



## LA NUTRITION À L'ÉCOLE

### LES FAITS

- Une saine alimentation\* réduit le risque de maladies du cœur et d'AVC. Elle contribue également à la prévention et au contrôle des facteurs de risque modifiables de maladies du cœur et d'AVC, y compris le diabète, l'obésité, l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie<sup>1</sup>.
- Une alimentation malsaine durant l'enfance risque d'empêcher une croissance et un développement optimaux, en plus de contribuer à l'acquisition de mauvaises habitudes alimentaires durant l'adolescence et l'âge adulte<sup>2</sup>.
- Il y a des liens évidents entre la nutrition et le rendement scolaire. Par exemple, des études démontrent que les élèves qui ont une saine alimentation améliorent leur mémoire, leurs capacités à résoudre des problèmes et leurs habiletés créatives<sup>3,4</sup>. Plus précisément, on estime que réduire les carences nutritionnelles et alimentaires chez les élèves permettrait d'améliorer les résultats scolaires<sup>5</sup>.
- Un gain de poids au cours de l'adolescence ou au début de l'âge adulte constituerait un des éléments déterminants les plus importants de l'apparition de maladies du cœur ou d'AVC durant l'âge adulte<sup>6</sup>.
- Au Canada, 31,5 pour cent des enfants et des jeunes ont un surplus de poids (19,8 pour cent) ou sont obèses (11,7 pour cent)<sup>7</sup>.
- Selon un sondage canadien, 7 enfants sur 10 de 4 à 8 ans ne consomment pas les 5 portions de légumes et fruits quotidiennes recommandées (pour cette tranche d'âge)<sup>8</sup>. On note également que 28 pour cent des enfants canadiens mangent des frites au moins 2 fois par semaine et que 30 pour cent consomment au moins 1 boisson gazeuse par jour<sup>9</sup>.
- On estime que la consommation de boissons sucrées contribue grandement au développement de l'obésité<sup>10</sup> et est associée à un risque accru de coronaropathies<sup>11</sup>.
- Entre 6 et 12 ans, les enfants acquièrent des habitudes alimentaires et des comportements qui pourraient les accompagner toute leur vie<sup>12</sup>.

\* Dans cet énoncé de position, la « saine alimentation » désigne l'adoption d'un régime alimentaire qui suit les recommandations du Guide alimentaire canadien, y compris le choix de différents aliments faisant partie des quatre groupes alimentaires (Légumes et fruits, Produits céréaliers, Produits laitiers et substituts et Viandes et substituts) et le choix d'aliments à faible teneur en gras, en sucre et en sel.



- Le milieu scolaire offre un cadre idéal pour établir et promouvoir de saines habitudes alimentaires chez les enfants et les jeunes<sup>13</sup>. En effet, il influence la saine alimentation chez les enfants et les jeunes grâce aux aliments offerts, aux politiques nutritionnelles, aux programmes sur la santé, de même que grâce aux modèles que représentent les enseignants et les pairs<sup>14</sup>.
- L'adoption de politiques alimentaires faisant la promotion d'aliments sains à l'école (p. ex. menus santé pour les repas scolaires, les collations et les confiseries, ainsi que des lignes directrices pour la préparation de boîtes à lunch saines) s'est avérée avoir une influence modérée, voire importante, sur les habitudes alimentaires des enfants<sup>15</sup>.
- La recherche indique que les publicités pour des produits alimentaires influencent les préférences des enfants et leur comportement d'achat<sup>16</sup>, et que la majorité des aliments vendus aux enfants sont malsains<sup>17</sup>.
- Une combinaison de l'étiquetage des aliments et de l'utilisation de panneaux de points de vente dans les écoles influence les choix alimentaires des élèves<sup>18</sup>.
- Les écoles qui permettent des collations fréquentes et la consommation d'aliments et de boissons à forte teneur en calories et à faible teneur en nutriments pendant la journée scolaire (p. ex., boissons gazeuses et aliments malsains) ont souvent plus d'enfants ayant un surplus de poids ou souffrant d'obésité que les écoles qui découragent ces pratiques<sup>14</sup>.
- Les jardins scolaires ont la capacité de contribuer à l'éducation nutritionnelle et d'augmenter la consommation de fruits et de légumes chez les élèves<sup>19</sup>.
- Selon une étude canadienne récente, les élèves qui fréquentent des écoles situées à un kilomètre d'au moins trois établissements de restauration rapide ont une alimentation globalement moins saine que les élèves qui fréquentent des écoles qui ne sont pas à proximité de cette catégorie d'établissements<sup>20</sup>.



