

PROMOTION D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET D'UNE ALIMENTATION FAVORABLES A LA SANTÉ:

*TRVAILLER SUR L'ENVIRONNEMENT
STRUCTUREL EN EUROPE et EN AFRIQUE*

Par

*Dr Assomption **HOUNSA**; MD; MSc*

*Dr Judith **SEGNON**; MD; MSc*

*Mr Gildas **DEDEWANOU**; MPDI; ISE*

*Mme Alexia **FOURNIER FALL**; PhD*

Portée thématique

- Sédentarité et surpoids : épidémie mondiale (OMS)
- Facteurs de risque majeurs de santé: mortalité et morbidité élevées
- Augmentation drastique des maladies chroniques
- Réponse: émergence de programmes locaux et régionaux
- Travailler sur les comportements individuels et les conditions structurelles de vie
- Création d'environnements favorables

Initiatives partout dans le monde

- **Au Nord comme au Sud**
- **Domaines prioritaires d'action: triple**
 - Activité physique,
 - alimentation,
 - environnement
- **Deux exemples: l'un au Sud, l'autre au Nord**
 - implication des conducteurs de taxi-motos (*zémijan*) (Afrique de l'Ouest) comme moyen de promotion de la santé par la marche et l'alimentation de qualité en milieu urbain africain: Bénin & Togo
 - Fourchette verte et Youp'la bouge, 2 initiatives régionales pour promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique dans les structures petite enfance en Suisse latine

Objectifs du symposium

- Présenter 3 expériences réalisées dans 3 pays sur le développement d'environnements propices au mouvement et à l'alimentation équilibrée
- Montrer les similitudes et défis dans la mise en œuvre de tels projets en Europe et en Afrique
- Echanger avec les participants sur les mesures proposées au niveau local pour créer des environnements favorables à l'activité physique et à l'alimentation saine

**Empowerment en santé chez les conducteurs
de taxi-moto en Afrique: essai de réflexion pour
le montage d'un projet de création
d'environnements favorables pour faciliter la
marche dans les villes de Cotonou et Lomé**

*Dr Judith **SEGNON**; MD; MSc*

*Mr Gildas **DEDEWANOU**; MPDI; ISE*

INTRODUCTION (1/2)

- * Le phénomène Taxi-moto, ou Zémidjan au Bénin (né dans les années 80), *Olayia* au Togo (né dans les années 90), se traduit par l'utilisation d'engins à deux roues pour des déplacements de proximité dans les grandes villes de ces pays à moindre coût et de façon très pratique: *«on peut vous amener partout où vous voulez et là où vous le voulez»*.
- * Couvre 80 % des besoins de transport urbain dans ces deux pays

INTRODUCTION (2/2)

- * **A son origine, l'on retrouve:**
 - * absence ou peu de développement du transport en commun dans les grandes villes;
 - * crise économique grave de longue durée;
 - * chômage ambiant touchant davantage les jeunes gens (diplômés ou non)
 - * activités économiques florissantes dans les villes

CONTEXTE (1/2)

- Crise économique
- Chômage chez les jeunes et diplômés
- Échec du transport urbain en commun et coût élevé des courses en TAXI-VILLE
- Coût réduit des motos neuves (motos à 4 temps);
- Commerce florissant des motos usagées importées des grands pays occidentaux et orientaux (communément désignés sous le vocable populaire de « *venus de France* »)

PRÉSENTATION DU BÉNIN



- Plus de 8 millions d'habitants
- Stabilité politique depuis 1990
- PIB: 1500 dollars US en 2008
- Croissance économique 2,7%
- 33,3 % vivent en dessous du seuil de pauvreté
- Taux de scolarisation 96 %

PRÉSENTATION DU TOGO



- Plus de 7,10 millions d'habts en 2010
- PIB: 900 dollars US / hbts en 2010
- Croissance économique 3,3% en 2010
- 61,7 % vivent en dessous du seuil de pauvreté en 2010

PROBLÈMES DE SANTÉ (1/2)

- * Le phénomène «Zemidjan» aggrave cette situation sanitaire précaire en contribuant à l'augmentation des facteurs de risque des MNT et des accidents de la voie publique (67,8 % dans les trois grandes villes du Bénin)

