

« Il faut tout un village pour élever un enfant »¹

L'approche communautaire au service des inégalités de santé :
les premiers résultats du projet EPHE à Mouscron

Bruxelles, 24 septembre 2015. *La création d'un environnement qui facilite les choix sains peut réduire les inégalités sociales de santé responsables d'une plus grande prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants des milieux socio-économiques fragiles. C'est le résultat encourageant du projet européen EPHE (EPODE for the Promotion of Health Equity). En Belgique, à Mouscron, des interventions en éducation à la santé auprès des enfants et leurs familles ont permis, de manière durable, de renforcer le contrôle parental et ainsi, de diminuer le temps passé devant la TV chez les enfants fragilisés de 30 minutes par jour.*

Inégalités sociales de santé (ISS) et obésité

En Belgique, 1 enfant sur 5 est en excès de poids et les prévalences sont plus élevées chez les jeunes provenant d'un ménage avec un niveau d'instruction plutôt faible (secondaire inférieur) par rapport aux jeunes provenant d'un ménage ayant suivi un enseignement supérieur (surpoids : 38% vs 12%, obésité : 22% vs 3%)². S'attaquer au problème du surpoids et de l'obésité requiert une approche globale qui doit tenir compte de ce constat. C'est le cas des programmes d'intervention communautaire EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité des Enfants), tel que le programme Viasano en Belgique, qui ciblent tous les groupes socio-économiques et pourraient ainsi contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

7 programmes européens à l'épreuve des ISS

Pendant 3 ans de 2012 à 2015, 7 programmes d'intervention communautaire de type EPODE ont participé au projet : Healthy Kids en Bulgarie, Viasano en Belgique, EPODE en France, Paideiatrofi en Grèce, Sets-I'm living healthy, too en Roumanie, JOGG aux Pays-Bas, Maia Menu Saudavel au Portugal. Chaque programme a choisi une ville d'intervention et sélectionné entre 150 à 200 enfants de 6 à 7 ans suivis pendant 2 ans. **L'objectif était de vérifier la capacité des programmes d'intervention communautaire à réduire les ISS.**

Le projet a identifié les inégalités dans les comportements (1^{ère} enquête), mené des actions spécifiques auprès des enfants et de leurs familles pour améliorer ces comportements (les changements ont été identifiés dans la 2^{ème} enquête) et suivi le maintien des acquis en dehors d'interventions spécifiques (3^{ème} enquête).

¹ Proverbe africain

² Drieskens, S. État nutritionnel. Dans : Gisle L, Demarest S (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 2 : Comportements de santé et style de vie. WIV-ISP, Bruxelles, 2014

EPHE à Mouscron: 196 enfants et leurs familles suivis pendant 2 ans

10 classes de première dans 4 écoles ont participé au projet représentant 196 enfants de 1^{ère} primaire au démarrage du projet. De nombreuses interventions ont été réalisées dans les classes EPHE sur les 4 thèmes du projet : les fruits et les légumes, les boissons, l'activité physique, le temps passé devant les écrans et le sommeil puis, dans la deuxième phase, sur les thèmes où des inégalités de santé ont été constatées : la consommation de jus de fruits et le temps passé devant les écrans. L'objectif était de faire passer des messages éducatifs par le jeu, la découverte ou l'expérience. Par exemple, les enfants étaient invités à mettre en relation l'énergie contenue dans un verre de boissons (eau et boissons sucrées) avec le temps nécessaire pour la dépenser en jouant activement. Des ateliers ont aussi été organisés avec les parents pour augmenter leurs compétences parentales à travers le jeu et la discussion.

En Belgique : Des inégalités sociales sur le temps passé devant les écrans et la consommation de jus de fruits

Les enfants dont la mère a un niveau d'éducation plus faible consomment une plus grande quantité de jus de fruits (médiane : 580ml vs 500ml) et passent 7 heures de plus devant les écrans (TV et PC) par semaine (médiane : 19H30 vs 12H30).