### RECOMMANDATIONS

La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (la « Fondation ») recommande ce qui suit :

#### AUX PARENTS, TUTEURS ET ENSEIGNANTS CANADIENS

1. Habituer les élèves à manger sainement en adoptant une alimentation saine et équilibrée qui comprend des aliments des quatre groupes alimentaires du *Guide alimentaire canadien*<sup>21</sup>.
2. Encourager et appuyer les écoles afin qu'elles mettent en place des politiques et de l'éducation nutritionnelles à l'intention des enfants et des jeunes.
3. Encourager les municipalités à améliorer l'accès à des aliments sains (en particulier les fruits et les légumes) tout en limitant l'accès aux choix malsains† par l'entremise de règlements de zonage et d'autres politiques applicables.

#### AUX GOUVERNEMENTS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX ET AUX CONSEILS SCOLAIRES

1. Intégrer dans les programmes scolaires des programmes qui :
  - enseignent aux élèves ce qu'est une alimentation saine et équilibrée, y compris les collations et sacs à lunch sains;
  - leur offrent de l'information en matière de nutrition et d'alimentation saine, et les aident à la comprendre (p. ex., comment lire et interpréter le tableau de valeur nutritive utilisé au Canada);
  - les aident à développer des compétences en matière de planification et de préparation de repas.
2. Élaborer, mettre en œuvre et surveiller des politiques alimentaires scolaires qui facilitent l'accès à des boissons et aliments sains et abordables tout en réduisant l'accès aux choix malsains. Par exemple :
  - appliquer des normes nutritionnelles concernant les aliments et les boissons offerts dans les milieux scolaires tels que les cafétérias et les distributrices;
  - offrir une orientation aux parents et aux élèves concernant les possibilités collations et sacs à lunch sains;

- rendre les aliments sains (notamment les fruits et légumes) accessibles. Il est possible, par exemple, d'apporter un soutien et de participer à des programmes qui contribuent à la consommation d'aliments sains dans les écoles (p. ex., le programme De la ferme à la cafétéria Canada, qui s'inscrit dans le projet De la ferme aux écoles<sup>22</sup>, FoodShare<sup>23</sup> et le Club des petits déjeuners du Canada<sup>24</sup>) et d'aménager des jardins communautaires et scolaires.
  - Utiliser des boissons et aliments sains ou des éléments non liés à la nourriture lors des collectes de fonds.
3. Limiter la commercialisation d'aliments et de boissons malsains en milieu scolaire.

#### À L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

1. Établir des politiques et des règlements de zonage urbain pour limiter la prolifération des établissements de restauration rapide et accroître l'accès aux établissements vendant des aliments sains et abordables à proximité des écoles.
2. Fournir des ressources et du soutien pour aménager des jardins communautaires et scolaires.

#### AUX CHERCHEURS

1. Accroître la recherche sur les interventions visant à évaluer les programmes et les politiques scolaires les plus efficaces en matière de nutrition, ainsi que les facteurs contribuant à une mauvaise alimentation en milieu scolaire. Examiner les programmes et les politiques, mais également les processus utilisés pour élaborer et mettre en œuvre ceux-ci en milieu scolaire.
2. Effectuer des études supplémentaires sur la relation entre les caractéristiques du quartier d'une école (p. ex., la présence d'établissements de restauration rapide, de dépanneurs, de jardins communautaires, d'épiceries, etc.) et la nutrition des enfants.

#### À L'INDUSTRIE ALIMENTAIRE

1. Cesser de faire la promotion d'aliments et de boissons malsains auprès des enfants dans les écoles et à l'occasion de commandites d'événements liés aux élèves.
2. Améliorer la qualité nutritionnelle des boissons et aliments proposés en milieu scolaire, et offrir des portions de taille raisonnable. Supprimer les boissons et aliments malsains des distributrices installées dans les écoles et les cafétérias.

