

MASTER « MÉTIER DE L'ÉDUCATION, L'ENSEIGNEMENT ET DE LA  
FORMATION

Mention	Parcours
Premier degré	<b>MEEF</b>
Domaine de recherche : Sciences	Centre : Toulouse

MÉMOIRE

**L'ÉDUCATION À L'ALIMENTATION**

**Dans quelle mesure l'éducation à l'alimentation permet-elle de développer une conscience éclairée chez les élèves leur permettant par la suite de faire des choix éclairés sur le long terme ?**

Elisa TASCA

Directeur de mémoire	Co-directeur de mémoire
M. Raphaël CHALMEAU (MCF)	M. Franck MARTIN (MCF)
Membres du jury de soutenance :	
- M. Raphaël CHALMEAU (MCF) - M. Franck MARTIN (MCF)	
Soutenu le : 25/05/16	

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>PÔLE THÉORIQUE .....</b>	<b>4</b>
<b>I- L'éducation.....</b>	<b>4</b>
1) Définition et attributs .....	4
2) Les « <i>éducations à</i> » .....	4
3) Les acteurs .....	5
<b>II- Quelle éducation à la santé à l'école ? .....</b>	<b>7</b>
1) Définition .....	7
2) Le cadre institutionnel.....	7
3) Les enjeux .....	11
<b>III- L'éducation à l'alimentation.....</b>	<b>12</b>
1) Définition .....	12
2) Un sujet d'actualité .....	12
3) L'offre alimentaire en milieu scolaire.....	13
<b>PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES.....</b>	<b>16</b>
<b>MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE .....</b>	<b>18</b>
<b>I- Recueil des données .....</b>	<b>18</b>
<b>II- Procédures et distribution des questionnaires : .....</b>	<b>19</b>
<b>II- Méthode d'analyse des résultats : .....</b>	<b>20</b>
<b>RÉSULTATS ET ANALYSE.....</b>	<b>21</b>
<b>I- Recueil des représentations et habitudes alimentaires des élèves avant la séquence .....</b>	<b>21</b>
<b>II- Évolution des connaissances des élèves sur l'hygiène alimentaire.....</b>	<b>26</b>
<b>DISCUSSION.....</b>	<b>32</b>
<b>II- Observations et propositions.....</b>	<b>34</b>
1) Sur la méthodologie de recherche.....	34
2) Sur l'éducation à la santé .....	35
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>37</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>43</b>

## **INTRODUCTION**

En préambule, il paraît important de préciser que selon l'état des lieux décrit dans le Plan Obésité (PO) de 2010-2013, un enfant sur six présente un excès de poids en France. En effet, d'après le dernier rapport de la Haute Autorité de Santé (2011), la proportion d'enfants entre 5 et 12 ans en surpoids en France a augmenté entre la fin des années 1970 et 1996. En 2006, la prévalence estimée du surpoids incluant l'obésité était de 18 % chez les enfants de 3 à 17 ans, dont 3,5 % présentaient une obésité.

Ce problème de santé publique peut s'expliquer d'une part par le fait que dans un pays comme la France, l'offre alimentaire est diversifiée et abondante ; et d'autre part que les conditions de vie des jeunes ont changé. En effet, depuis les dernières décennies, dans les sociétés occidentales, le niveau d'activité physique a globalement diminué en raison de conditions de vie plus confortables (transports motorisés, ascenseurs, chauffage central, climatisation, etc.) et de sédentarisation des loisirs (télévision, jeux vidéos, ordinateur).

Même si ce facteur n'est pas le seul qui puisse expliquer l'augmentation accélérée de la prévalence de l'obésité de ces dernières années, il semble bien exister une relation entre l'augmentation de l'obésité infantile et l'évolution vers une sédentarité accrue<sup>1</sup>.

De ce fait, l'éducation à l'alimentation est devenue un sujet d'importance majeure qui s'est également étendu dans les établissements scolaires afin de promouvoir l'équilibre alimentaire et de renforcer les comportements adaptés à ce sujet. Bien évidemment, l'Ecole ne peut pas à elle seule assurer l'équilibre alimentaire des enfants, mais elle peut expliquer aux élèves, en complémentarité avec les familles, la nécessité de pratiquer la diversité alimentaire et leur faire connaître les effets de l'alimentation sur leur santé.

Mon rôle d'enseignante, associé à ma formation initiale d'infirmière m'ont amenée à orienter mon mémoire sur l'éducation à l'alimentation. En première partie, j'aborderai les éléments théoriques permettant d'éclairer ce sujet ; en deuxième partie, je développerai les expérimentations menées en classe pour répondre à ma problématique. Enfin ; la troisième partie portera sur une évaluation de mes résultats, suivie de la discussion et de la conclusion.

---

<sup>1</sup> INSERM. Obésité : dépistage et prévention chez l'enfant. [En ligne] Paris : Les Éditions INSERM, 2000. [Consulté le 17/05/2016] Disponible sur le Web <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/37> >

## PÔLE THÉORIQUE

### I- L'éducation

#### 1) Définition et attributs

Le terme d'« éduquer » étymologiquement issu du latin « *educare* » dérivé de « *ex ducere* » qui veut dire « *conduire en dehors, faire sortir de, accompagner* » suppose de faire sortir la personne de son état de dépendance pour l'élever à un état d'autonomie.

En effet, selon le dictionnaire du Petit Robert, l'éducation « *visé à la mise en œuvre des moyens propres à assurer la formation et le développement d'un être humain* ». Dans le langage médical le mot « é-duquer » à la santé renvoie à une notion de guidage, d'accompagnement.

Toujours d'après le dictionnaire du Petit Robert, ceci suggère une dynamique opposée à « *l'enseignement* » qui lui suppose « *une transmission de connaissances de façon à ce que l'élève comprenne et assimile* ». Ceci suppose donc à ne pas faire sortir la personne de son état de dépendance comme cela est le cas dans le concept « d'éduquer » mais à faire entrer des connaissances.