PREVALENCE DES FACTEURS DE RISQUE

- * **Obésité** 9,4 %
(F 14% et H 4,3%)
- * **Surpoids** 20,5 %
(F 23,8% et H 16,8 %)
- * **Inactivité physique** 9,05% (F 11, 2% et H 7,0 %)
- * **TA élevée** 27,5 % (F 26, 3% et H 27, 2%)
- * **Glycémie élevée** 2,6 %
(F 2,0 % et H 3,3 %)
- * **Consommation insuffisante de fruits et légumes** 78 %
(F 80,2% et H 75, 9%)
- * **Consommation nocive d'alcool** 2,9 %
(F 1,9% et H 4,6 %)
- * **Consommation de tabac** 16 % (F 6,7% et H 25,2 %)

PRINCIPAUX DÉTERMINANTS

- * **Socio-économiques:** pauvreté, chômage, crise économique
- * **Comportement:** méconnaissance code de la route; occupations anarchiques des trottoirs; excès de vitesse; surcharge des zém; consommation de faux médicaments , alcool, tabac et drogues
- * **Environnement:** trottoirs encombrés et sales (vente de carburant , de nourriture, de médicaments de la rue); pollution

FACTEURS FAVORISANTS (1/2)

- * **Accès financier:** Réduction du coût des motos usagées et neuves
- * **Business florissant** des propriétaires de motos (contrats de location) avec des procédures de plus en plus formalisées
- * **Gains économiques immédiats et quotidiens** (opposé au travailleur salarié qui attend un mois avant de toucher son salaire); permet à des petits fonctionnaires d'arrondir les fins de mois; à des apprentis en quête d'argent de payer leurs droits d'apprentissage et de résoudre facilement leurs problèmes;

FACTEURS FAVORISANTS (2/2)

- * **Exode rural** massif pour conduire les taxi-motos en ville
- * **Structuration de la corporation** : organisations ou syndicats contenant de plus en plus de personnes lettrées favorisant l'adhésion ;
- * **Solidarité sociale économique assurée** : groupes de tontines basées sur la confiance .

QUELQUES ILLUSTRATIONS





SYNTHESE

- * Ce mode de transport a un impact direct sur l'environnement et la santé
- * Le phénomène «Zemidjan» favorise la montée en flèche de la morbidité et de la mortalité liées aux MNT.
- * Véritable enjeu de Promotion de la Santé
- * Nécessité d'apporter une réponse adéquate à ce phénomène.
- * C'est ce qui justifie notre démarche de projet

RÉSULTATS ATTENDUS

- Trottoirs dégagés pour la marche
- Usagers des trottoirs des deux pays sensibilisés sur l'importance de la marche pour la santé
- Contribution des Zemidjans pour l'entretien et le bon usage des trottoirs
- Participation active augmentée de toutes les cibles pour faciliter la libération des trottoirs
- Visibilité plus grande des circuits de marche dans les deux pays
- Santé améliorée

APPROCHES DE SOLUTIONS (1/2)

Logique d'intervention: agir sur l'environnement pour favoriser la marche sur les trottoirs tout en résolvant les problèmes liés aux autres déterminants du phénomène «Zemidjan» par des interventions intégrées

Cibles

- * Conducteurs de taxis-motos (empowerment)
- * Elus locaux et autorités politico-administratives
- * Usagers des trottoirs
- * Vendeurs installés sur les trottoirs

APPROCHES DE SOLUTIONS (2/2)

Types d'interventions intégrées:

- * Plaidoyer pour mobilisation de ressources additionnelles en faveur de la marche sur les trottoirs (police municipale, plans communaux, appui des partenaires techniques et financiers, etc...;)
- * Large sensibilisation sur les bienfaits de l'activité physique (marche sur les trottoirs); l'entretien des trottoirs; le bon usage des trottoirs ; et autres facteurs de risque des MNT
- * Formation au code de la route
- * Négociation auprès du Centre National de Sécurité Routière pour rendre obligatoire le permis de conduire catégorie A