Ces différences s'expliquent par une plus grande permissivité des parents, moins de contrôle des activités de l'enfant et moins de capacité des parents à faire respecter les règles. De plus dans les foyers où le niveau d'éducation de la mère est plus faible, des différences existent dans l'environnement de l'enfant. Il y a moins de fruits à disposition (dans tous les pays concernés : 50% des mères avec un niveau d'éducation élevé indiquent qu'il y a toujours des fruits à la maison, par rapport à 30% des mères avec un niveau d'éducation plus bas). La fréquence de la TV à table ou dans la chambre est plus importante : 31% des enfants dont la mère avec un niveau d'éducation faible ont la TV dans leur chambre par rapport à 14% dans l'autre groupe.

Après les interventions : moins de TV, plus de contrôle parental pour la TV et moins de permissivité pour les jus de fruits

Après les interventions auprès des enfants et de leurs familles, des améliorations ont pu être constatées dans le comportement des enfants et leurs déterminants.

1. Chez les enfants dont la mère a un niveau d'éducation plus faible, le temps passé devant la TV en semaine a diminué de 30 minutes (de 2h à 1h30 par jour)
2. et le contrôle parental du temps TV a augmenté réduisant ainsi la différence entre les 2 groupes.
3. Et si la consommation de jus de fruits n'a pas diminué (médiane: 580ml par jour), l'attitude des mères dont le niveau d'éducation est bas a évolué favorablement en autorisant moins souvent la consommation.

Les autres comportements où une inégalité avait été constatée n'ont pas évolué de manière statistiquement significative.

1 an après les interventions : 2 changements sur 3 restent pérennes.

La diminution du temps TV et le contrôle parental sont maintenus en dehors d'interventions spécifiques hormis les actions régulières dans le cadre du programme Viasano.

Ces résultats sont encourageants compte tenu de la courte période d'intervention et plaident pour un renforcement de l'action communautaire.

Et les autres programmes européens ?

Les principaux résultats du projet EPHE au niveau européen portent sur le temps écrans, la consommation de jus de fruits et de fruits.

Comme en Belgique, le temps TV des enfants grecs et portugais est davantage contrôlé dans les foyers où le niveau d'éducation de la mère est faible. Ce résultat est durable en Belgique et en Grèce. La consommation de jus de fruits est également davantage contrôlée par les parents en Belgique, en Roumanie, en Grèce et au Portugal mais ce comportement n'est durable qu'au Portugal où les parents ont également diminué la présence des sodas à la maison. La consommation de fruits augmente aux Pays-Bas uniquement après les interventions. En revanche les parents hollandais évitent de manière durable de jouer à des jeux d'ordinateurs devant leurs enfants. Ces résultats au niveau européen, même modestes, compte tenu d'une courte période d'intervention, montrent que l'approche communautaire est un modèle efficace.

Le projet EPHE bénéficie du soutien de la Commission européenne et de partenaires financiers : Ferrero, Mars et Danone.

<http://ephestory.eu>

www.viasano.be

A propos de Viasano

Viasano est un programme d'intervention communautaire dont l'objectif est de faciliter les choix plus sains. Le programme se base sur les recommandations scientifiques officielles en Belgique et encourage au sein des familles, une alimentation équilibrée et conviviale ainsi qu'une activité physique quotidienne. Chaque année, une campagne sur ces thèmes est proposée aux villes.

Dans les villes et communes Viasano, le bourgmestre et le collège s'engagent pendant 4 ans. Un chef de projet est désigné pour mettre en place le programme sur le terrain, accompagné par la coordination nationale. Un comité d'experts indépendant et pluridisciplinaire valide la stratégie du programme et ses outils. Viasano s'appuie sur un partenariat public-privé, défini par une charte éthique.

Depuis 2007, 14 campagnes sur l'alimentation équilibrée et l'activité physique au quotidien ont déjà été lancées dans les 20 villes et communes du réseau.

Suivez-nous sur Facebook/viasano.epode ou Twitter @ViasanoByEpode

Contact presse

Valerie Bruyninckx (Viasano)

Coordination nationale

vbruyinckx@viasano.be

+32 2 210 44 85