation des documents par les familles, en lien avec l'alimentation et l'activité physique transmis par le biais de l'école (Question facultative, en fonction des activités de chaque CODES)	Taux et type d'utilisation des documents
Impact du programme sur les attitudes de l'enfant : <ul style="list-style-type: none">• Facilité à goûter de nouveaux aliments• Facilité à manger des fruits• Facilité à manger des légumes• Facilité à boire de l'eau• Être actif, bouger plus• Prendre un petit déjeuner (Question facultative, en fonction des activités de chaque CODES)	Niveaux d'évolution de sa capacité à ...
Ressentis des familles sur les habitudes alimentaires de la famille	Taux et type de ressentis sur les habitudes alimentaires de la famille
Participation aux ateliers en lien avec le programme	Taux de participation aux ateliers en lien avec le programme
Satisfaction à la participation aux ateliers en lien avec le programme	Niveau de satisfaction à la participation aux ateliers en lien avec le programme
Souhaits d'idées ou astuces découvertes durant les ateliers à essayer avec votre enfant	Type de souhaits d'idées ou astuces découvertes durant les ateliers à essayer avec votre enfant
Les suggestions des parents pour le programme	Type de suggestions

Modalités précises de passation du questionnaire d'évaluation des parents

- Ce questionnaire est à remplir par les parents **tous les ans** à la suite de la dernière séance enfants et/ou atelier parents dans l'école
- Le lien du questionnaire ou le QR code (sur le logiciel surveymonkey) est à envoyer aux enseignants, qui le transmettent aux parents **sur le cahier de liaison ou par mail**
- Rappel par les enseignants **en format papier ou numérique**

Evaluation du programme « Ratatouille et Cabrioles »

Cette année, votre enfant a pu bénéficier de séances autour de la nutrition et de l'activité physique, dans le cadre d'un programme d'éducation nutritionnelle en écoles maternelles nommé « Ratatouille et Cabrioles », mené en étroite collaboration avec l'Education nationale.

Afin d'évaluer le programme, nous vous invitons à participer **anonymement** au questionnaire suivant et à le retourner complété dans le cahier de liaison ou par mail avant le

Si vous y aviez déjà répondu en ligne, merci de ne pas le remplir à nouveau.

Nous vous en remercions par avance.

Merci de préciser :

- Votre département :

☐ Alpes de Haute Provence (04)

☐ Hautes Alpes (05)

☐ Alpes maritimes (06)

☐ Bouches du Rhône (13)

☐ Var (83)

☐ Vaucluse (84)

- Nom de l'école de votre enfant :

1 - Savez-vous que la classe de votre enfant participe au programme « Ratatouille et Cabrioles » cette année ?

☐ Oui ☐ Non

2 - Votre enfant vous a-t-il parlé d'activités réalisées à l'école sur l'alimentation et l'activité physique ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, que vous a-t-il raconté (ex : aliments goûtés, recettes, jeux avec des aliments, ateliers d'activité physique, mascotte, etc.) ?

.....

3- Avez-vous utilisé les documents transmis en lien avec la thématique de l'alimentation et/ou de l'activité physique (fiches recettes / brochure / comptine, etc.) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels ?

Si non, pourquoi ?

4- Depuis que votre enfant participe à des activités à l'école en lien avec l'alimentation, avez-vous remarqué une amélioration de sa capacité à ... : (une seule réponse possible par ligne)

	Oui	Non	Parfois	Je ne sais pas	Mon enfant le fait déjà facilement
Manger plus facilement des fruits					
Manger plus facilement des légumes					
Goûter plus facilement de nouveaux aliments					
Boire plus facilement de l'eau					
Être actif / bouger plus					
Prendre un petit déjeuner (question facultative)					

5- Est-ce que le programme a apporté des changements dans les habitudes alimentaires de la famille (gestion des goûters, du petit-déjeuner, activité physique, préparation des repas) ?

☐ Oui ☐ Non

Précisez :

6- Avez-vous participé à un ou plusieurs ateliers en lien avec le programme (séance en classe, café parents, petit-déjeuner ou goûter partagé, etc.) ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, êtes-vous satisfait ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne se prononce pas

Si oui, quelles idées ou astuces découvertes lors de ces ateliers souhaitez-vous essayer avec votre enfant ?

7- Vos suggestions :

.....

Nous vous remercions pour votre participation.