DEMARCHE A SUIVRE

- 1^{ère} étape:** discussions/échanges avec toutes les cibles (étude de faisabilité technique et opérationnelle)
- 2^{ème} étape:** montage du projet (nord/sud)
- 3^{ème} étape:** mobilisation des ressources
- 4^{ème} étape:** mise en œuvre du projet
- 5^{ème} étape:** suivi et évaluation
- 6^{ème} étape:** rapport

CONCLUSION

- * La promotion de l'activité physique (marche) est d'une importance capitale comme stratégie de prévention des MNT
- * L'empowerment des zemidjans est un atout pour la réussite du projet
- * La mise en œuvre du projet actuel permettra de garantir un meilleur état de santé de la population



MERCI

Fourchette verte et Youp'la bouge, 2 initiatives régionales favorisant la promotion de la santé dans les structures petite enfance en Suisse latine

Alexia **FOURNIER FALL**; PhD

INTRODUCTION



- * 7.4 millions d'habitants
- * 20% de la population issue de la migration
- * Démocratie directe
- * 26 cantons et 26 systèmes de santé
- * 4 langues nationales et 4 cultures
- * Approches régionales et locales en santé publique importantes

CONTEXTE (1/4)

Un problème de santé publique actuel: la sédentarité et le surpoids

- * En 20 ans, en Europe, la prévalence du surpoids a triplé (Suisse: 37% des adultes en surpoids ou obèses)
- * Responsables de 80% des cas de diabète de type II et 55% des maladies hypertensives notamment
- * Coûts liés à l'excès pondéral et aux maladies qu'il provoque: CHF 5.7 milliards, 10% des coûts de la santé (2009) → 5% en 2001
- * En Suisse, près du 60% de la population rapporte une activité physique inférieure aux recommandations minimales pour la santé (16% est totalement inactive)

CONTEXTE (2/4)

Surpoids et obésité chez les enfants

- * En suisse, plus de 20% des enfants sont en excès de poids et 5 à 8% souffrent d'obésité.
 - * Complications médicales et psychosociales.
 - * Un excès de poids avant l'âge de 6 ans
→ problématique jusqu'à l'âge adulte
- ⇒ Lutter contre la sédentarité et la mauvaise alimentation !

CONTEXTE (3/4)

Diminution des capacités physiques

- * Diminution des capacités physiques des enfants d'environ 9% depuis 1980 (Bös, 2003 ; Tomkinson, 2003)
- * Diminution de l'agilité/coordination (Kunz, 1993; Brandt 1997; Dordel 1997; Bös 2002; Klaes 2003)
- * Problèmes d'attention et de concentration

CONTEXTE (4/4)

- * Accueil de jour des petits enfants prend de plus en plus d'importance → setting important pour la promotion de la santé et l'acquisition de bonnes habitudes dès le plus jeune âge
- * Actions sur l'environnement structurel plus prometteuses
- * But des mesures Fourchette verte et Youp'la bouge: proposer des environnements favorables à l'alimentation équilibrée et au mouvement au sein des structures d'accueil de jour de la petite enfance en Suisse latine

Youp' là bouge!



crèches
en mouvement

Vision sous-tendant le projet

"Bouger" – ainsi que le plaisir qui en découle – est naturel
chez le jeune enfant...

Youp' là bouge est un projet qui a pour but de
soutenir au maximum cet élan spontané.

La notion de **plaisir** est importante

Objectifs de Youp'la bouge

- * Combattre la sédentarité
- * Donner à l'enfant un maximum d'opportunités de bouger
- * Impliquer et sensibiliser les parents
- * Favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé dès le plus jeune âge

Cela implique...

- * Encadrement et soutien
- * Un espace adapté
 - ✓ un cadre propice aux acquisitions des 2-4 ans
 - ✓ un cadre sécurisé
- * Un personnel (ainsi que des parents) formés à l'importance du mouvement chez les jeunes enfants
- * Le mouvement fait partie intégrante du quotidien de la crèche
 - ✓ Par de petites activités spontanées
 - ✓ Par un coin mouvement "vivant"

Organisation et mise en place du projet

- * Durée du projet pour les structures d'accueil: 2 ans
- * Formation continue des éducateurs de l'enfance
 - ✓ 5 demi-journées
 - ✓ Apports théoriques et pratiques
 - ✓ Echanges d'expériences lors des rencontres de suivi
- * Aménagement de l'espace
 - ✓ Budget à disposition
 - ✓ Adaptation de l'existant
 - ✓ Coin mouvement
- * Une personne de référence par crèche
 - ✓ Porteuse du projet
 - ✓ Participation active aux formations et rencontres
 - ✓ Personne de référence pour l'équipe éducative





Fourchette verte c'est...