Dans le domaine de la santé, et ce depuis quelques décennies, l'éducation à la santé a profondément évolué, allant dans le sens de l'évolution de la société, qui veut que chaque individu dispose d'un espace croissant de liberté et de choix pour sa vie, ainsi que des outils qui le soutiendront dans sa prise de décision au travers de ses pairs ou des médias qui rendent ces prises de décisions de plus en plus complexes.

#### 2) Les « éducations à »

Joël LEBEAUME, professeur et didacticien de sciences de l'éducation, définit les « *éducations à* » comme des « *formes d'actions éducatives qui ne sont pas centrées exclusivement sur les contenus en texte mais qui valorisent les attitudes, des valeurs, des savoirs agir...* ». Celles-ci sont en effet plutôt caractérisées par une visée éducative, en particulier le développement de valeurs et d'attitudes et par la construction de compétences sociales, à caractère transdisciplinaire ou disciplinaire.

Ces « éducations à » peuvent passer par la mise en place d'actions éducatives à la conduite de projets, voire chercher à favoriser l'engagement des apprenants. En effet, celles-ci ne reposent pas seulement sur l'acquisition de connaissances pures mais également sur une prise de conscience et sur des attitudes à modifier ou à améliorer.

En 1973, la circulaire Fontanet instaurait l'obligation d'une « *information et éducation sexuelle à l'école* ». Depuis cette circulaire, comme l'énonce FABRE (2014) « *On a vu fleurir et proliférer toute une série d'« Éducation à »*. Toujours selon lui, les « *Éducatons à ne sont pas quelque chose d'entièrement nouveau, c'est leur prolifération qui constitue un phénomène original* ».

En effet, ces « *éducatons à* » concernent un large domaine :

- Éducation au développement durable
- Éducatons aux médias et à l'information
- Éducation à l'alimentation
- Éducation à la sécurité
- Éducation à la santé
- Éducation à la défense
- Éducation à la sexualité

Et peuvent avoir pour objet, comme le déclare FABRE, « *des questions socialement vives* ». Cette prolifération « d'éducatons à » accompagne ainsi les questionnements que la société porte sur elle-même.

### 3) Les acteurs

#### **Les parents :**

TESSIER (2012), médecin en santé publique, déclare qu'en éducation non formelle (éducation qui possède une intentionnalité éducative mais ne relève pas d'institution universitaire ou scolaire) « *se situent bien entendu en premier lieu les parents dont l'intention éducative est affichée, revendiquée, affirmée* ».

Dans cette réflexion, il ajoute également que les parents interviennent « *très précocement auprès de leurs enfants sur les questions d'alimentation, d'hygiène corporelle, et d'hygiène de vie en général, avec parfois des spécificités culturelles* » mais que parfois

*« les recommandations de santé font l'objet de chantage affectif pendant la petite enfance : bonbons, viennoiseries à toute heure de la journée ».*

Toujours selon lui, il s'agit de donner aux parents les compétences non seulement sur les questions de santé mais aussi sur les méthodes éducatives tout en préservant et valorisant leurs propres capacités. La subtilité est de trouver la bonne façon d'aborder avec les parents les questions de santé et d'apprentissage sans remettre en cause leurs propres compétences et leurs convictions.

### **L'École et les enseignants :**

Dès que l'enfant entre à l'École, l'éducation formelle rentre en jeu, c'est-à-dire l'ensemble des activités éducatives intervenant dans le cadre des dispositifs officiels. Cette éducation qui développe l'apprentissage de la vie, mobilise les enseignants. Ils peuvent aborder la question de la santé dans le cadre des programmes de maternelle, de primaire ou du secondaire au gré des instructions ministérielles. Cet apprentissage formel devrait selon TESSIER (2012) *« permettre d'avoir des générations de mieux en mieux informées et capables en théorie de mieux gérer leur santé ».*

### **Les partenaires :**

Certains projets en terme de santé ou « d'éducatifs » peuvent nécessiter la mobilisation de ressources externes à l'établissement scolaire. Le choix des partenaires se fait en fonction de leurs compétences et de leur complémentarité par rapport au projet. Ces partenaires peuvent appartenir à des collectivités territoriales, des organisations et des associations agréées. Car en effet, comme l'affirme PIZON (2011), *« si l'origine du mot « partenariat » vient de « partager » c'est aussi pour nous rappeler que la démarche qui accompagne ces partenariats relève de la collaboration ».*

### **Le personnel médical et/ou paramédical :**

Les professionnels de santé (infirmière scolaire, médecin, psychologue) quelle que soit leur discipline, peuvent être mobilisés dans la démarche éducative.

Le travail d'accompagnement de ces professionnels par les acteurs du champ de la santé doit être construit avec l'ensemble des acteurs dans un projet commun.

## II- Quelle éducation à la santé à l'école ?

### 1) Définition

En 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état complet de bien être physique, mental, et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

L'éducation à la santé quant à elle s'articule autour du concept de promotion de la santé définie par l'OMS dans la charte d'OTTAWA<sup>2</sup> en 1986 comme « *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci* ». Aujourd'hui cette dernière ne se limite plus au changement des comportements mais souligne la prise en compte du contexte (environnement, social, économique, écologique, culturel) et vise à renforcer les aptitudes et les capacités des individus pour mieux maîtriser les déterminants de la santé.

Cette promotion de la santé se présente comme un processus continu qui suppose l'adhésion des citoyens, leur implication en tant qu'acteurs. Dans ce contexte, l'éducation des personnes se révèle être un enjeu capital où l'école a naturellement sa place afin de renforcer les comportements positifs vis à vis de la santé. En effet, d'après O'NEIL (2010), professeur titulaire en santé communautaire et promotion de la santé, « *l'école est un lieu central de la fonction éducative dans toutes les sociétés et est inévitablement interpellée lorsqu'on veut systématiquement éduquer à la santé l'ensemble d'une population* ».