† Dans le présent énoncé de position, les « choix malsains » ou « boissons et aliments malsains » désignent les aliments et les boissons riches en énergie et pauvres en nutriments, ainsi que les aliments à forte teneur en calories, en mauvais gras, en sucre et en sel.



### RENSEIGNEMENTS UTILES

De nombreux enfants et jeunes du pays ont de mauvaises habitudes alimentaires<sup>9, 25</sup>. Ces habitudes les exposent à un risque accru de maladies cardiovasculaires, d'obésité et de diabète et peuvent nuire à leur qualité de vie<sup>28</sup>. Puisque les enfants et les jeunes passent une grande partie de leur journée à l'école, il y a beaucoup d'occasions pour celles-ci d'améliorer les résultats relativement à la santé des élèves. En outre, les relations reconnues entre la nutrition et les résultats scolaires<sup>3-5</sup> indiquent clairement qu'une meilleure nutrition à l'école serait à même d'avoir un effet positif non seulement sur la santé, mais aussi sur les résultats scolaires.

En conséquence, la Fondation s'engage à jouer un rôle de chef de file concernant la promotion d'une saine alimentation chez les élèves. Par exemple, au cours des quatre dernières années, la Fondation a soutenu FoodShare<sup>23</sup>, qui s'efforce d'améliorer l'accès à des aliments sains dans les écoles ontariennes et d'intégrer de l'éducation nutritionnelle dans les programmes scolaires en Ontario. Par ailleurs, la Fondation noue des partenariats à l'image du programme Kids in the Kitchen, mis sur pied au Manitoba, qui propose aux enfants, après l'école, un enseignement sur la nutrition et la préparation de repas sains. Enfin, sur son site ([www.fmcoeur.ca](http://www.fmcoeur.ca)), la Fondation offre de nombreuses ressources concernant les enfants et la saine alimentation (des conseils sur la saine alimentation, des recettes, le livre de recettes pour enfants *Le carburant pour jouer* et le bulletin intitulé *Familles cœurs futés*).

Les écoles peuvent faire la promotion de la saine alimentation dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire (AGSS)<sup>26</sup>. Pour résumer, l'AGSS est un cadre de référence reconnu internationalement qui aide les élèves à améliorer leurs résultats scolaires et qui aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée et holistique. L'AGSS considère que la promotion de la santé à l'école doit être liée aux quatre catégories suivantes : 1) enseignement et apprentissage; 2) milieu social et physique; 3) politique d'école en santé; et 4) partenariats et services<sup>27</sup>. Dans ces catégories, les écoles ont la possibilité de mettre en place diverses mesures visant à aider les enfants à améliorer leur alimentation et leurs niveaux d'activité physique. Comme les besoins des enfants et des jeunes peuvent varier en fonction de plusieurs facteurs, y compris l'emplacement géographique et le statut socioéconomique, il est possible d'adapter ces mesures aux besoins spécifiques à chaque communauté scolaire.

Le programme scolaire APPLE (Alberta Project Promoting Active Living and Healthy Eating)<sup>28</sup>, par exemple, a connu un franc succès en matière d'amélioration de l'alimentation dans les écoles participantes en s'inspirant de l'AGSS. Même si les initiatives précises varient d'une école à l'autre, on peut citer l'attribution d'un animateur en matière de santé à chaque école, la mise en œuvre de politiques liées à l'alimentation à l'école et l'aménagement de jardins communautaires et scolaires. Deux ans après la mise en œuvre du programme

APPLE, les élèves des écoles participantes affichaient une consommation de fruits et légumes beaucoup plus élevée et une alimentation globalement meilleure qu'auparavant<sup>29</sup>.

Les écoles sont à même d'aider les élèves à avoir une alimentation saine et équilibrée en améliorant les connaissances nutritionnelles de ceux-ci et en leur proposant des choix alimentaires recommandables. Il est possible d'améliorer le niveau de connaissances en matière de nutrition parmi les élèves, par exemple, par des cours consacrés à la préparation des aliments et à l'importance d'une saine alimentation. Offrir de l'éducation relative à la préparation des aliments et aux modes de cuisson sains permet d'influencer les enfants et les jeunes, et aider ceux-ci à développer des habiletés propices à l'adoption d'une saine alimentation tout au long de leur vie<sup>30</sup>.