- * Un label santé décerné aux restaurants qui proposent un plat du jour équilibré en respectant les critères de la pyramide alimentaire et de la Société Suisse de Nutrition
- * Un accompagnement par des spécialistes en diététique des restaurants labellisés qui s'engagent à respecter les principes nutritionnels garants d'un bon équilibre alimentaire.

Objectifs de Fourchette verte

- * Développer l'offre de repas équilibrés et sains dans les restaurants, par la promotion du label Fourchette verte et par le soutien à la labellisation dans les cantons membres et ses partenaires ;
- * Promouvoir la santé dans les restaurants, par une alimentation équilibrée dans un environnement sain ;
- * Informer les restaurateurs et les consommateurs des critères d'une alimentation saine pour la composition de repas équilibrés;
- * Améliorer les connaissances des restaurateurs et des consommateurs en matière d'alimentation et de santé.

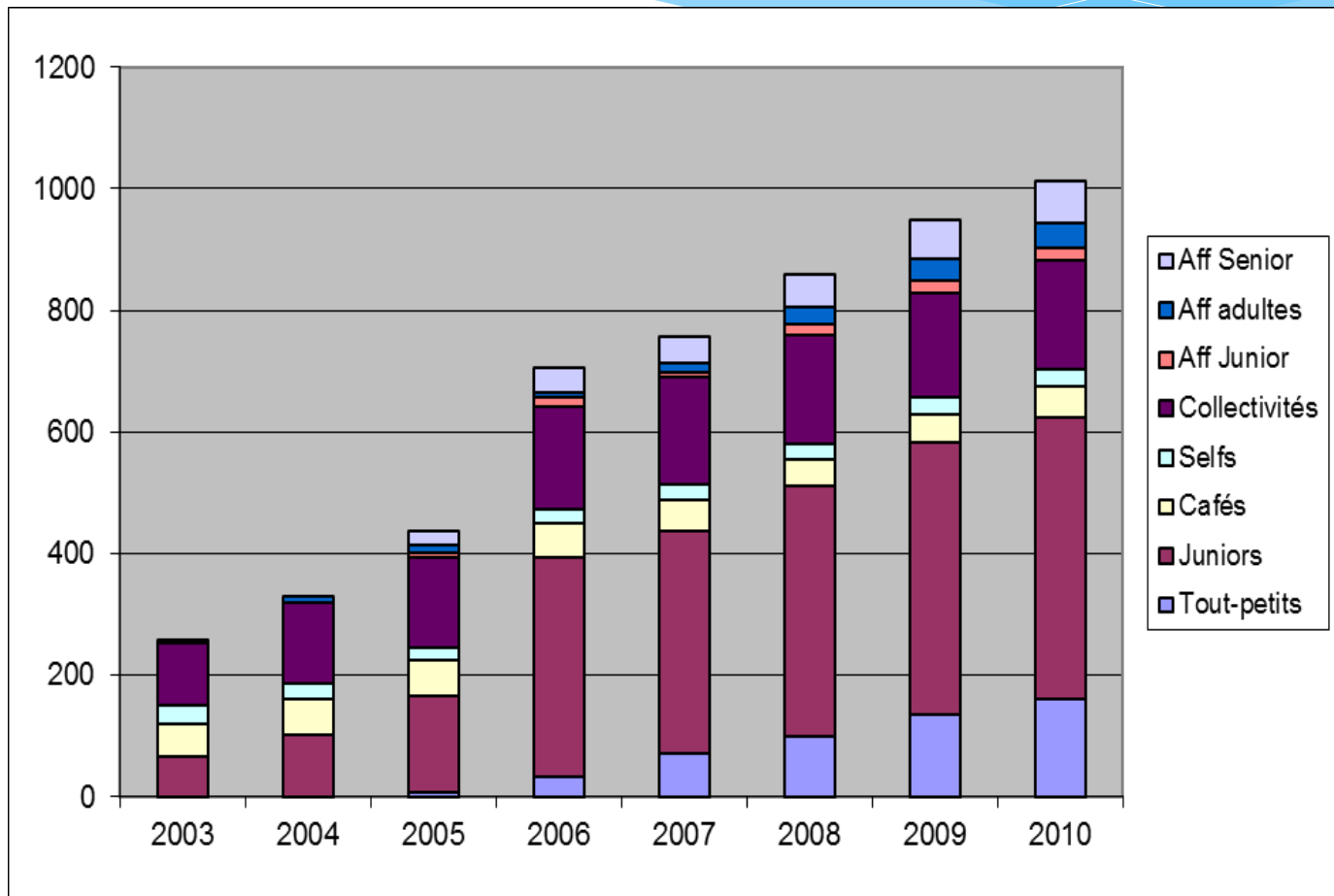
Les 7 déclinaisons du label

- * **Fourchette verte (adultes)** : pour les cafés-restaurants, les self-services et les restaurants de collectivité
- * **Fourchette verte des tout-petits (moins de 4 ans)** : pour les crèches, les garderies, les espaces de vie enfantine
- * **Fourchette verte junior (4 à 15 ans)** : pour les restaurants scolaires et unités d'accueil pour écoliers
- * **Affiliation Fourchette verte junior (4 à 15 ans)** : pour les institutions accueillant des enfants et servant tous les repas de la journée
- * **Affiliation Fourchette verte (adultes)** : pour les institutions servant tous les repas de la journée
- * **Affiliation Fourchette verte senior** : pour les institutions accueillant des personnes âgées et servant tous les repas de la journée
- * **D-li vert** : pour les menus à l'emporter (fastfood & Take away) et les manifestations

Fourchette verte des tout-petits c'est...

- * Développer un comportement alimentaire favorable à la santé
- * Participer à prévenir le surpoids
- * Un label santé décerné aux structures petite enfance proposant des menus et collations sains et équilibrés dans un environnement respecté (tri des déchets, hygiène)
- * De l'information / formation dispensée aux cuisiniers et au personnel des structures d'accueil par des diététiciennes