En effet, le Bulletin Officiel du Ministère de l'Éducation (BOEN) de 1998 précise que l'éducation à la santé « *doit commencer très tôt car beaucoup de comportements favorables à la santé s'acquièrent d'autant plus aisément qu'ils font l'objet d'un apprentissage précoce* ».

### 2) Le cadre institutionnel

Depuis **la loi d'orientation de 1989**, l'éducation à la santé a pris une place plus claire dans les enseignements dispensés à l'école élémentaire. Cette loi a donné un cadre institutionnel à l'éducation à la santé à l'école élémentaire.

---

<sup>2</sup> Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa, le 21 novembre 1986.

En 1998, le ministère de l'éducation nationale a mis en évidence sa volonté de développer fortement l'éducation à la santé dans le système scolaire par la diffusion de plusieurs rédactions de textes :

- **La circulaire n° 98 237 du 24 novembre 1998**, précise que l'évolution des missions confiées à l'école implique que la place de l'éducation à la santé soit réaffirmée, non seulement dans les enseignements, mais aussi à travers l'ensemble des activités éducatives. Elle précise également qu'à l'opposé d'un conditionnement, l'éducation à la santé vise à aider chaque enfant à s'approprier progressivement des moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables pour lui-même, comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Cette circulaire précise que l'éducation à la santé est destinée au développement de compétences qui reposent sur : l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir, la maîtrise de méthodes de pensée et d'action et le développement d'attitudes telles que l'estime de soi, le respect des autres, l'autonomie et l'initiative.
- **La convention du 6 août 2003 entre l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)** portant sur la promotion et la diffusion des documents et outils d'intervention en éducation à la santé auprès des personnels des écoles et des établissements scolaires. En outre, ces deux parties décident de travailler ensemble dans le domaine de la prévention, de l'éducation pour la santé et la promotion de la santé auprès des enfants et adolescents scolarisés. Cette collaboration se traduit par l'élaboration concertée d'un programme annuel d'actions communes et la définition des opérations prioritaires à mener en commun.
- **La circulaire n° 2011-216 du 2 décembre 2011 parue au BOEN n°46 du 15 décembre 2011** précise les orientations nationales de cette politique éducative. Trois principes essentiels sont développés : **la démarche de projet** adaptée aux réalités et aux besoins spécifiques de chaque école ou établissement, **la responsabilisation de l'ensemble des acteurs** du système éducatif (personnels d'inspection, de direction, d'enseignement, d'éducation, d'orientation, sociaux, de santé, TOS) et **l'ouverture à de nouveaux partenaires**.



- Plus récemment, **la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école publique, Art 6**, précise que l'école a pour responsabilité l'éducation à la santé et au comportement responsable. Selon ce texte, la politique de santé à l'école se définit selon 3 axes : **l'éducation**, la **prévention** et la **protection**. Elle s'appuie pour cela sur des équipes pluri professionnelles : les médecins et psychologues scolaires, mais aussi l'ensemble de la communauté éducative dont le personnel enseignant. Cette loi nous affirme également que la promotion de la santé favorise le bien-être et la réussite de tous les élèves. Elle contribue à la réduction des inégalités de santé par le développement des démarches de prévention (sensibilisation des élèves à l'éducation nutritionnelle entre autre).

Ces dernières, conformément aux recommandations du Haut Comité de la santé publique qui soulignent l'importance de l'éducation à la vie et à l'éducation à la santé, engagent tous les acteurs de l'école à s'impliquer davantage dans l'éducation à la santé.

### 3) Dans les programmes

Les programmes de 2008<sup>3</sup> indiquent pour chaque cycle ce que les élèves doivent acquérir dans le domaine de l'éducation à la santé.

- **En maternelle** (selon les programmes de 2015)<sup>4</sup> : Dans le domaine « *découvrir le monde vivant* », les élèves intègrent une première approche des questions nutritionnelles qui peut être liée à une éducation au goût.
- **Au cycle des apprentissages fondamentaux (CP, CE1)** : Dans le domaine « *Découvrir le monde du vivant, de la matière et des objets* », les élèves seront amenés à apprendre quelques règles d'hygiène et de sécurité personnelles et collectives.

---

<sup>3</sup> MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. *Horaires et programmes d'enseignement de l'école primaire. Bulletin officiel hors série n°3 du 19/06/2008*

<sup>4</sup> MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. *Programme de l'école maternelle. Bulletin officiel spécial n°2 du 26/03/2015*

- **Au cycle de consolidation (CE2, CM1, CM2)** : Dans le domaine « *Le fonctionnement du corps humain et la santé* », les élèves sont amenés à repérer les actions bénéfiques ou nocives de nos comportements notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation et du sommeil.

De plus, l'éducation à la santé est également inscrite dans l'actuel Socle commun des connaissances, de compétences et de la culture<sup>5</sup> dans :

- **La compétence 6** « *compétences sociales et civiques* » à travers « *être éduqué à la sexualité, à la santé et à la sécurité* ».
- **La compétence 7** « *Autonomie et initiative* » à travers les connaissances « *connaître ses propres points forts et faiblesses* », les capacités « *développer sa persévérance, avoir une bonne maîtrise de son corps* » et les attitudes « *se prendre en charge personnellement, prendre des décisions, s'engager et prendre des risques en conséquences* » qui renvoient à une prise en compte globale et positive de l'éducation à la santé.