b. Annexe 2 : Outils pédagogiques

Outil n°1 - Puzzle Paires origine Petite Section 95

Outil n°2 - Puzzle Trio origines Grande Section.....97



MIEL



RUCHE



MOULE



MER



BAGUETTE DE PAIN



CHAMPS DE BLE



CAROTTES



POTAGER



FRITES



POMMES DE TERRE



POMME



POMMIER



OEUFS



POULE



POISSON



MER



SALADE



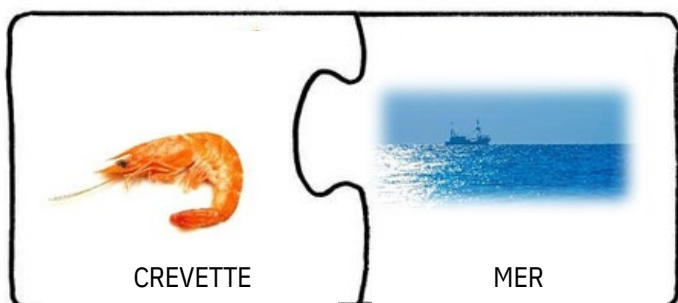
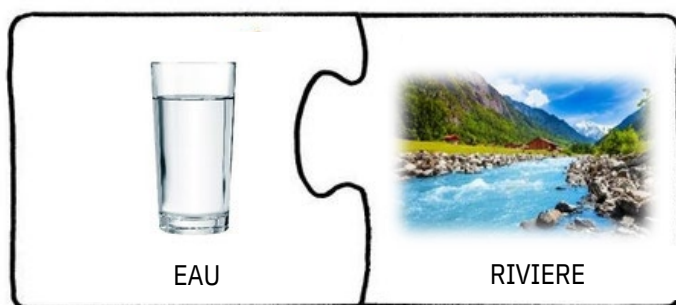
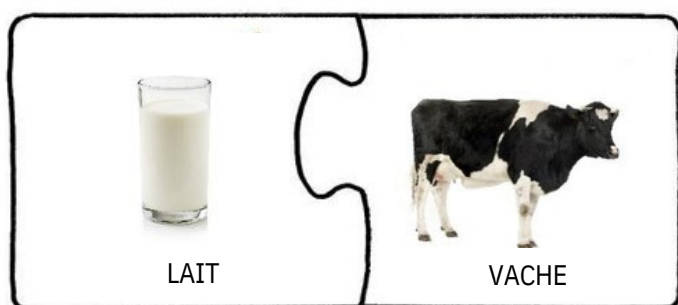
POTAGER



SAUCE TOMATE



TOMATE





BAGUETTE



FARINE



EPI DE BLE



STEAK HACHÉ



BŒUF



FERME



VACHE



LAIT



FROMAGE



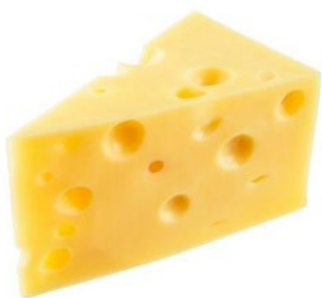
VACHE



LAIT



YAOURT



FROMAGE



VACHE



FERME



YAOURT



VACHE



FERME



MIEL



ABEILLE



RUCHE



SOUPE DE CAROTTES



CAROTTES



POTAGER



OMELETTE



ŒUFS



FERME



RATATOUILLE



LEGUMES



POTAGER



POISSON PANÉ



POISSON



MER



POULE



SAUCE TOMATE



TOMATE



POTAGER



COMPOTE



POMME



PLANT DE TOMATES



POMMIER



VERGER



ORANGER



BLE



CHAMP DE BLE



PURÉE



POMME DE TERRE



POTAGER



NUGGETS



POULE



FERME



JUS D'ORANGE



ORANGES



VERGER



HUILE D'OLIVE



OLIVES

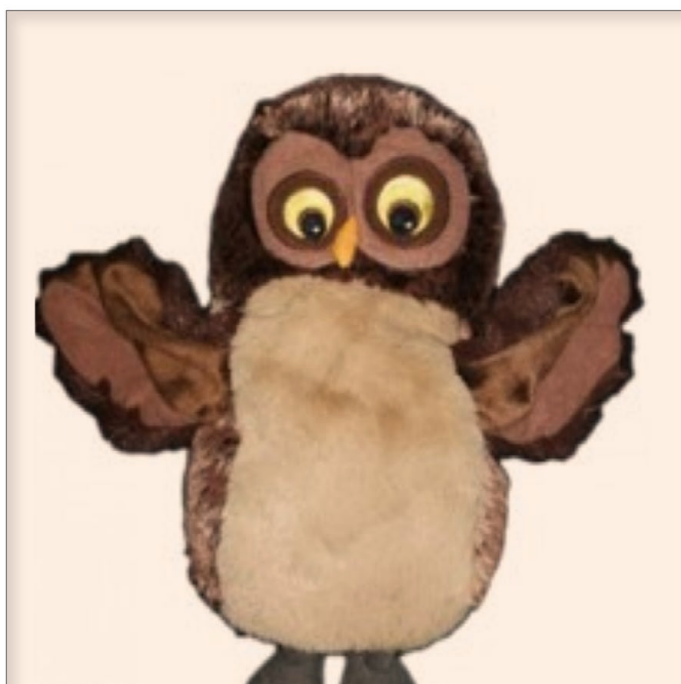


OLIVIER

c. Annexe 3 : Photos des mascottes des CoDES



Bibou



CoDES 06



M.Raplapla



CoDES 84



Ratatouille



CoDES 04



Cabrioles



CoDES 04





Gymini



CoDES 05



Tatouille



CoDES 83





Ratatouille & Cabrioles

Guide de ressources en éducation nutritionnelle dans les écoles maternelles.

Décembre 2025 © Réseau CRES-CoDES-CoDEPS