- * De l'information dispensée aux parents
- * Des animations autour de l'alimentation proposées aux enfants
- * Un suivi régulier des structures labellisées pour garantir la qualité du label

Progression des labellisations 2003-2010



Résultats attendus

- * Augmentation régulière du nombre de structures d'accueil ayant implanté l'une ou les 2 mesures proposées
- * Maintien à long terme de la qualité des prestations liées à ces deux mesures (tests, formations continues, suivi des structures...)
- * Meilleure prise de conscience des structures d'accueil de la petite enfance par rapport à leur rôle de promotion de la santé
- * Sensibilisation indirecte des parents et des familles sur l'importance d'offrir des environnements favorables à la santé

Synthèse

- * Une volonté politique et de santé publique commune aux cantons de Suisse latine → financement par les pouvoirs publics
- * Des modèles de collaboration inter-cantonale, basé sur une stratégie commune et le respect des spécificités propres à chaque canton
- * Une action contre un problème de santé publique majeur
- * Des projets de terrain concret, reconnus par les professionnels, les consommateurs, les parents
- * Une expertise fondée sur plusieurs années d'expérience
- * Des mesures évaluées



Merci de votre attention

3 pays, 3 contextes différents...

Similitudes et défis...

*Dr Assumption **HOUNSA**; MD; MSc*

Des Similitudes...

- Prévalence des maladies chroniques en lien avec la mauvaise alimentation et le manque d'activité physique en augmentation en Europe comme en Afrique → urgent d'agir
- Création d'environnements favorable à la santé nécessaire
- Travail avec les multiplicateurs, relais de terrain incontournable
- Prise en compte des déterminants de la santé
- Actions locales adaptées au contexte
- Multiplication des mesures lorsqu'elles ont fait leurs preuves
- Soutien politique et des pouvoirs publics indispensable

Des défis...

- Reconnaissance politique accordée à la promotion de la santé
- Financement à long terme des mesures
- Récolte de données probantes pour convaincre
- L'implantation de telles mesures prend du temps
- Action sur l'environnement plus porteuses mais plus difficiles à mettre en place

Discussion...