Dans une même continuité, les nouveaux programmes<sup>6</sup> qui rentreront en vigueur à la rentrée de Septembre 2016 et qui s'articuleront autour du nouveau socle commun des connaissances et des compétences et de culture feront référence à l'éducation à la santé. En effet, le nouveau socle commun de 2016 précise :

- Dans le domaine « **La formation de la personne et du citoyen** » l'École permet à l'élève « *d'acquérir la capacité à juger par lui-même* » mais aussi de développer des compétences psychosociales qui sont nécessaires pour faire des choix éclairés.
- Dans le domaine « **Les systèmes naturels et les systèmes techniques** » les élèves apprennent à adopter « *un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé et à comprendre ses responsabilités individuelles et collectives.* »

---

<sup>5</sup> MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Socle commun des connaissances, des compétences, de la culture. 2005

<sup>6</sup> MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Programmes d'enseignement du cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2), du cycle de consolidation (cycle 3) et du cycle des approfondissements (cycle 4). Bulletin officiel spécial n°11 du 26/11/2015

- Dans le domaine « *Les représentations du monde et l'activité humaine* » les élèves seront amenés à mieux comprendre le monde qui l'entoure, à poser des questions et à chercher des réponses ceci dans le but de développer « *une réflexion sur soi, sur les autres leur permettant d'aborder de façon éclairée des débats* ».

Les compétences en terme d'éducation à la santé qui doivent être développées visent à donner aux citoyens les moyens de décider par eux-mêmes. Comme le déclare JOURDAN (2004), « *C'est bien le rôle de l'École que de donner des connaissances scientifiques, développer l'estime de soi ou la capacité à résister à l'emprise des médias, des pairs permettant aux élèves de s'approprier les moyens de construire leur propre liberté* ».

Ces compétences impliquent également plusieurs disciplines telles que les sciences, l'éducation physique et sportive et l'enseignement moral et civique dans une perspective transversale. L'intérêt étant d'ancrer l'éducation à la santé dans plusieurs disciplines et non plus seulement dans le domaine de la biologie.

Selon ARBOIX-CALAS (2015), nous avons tendance « *à voir l'éducation à la santé de façon binaire : soit dans les connaissances scientifiques biomédicales, soit dans les compétences psychosociales, mais pas les unes au service des autres. C'est à mon sens dans cette articulation que se situe tout l'enjeu* ».

### 3) Les enjeux

Joël LEBEAUME affirme que : « *Les éducations à constituent une préparation à la vie* » et que « *l'école primaire est fondamentalement concernée puisque l'école primaire est centrée particulièrement sur l'enfant, son développement multidimensionnel avec la présence d'enjeux importants tels que la sensibilisation à faire dès le plus jeune âge* ».

L'école primaire se caractérise par la présence de champs disciplinaires variés qui constitue un axe majeur de l'éducation à la santé. En effet, sa polyvalence lui permet plus aisément de se porter garant des continuités à établir entre les savoirs, et les comportements.

Le ministère quant à lui, rappelle que l'éducation à la santé «  *vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement* ». (Circulaire du 1<sup>er</sup> Juillet 1998). Ceci met en évidence les liens établis

entre l'éducation à la santé et la citoyenneté. Elle vise à répondre aux enjeux éducatifs, aux enjeux actuels de santé publique et plus largement aux enjeux sociétaux mais doit aussi s'adapter aux attentes et aux besoins des élèves. L'éducation à la santé participe à l'acquisition progressive de savoirs et de compétences psychosociales (telles que la confiance en son propre jugement, le respect, l'estime de soi, le rapport au corps) qui vont donner aux jeunes la possibilité de faire des choix pertinents.

Dans la mesure où l'éducation à la santé contribue à rendre les élèves acteurs de leur propre santé, l'objectif n'est pas d'imposer des comportements normés « *scientifiquement sains* » mais de donner des atouts permettant de faire des choix éclairés et responsables en matière de santé ce qui renvoie à la nécessité de travailler au développement des compétences psychosociales.

Face aux enjeux de santé publique, il m'a paru important de cibler l'éducation à l'alimentation afin que les élèves puissent développer des compétences et des attitudes ayant pour objectif une meilleure prise en compte de leur santé.

### **III- L'éducation à l'alimentation**

#### **1) Définition**

Selon l'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) l'éducation nutritionnelle est « *un ensemble de processus éducatifs basés sur les connaissances nutritionnelles actuelles, qui visent à modifier les comportements alimentaires dans le sens de prises alimentaires ajustées aux besoins de chaque individu* ».

Cet équilibre alimentaire consiste à privilégier les aliments bénéfiques à notre santé et à limiter la consommation de produits sucrés, salés et gras.

#### **2) Un sujet d'actualité**

Selon l'INSERM, l'alimentation et l'activité physique sont impliquées dans l'apparition et le développement de la plupart des maladies chroniques les plus fréquentes aujourd'hui. Toujours d'après cet institut, de nombreux travaux ont par exemple montré l'impact de la nutrition sur la survenue de certains cancers, des maladies cardiovasculaire, de l'obésité, de l'ostéoporose, ou encore des troubles métaboliques comme le diabète de type II ou

l'hypercholestérolémie. Le risque de développer de telles maladies peut être réduit en suivant les recommandations nutritionnelles nationales.

Dans ce but, depuis 2001 le Programme National de Nutrition Santé (PNNS) propose des recommandations nutritionnelles pour prévenir l'apparition de certaines pathologies et de promouvoir la santé publique. Ce programme a ainsi été prolongé en 2006 puis en 2011.

Les objectifs du PNNS ont été regroupés selon 4 axes<sup>7</sup> :

- Réduire l'obésité et le surpoids dans la population,
- Augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité,
- Améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels notamment chez les populations à risque,
- Réduire la prévalence des pathologies nutritionnelles.

Complétant le PNNS, un plan d'obésité (PO) a été élaboré en 2010, ayant pour objectif de répondre à la croissance du nombre de sujets gravement atteints. Celui-ci s'articule et complète le PNNS par l'organisation de dépistage, de la prise en charge des patients ainsi que par une dimension importante de recherche.