En plus d'accroître les connaissances des élèves en matière de nutrition, il est également extrêmement important d'améliorer l'accès à des aliments sains tels que les fruits et légumes et de limiter l'accès aux aliments malsains pour appuyer la nutrition à l'école. Il est possible, par exemple, d'adopter des normes nutritionnelles relatives aux aliments offerts dans les cafétérias, les distributrices et à l'occasion d'événements scolaires spéciaux. Parmi les mesures que les écoles devraient adopter pour accroître l'accès à des aliments sains figurent l'aménagement de jardins scolaires et la participation à des programmes qui aident à offrir des aliments sains en milieu scolaire (p. ex., le programme *De la ferme à la cafétéria Canada*<sup>22</sup>, qui s'inscrit dans le projet *De la ferme aux écoles*, FoodShare<sup>23</sup> et le Club des petits déjeuners du Canada<sup>24</sup>). Ces initiatives peuvent également intégrer de l'éducation en matière de nutrition et de préparation des aliments. En outre, compte tenu du lien entre la commercialisation des aliments et les choix nutritionnels des élèves, il est important de cesser de vendre des boissons et aliments malsains dans les écoles.

Enfin, les aliments offerts dans le quartier d'une école ont une influence sur l'alimentation des enfants et des jeunes. Selon une étude canadienne récente, les élèves qui fréquentent des écoles situées à un kilomètre d'au moins trois établissements de restauration rapide ont une alimentation moins saine que les élèves qui fréquentent des écoles qui ne sont pas à proximité de cette catégorie d'établissements<sup>20</sup>. Il est par conséquent recommandé aux municipalités d'envisager l'adoption de règles (p. ex. règlements, restrictions de zonage, etc.) qui limitent la prolifération des établissements vendant des aliments malsains et qui facilitent l'installation de ceux qui offrent des choix sains aux alentours des écoles (p. ex., les marchés de cultivateurs, les jardins communautaires, les magasins de fruits et légumes).

Comme la santé, le bien-être et l'apprentissage sont étroitement liés, les écoles ont la possibilité d'apporter des changements radicaux dans la vie des enfants et des jeunes du pays. Pour cela, elles ont besoin de politiques efficaces et d'un financement destiné aux programmes qui favorisent une saine alimentation.