D'autres recommandations nationales sont également définies dans le Programme National de l'Alimentation (PNA) lancé en septembre 2010. L'ambition de ce programme est de faciliter l'accès de tous à une alimentation sûre et diversifiée de manière durable notamment dans les écoles par le biais de la restauration scolaire.

### 3) L'offre alimentaire en milieu scolaire

Avec un milliard de repas servis chaque année, l'école est le premier dispositif de restauration en France. Il permet d'offrir des repas structurés et équilibrés et donne la possibilité de découvrir de nouveaux aliments et de nouvelles saveurs. Dès lors, l'éducation nutritionnelle est devenue un sujet d'importance dans les établissements scolaires. Ces derniers disposent désormais d'un cadre réglementaire précis pour organiser leurs actions. La priorité est donnée à une approche globale d'éducation pour la santé, mise

---

<sup>7</sup> Données du PNNS 2011-2015

en œuvre par les personnels concernés : enseignants, infirmières, agents de restauration scolaire.

- **La restauration scolaire**

**La circulaire interministérielle n° 2001- 118 du 25 juin 2001** (publiée au BOEN spécial n° 9 du 28 juin 2001) relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et à la sécurité des aliments recommande aux responsables de la restauration collective (cuisiniers, intendants, personnels chargés des achats alimentaires et de la restauration) de veiller à la qualité et à l'équilibre nutritionnels des menus proposés aux élèves et à leur sécurité alimentaire. Elle incite les responsables de cette restauration scolaire à promouvoir une offre alimentaire variée et diverse, ainsi que des produits de bonne qualité, et au développement de l'éducation nutritionnelle, de l'éducation au goût et à la consommation.

De ce fait, la restauration scolaire contribue à un apprentissage de la vie sociale et à l'éducation nutritionnelle des jeunes enfants. Par ailleurs, ces repas peuvent constituer le seul repas complet et équilibré que certains enfants prendront au cours de la journée, que ce soit pour des raisons économiques dans le cas de famille à revenus modestes et/ou pour des raisons de mauvaises habitudes alimentaires familiales. La restauration scolaire est donc un carrefour d'enjeux éducatifs, sanitaires, et économiques.

- **La collation**

D'autres recommandations<sup>8</sup> ont été transmises par le ministère de l'Éducation Nationale concernant les collations et les goûters. En effet, une expertise scientifique a été réalisée par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA) sur l'opportunité et la composition de la « collation de 10 heures » ainsi que des aliments proposés lors des goûters et à l'occasion des différentes manifestations organisées au sein de l'école (anniversaires, fêtes de fin d'année, kermesses, etc.).

---

<sup>8</sup> *MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. La santé des élèves, prévention du surpoids et de l'obésité. Mise à jour en 08/2015. Disponible sur le Web : < [http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-eleves.html&xtmc=sante&xtnp=1&xtr=3#%C3%89ducation\\_nutritionnelle](http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-eleves.html&xtmc=sante&xtnp=1&xtr=3#%C3%89ducation_nutritionnelle)>*

À l'issue de cette expertise, le 25 mars 2004, une note adressée aux recteurs pour diffusion à l'ensemble des écoles définit les principes généraux qui doivent présider à la collation en milieu scolaire en matière d'organisation, d'horaires et de contenu, ainsi que les autres prises alimentaires. La note rappelle que la collation matinale à l'école n'est *ni systématique ni obligatoire*. Aucun argument nutritionnel ne justifie la collation matinale de 10 heures qui aboutit à un déséquilibre de l'alimentation et à une modification des rythmes alimentaires des enfants.

Cependant, compte tenu des conditions de vie des enfants et des familles qui peuvent entraîner des contraintes diverses, il peut être envisagé de proposer aux élèves une collation, au minimum deux heures avant le déjeuner. Si les enseignants la mettent en place, ils doivent s'adapter aux situations spécifiques tout en respectant « les repères de consommation » du PNNS (programme nationale nutrition santé). Les boissons ou aliments proposés aux élèves doivent permettre une offre alimentaire diversifiée en favorisant l'eau, les jus de fruits sans addition de sucre, le lait ou les produits laitiers demi écrémés, le pain, les céréales non sucrées.

## PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES

Cette partie théorique nous a permis d'étudier de manière plus approfondie les différents concepts de « l'éducation à ». Ces « éducations à » sont inscrites dans les programmes, ainsi que dans les instructions officielles et ont pris de plus en plus d'importance car elles font écho à des sujets d'actualité qui questionnent l'ensemble de la population et nous oblige à nous interroger. En effet, au cœur de ces attentes sociales multiples, les problématiques de santé sont très présentes. L'éducation à l'alimentation est fortement liée à des problèmes de santé publique.

De ce fait, l'École comme le précise JOURDAN (2010), « *doit faire face en permanence à de multiples sollicitations ; car elle est un lieu de convergence des principales préoccupations de la société* ».

De plus, comme l'indique LE LUONG (2010), « *En tant que lieu de vie L'École participe pleinement au bien-être et à la santé des enfants qu'elle accueille* ».

Plusieurs questions se posent alors : quel est le rôle de l'École dans l'éducation à l'alimentation ? Doit-elle se limiter à des apprentissages scientifiques ? Quelles en sont ses limites ? Quelles peuvent être ses actions sans interférer dans la sphère privée qu'est la cellule familiale ? Car, comme le précise JOURDAN (2004), professeur des universités, « *l'éducation à l'alimentation est d'abord familiale et prend place au cœur du « donné » social, culturel transmis par les parents à leur enfant* ».

Pour répondre à cela, on doit se demander si les élèves sont intéressés par l'enseignement de l'alimentation en classe ? Se sentent-ils réellement concernés ? Ces enseignements peuvent-ils modifier leur comportement ou leur apporter une conscience plus éclairée sur les bénéfices d'une alimentation équilibrée ? Permet-elle de développer un esprit critique, une opinion raisonnée ou des réflexes sur le long terme leur permettant de faire face à certaines situations alimentaires qu'ils seront amenés à rencontrer en terme de santé notamment dans le domaine de l'alimentation ?



Toutes ces questions m'ont aidée à mettre en évidence la problématique de recherche suivante :

*« L'éducation à l'alimentation permet-elle de développer une conscience éclairée chez les élèves leur permettant par la suite de faire des choix raisonnés sur le long terme ? »*

On peut alors émettre deux cas de figure à ce propos :

- Dans le premier cas, on constate l'influence positive de l'École sur les comportements alimentaires des élèves si celle-ci réussit à susciter l'intérêt des élèves dans l'enseignement de l'éducation à l'alimentation : plusieurs techniques peuvent être mises en œuvre : sensibilisation avec le sujet, les impliquer avec des manipulations si nécessaires, les rendre acteurs de cet enseignement ; le tout en lien et avec un échange entre parents et enfants sur ce qu'il se passe en classe. Ceci suppose que l'élève raconte ce qu'il vit en classe ; qu'il discute librement avec ses parents des choix alimentaires de la famille (dans ce cas de figure l'enfant peut influencer à minima les choix alimentaires et prendre en compte les recommandations dispensées à l'école).
- Dans le second cas, l'École échoue à susciter l'intérêt : s'il n'y a pas de communication parents - enfants sur ce qui se passe en classe ; si le choix de l'alimentation dépend uniquement du choix des parents, et si ceux-ci n'accordent que peu d'importance à l'éducation à l'alimentation par manque d'information ou de moyens.

## **MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE**

### **I- Recueil des données**

Le recueil des connaissances des élèves en terme d'alimentation sera effectué à l'aide d'un questionnaire établi lors de la première séance.

Ce questionnaire est présenté sous forme papier. L'enseignant pourra ainsi s'appuyer sur les résultats recueillis pour entreprendre ses recherches.

Le recueil des connaissances est composé de questions ouvertes et fermées, accessibles à des élèves de CE1 et CE2. (Voir annexe I)

#### Choix de la population visée :

Afin de déterminer l'influence de l'École sur les habitudes alimentaires des élèves, j'ai décidé de réaliser deux questionnaires à l'attention d'une classe CE1/CE2 et un autre destiné à une classe de CE2.

#### Élaboration des questionnaires :

Afin d'élaborer au mieux ce questionnaire, je me suis interrogée sur la pertinence des questions. Celles-ci doivent me permettre de recueillir les informations utiles à renseigner ma problématique de départ et permettre de répondre à mes hypothèses. Les questionnaires présentent des questions fermées (plus courts, moins contraignants pour les CE1) et des questions ouvertes (pour avoir plus de précision).

En effet, ce questionnaire est composé de 14 questions. Les deux premières questions définissent le contexte de l'élève afin d'identifier sa classe et savoir s'il a déjà eu des leçons sur l'alimentation. Les questions 3, 4, 5 permettent d'identifier les connaissances en terme d'alimentation, les représentations des élèves sur ce qu'est le « manger équilibré » ainsi que l'intérêt porté à ce sujet. Les questions 6 et 7 permettent d'avoir un état des lieux des habitudes alimentaires des élèves et d'identifier leur perception à ce propos.

Les questions suivantes (7, 8, 9, 10, 11) permettent d'identifier le contexte familial : les échanges sur l'alimentation avec les parents, la participation de l'enfant aux choix des courses et de l'élaboration des repas au sein de la sphère familiale. Les dernières questions sont quant à elles plus concrètes : la question 13 vise à savoir si l'élève sait nommer les

familles d'aliments et se rappeler ce qu'il a mangé, alors que la question 14 met l'élève dans une situation de réflexion.

Le premier questionnaire réalisé en début de séquence a pour objectif de déterminer les habitudes alimentaires des élèves, leur liberté dans le choix de leur alimentation et d'avoir une vision globale de leurs connaissances sur ce qu'est l'alimentation et plus particulièrement « *qu'est ce que veut dire manger équilibré* ».

Le second questionnaire réalisé en fin de séquence a pour objectif d'analyser s'il y a une évolution de leurs connaissances initiales, et si oui ou non, celles-ci sont nécessaires pour exercer des choix éclairés en terme de santé. Ce questionnaire de fin de séquence sera à mettre en lien avec l'évaluation.

## **II- Procédures et distribution des questionnaires :**

- Les questionnaires ont été distribués dans différents secteurs géographiques afin de pouvoir comparer les différences ou les similitudes en terme d'éducation à l'alimentation.
  - 1) Une école de Montauban Centre dans une classe de CE1/CE2 avec 7 élèves de CE2 et 11 élèves de CE1. Montauban est une ville moyenne en Tarn et Garonne au sein d'un département qui compte encore de nombreuses exploitations agricoles. C'est donc un secteur à dominante rurale. La qualité de vie est plutôt bonne et on peut supposer que le temps destiné à la conception et à la préparation des repas est correct. On peut donc penser que la majorité des enfants est influencée par une culture familiale de la traçabilité des aliments ainsi que de la notion du « *bien manger pour être en bonne santé* ».
  - 2) Une classe de 25 élèves de CE2 à Balma : ville péri-urbaine à proximité de Toulouse et de ce fait assez éloignée de la réalité de la ruralité. Le rythme de vie quotidien des familles est le plus souvent très organisé. Bien qu'ayant conscience de l'importance de l'alimentation, il est peut-être difficile de consacrer beaucoup de temps à l'élaboration des repas.