## RÉFÉRENCES

1. Mackay, J. et G. Mensah. The Atlas of Heart Disease and Stroke (en ligne), Organisation mondiale de la Santé (consulté le 18 juin 2013). Internet : <[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/en/cvd\\_atlas\\_03\\_risk\\_factors.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_03_risk_factors.pdf)>.
2. Connolly, CR. Interventions Related to Obesity: A state of the evidence review, 2005, rapport préparé par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.
3. Papamandjaris, A. Breakfast and Learning in Children: A Review of the effects of Breakfast on Scholastic Performance, Breakfast for Learning, 2000.
4. National Association of State Boards of Education. Fit, Healthy, Ready to Learn: A School Health Policy Guide Part 1, 2000, Alexandria, VA: NASBE.
5. Penney, TL. et J.-L. Mclsaac. Describing the link between school performance, healthy eating and physical activity in children and youth: a research synthesis, rapport préparé par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.
6. Must, A., Jacques, PF., Dallal, GE. et al. Long-term morbidity and mortality of overweight adolescents, A follow-up of the Harvard Growth Study of 1922-1935, New England Journal of Medicine, 1992;327(19):1350-5.
7. Roberts, KC., Shields, M., de Groh, M., Aziz, A. et J. Gilbert. Overweight and obesity in children and adolescents: Results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey, Health Reports, 2012;23(3):3-7.
8. Garriguet, D. Nutrition: Findings from the Canadian Community Health Survey, Overview of Canadians' Eating Habits 2004. Statistique Canada, Ottawa, 2006, catalogue n 82-620-MIE-no 2.
9. Déjeuner pour apprendre. 2007 Report Card on Nutrition for School Children (en ligne) (consulté le 12 avril 2012). Internet : <[http://www.breakfastforlearning.ca/images/pdfs/Services\\_and\\_Information/reportcard\\_nutrition.schoolchildren2007.pdf](http://www.breakfastforlearning.ca/images/pdfs/Services_and_Information/reportcard_nutrition.schoolchildren2007.pdf)>.
10. Woodward Loeys, G., Kao, J. et L. Ritchie. « To what extent have sweetened beverages contributed to the obesity epidemic? », *Public Health Nutrition*, 2011;14(3):499-509.
11. De Koning, L., Vasanti, S., Malik, MD. et al. « Sweetened Beverage Consumption, Incident Coronary Heart Disease and Biomarkers of Risk in Men », *Circulation*, 2012;125: 1735-1741.
12. Santé Canada. *Guide alimentaire canadien pour manger bien : Renseignements sur les enfants de 6 à 12 ans au Canada*, Ministère des Travaux publics et services gouvernementaux, Ottawa, 1997.
13. Institute of Medicine of the National Academies. Preventing Childhood Obesity – Health in the balance, The National Academies Press, Washington, D.C., 2005.
14. Kubik, MY., Lytle, LA. et M. Story. « School wide food practices are associated with body mass index in middle school students » *Arch Pediatric Adolescent Med*, 2005;159:1111-1114.
15. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Heart and Stroke Foundation of Canada Obesity Policy Statement, juin 2005.
16. Hastings, G., Stead, M., McDermott, L. et al. *Review of Research on the effects of food promotion to children Final Report* (en ligne), préparé par l'UK Food Standards Agency (consulté le 7 mai 2013). Internet : <<http://www.food.gov.uk/multimedia/pdfs/foodpromotiontochildren1.pdf>>.
17. Cook, B. Toronto Public Health, « Healthier Nutrition for Kids: An Action Plan, Advertising to Children in Canada » (diapositives), 24 février 2011 (consulté le 29 mai 2013). Internet : <<http://chronicdiseasealliance.org/documents/presentations/Advertising%20to%20Children%20in%20Canada%20Brian%20Cook.pdf>>.
18. French, SA., Jeffery, RW., Story, M. et al. Pricing and Promotion effects on low-fat vending snack purchases: The CHIPS study, *American Journal of Public Health*, 91(1):112-117.
19. Somerset, S., Ball, R., Flett, M. et R. Geissman. School-based community gardens: Re-establishing healthy relationships with food, 2005, *Journal of the Home Economics Institute of Australia*, vol. 12, n 2.
20. He, M., Tucker, P., Irwin, JD., Gilliland, J., Larsen, K. et P. Hess. Obesogenic neighbourhoods: the impact of neighbourhood restaurants and convenience stores on adolescents' food consumption behaviours, *Public Health Nutrition*, 6 mars 2012: 1-9. E-publication ahead of print.
21. Santé Canada. *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien* (en ligne) (consulté le 7 mai 2013). Internet : <<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php>>.
22. Pour plus d'information, visitez le [www.farmtocafeteriacanada.ca](http://www.farmtocafeteriacanada.ca) (en anglais seulement).
23. Pour plus d'information, visitez le [www.foodshare.net](http://www.foodshare.net) (en anglais seulement).
24. Pour plus d'information, visitez le [www.clubdejeuner.org](http://www.clubdejeuner.org).
25. Statistique Canada. *Consommation de fruits et légumes, 2011* (en ligne), enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2011. Internet : <<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2012001/article/11661-fra.htm>>.
26. Veugelers, PJ. et ME. Schwartz. « Comprehensive School Health in Canada », *Canadian Journal of Public Health* (en ligne), vol. 101, supplément 2 (2010) (consulté le 16 avril 2012). Internet : <<http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/1907/2208>>.
27. Joint Consortium for School Health. *What is Comprehensive School Health?* (en ligne) (consulté le 16 avril 2012). Internet : <<http://www.jcsh-cces.ca/upload/JCSH%20CSH%20Framework%20FINAL%20Nov%2008.pdf>>.
28. Pour plus d'information, visitez le [www.appleschools.ca](http://www.appleschools.ca) (en anglais seulement).
29. Fung, C., Kuhle, S., Lu, C., Purcell, M. et al. « From "best practice" to "next practice": the effectiveness of school-based health promotion in improving healthy eating and physical activity and preventing childhood obesity », *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2012;9:27.
30. Institute of Medicine of the National Academies. Preventing Childhood Obesity – Health in the balance, The National Academies Press, Washington, D.C., 2005.

L'information contenue dans le présent énoncé de position est à jour en date d'AOÛT 2013.