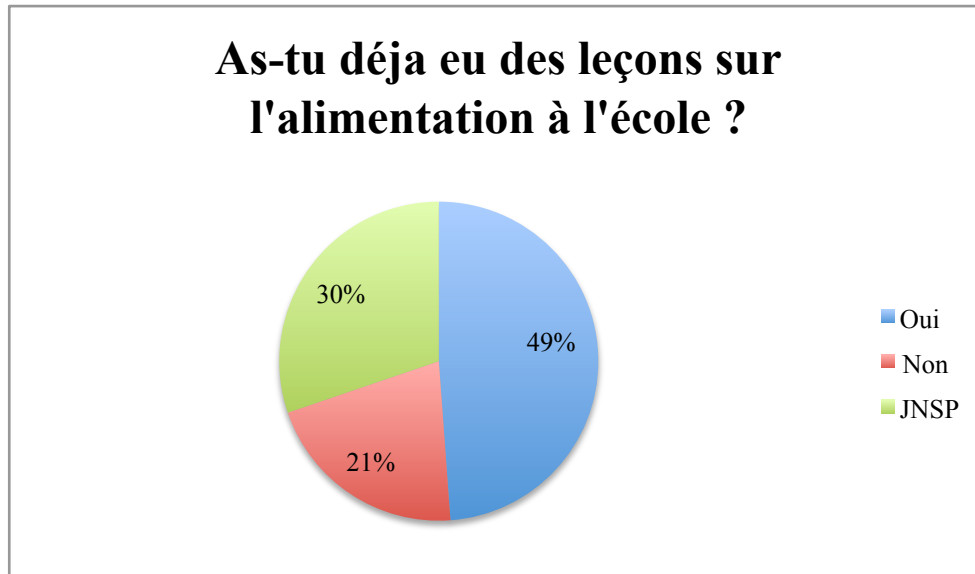
- Avant la remise du questionnaire, l'enseignant a procédé à une explication de son contenu et de l'objectif final. Il s'est assuré de la compréhension de tous les élèves. Le questionnaire a été distribué en classe, par l'enseignant, en début et puis en fin de séquence menée sur l'alimentation. Les élèves autonomes ont rempli individuellement le questionnaire avec étayage de l'enseignant lors de l'incompréhension d'une question. Pour ceux qui ont des difficultés à l'écrit l'enseignant a consigné leurs réponses directement sur le questionnaire.

## **II- Méthode d'analyse des résultats :**

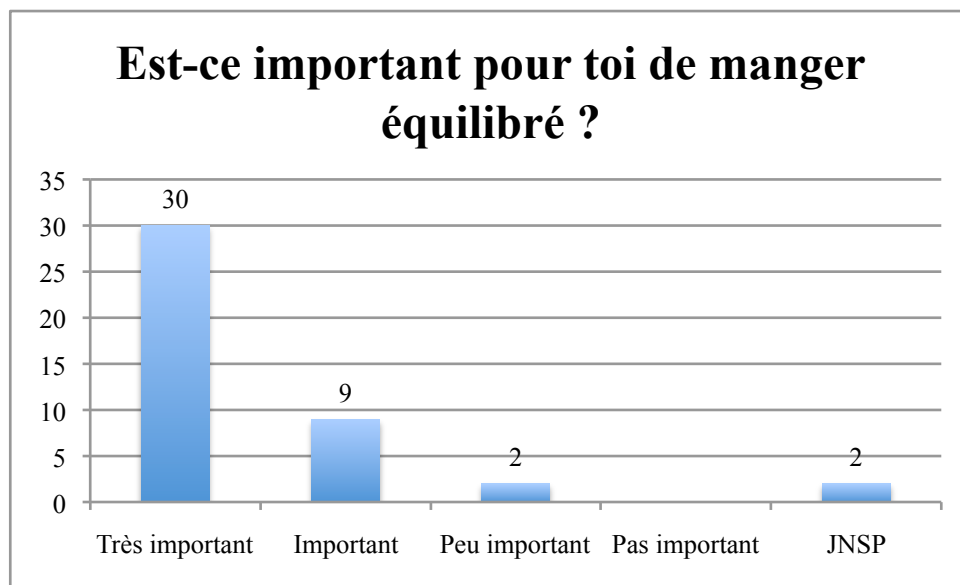
Il s'agit d'un relevé de données à partir d'un questionnaire écrit. Les réponses aux questions sont présentées sous forme de graphiques pour les questions fermées ; soit sous forme de catégorisation pour les questions ouvertes. L'objectif étant de déterminer dans une première partie les habitudes alimentaires des élèves puis dans un second temps de comparer s'il y a eu une évolution des connaissances des élèves sur l'hygiène alimentaire.

## RÉSULTATS ET ANALYSE

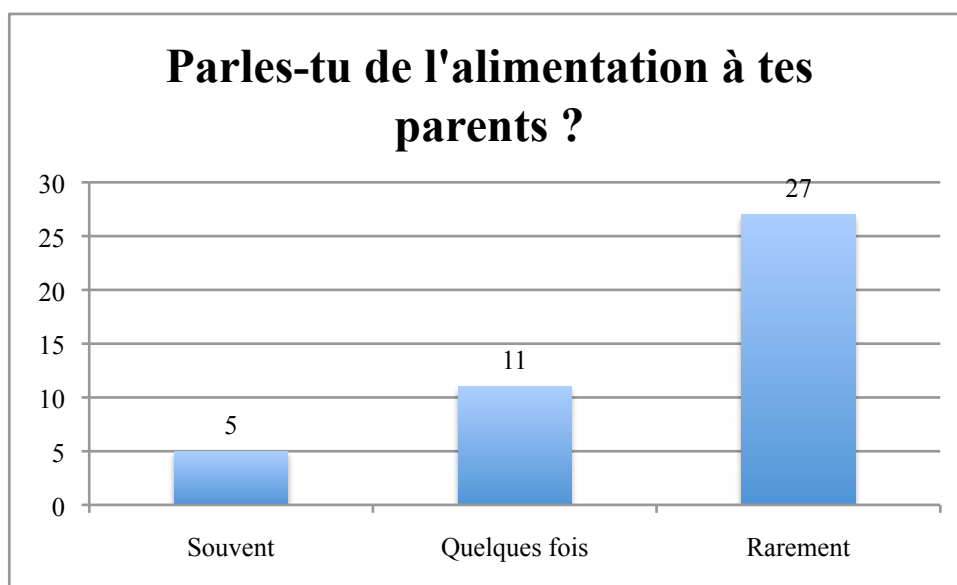
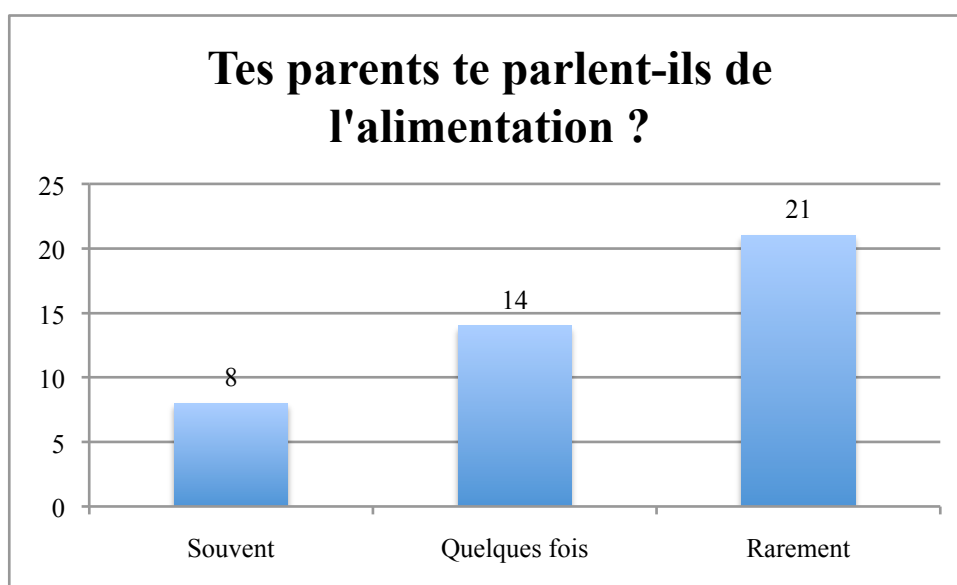
### I- Recueil des représentations et habitudes alimentaires des élèves avant la séquence



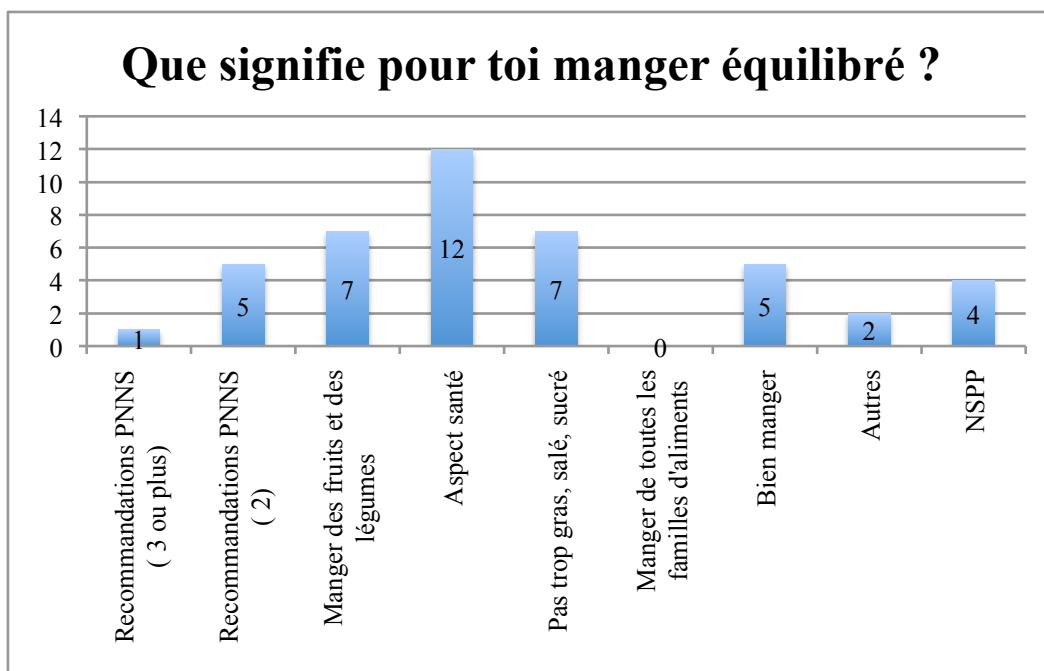
À cette question, 49 % des élèves ont affirmé que oui, 30 % des élèves ne se souviennent pas en avoir eu et 21% répondent que non. Ceci met en évidence, que l'éducation à l'alimentation pour la moitié des élèves a eu peu d'impact ou n'a pas été abordé par les enseignants.



Cette question permet de savoir si les élèves accordent ou non de l'importance au « *manger équilibré* ». Pour la majorité des élèves, « *manger équilibré* » est important voir très important. Seulement deux élèves ont répondu que cela était peu important ou ne savaient pas. Ceci met en évidence, que la majorité des élèves juge ce sujet non-négligeable et peuvent se sentir concerné par celui-ci. Cependant, pour les élèves n'ayant jamais eu de leçons sur l'alimentation, le « *manger équilibré* » reste une notion vague, voir inconnue s'il n'est pas abordé à la maison.



Cette question concerne les échanges existants entre les parents et leur enfant sur l'hygiène alimentaire. Il s'agit de voir si les parents parlent de l'alimentation à leurs enfants et vice versa. D'après les enfants, les parents ne leur parleraient que très rarement (en moyenne qu'une fois par mois) de l'alimentation. On constate également que les élèves parleraient également rarement de l'alimentation avec leur famille. Malgré ce constat, il a pu être constaté que les élèves apportent de l'importance à l'alimentation. Ce dernier élément montre de nouveau, que c'est un sujet qui intéresse les enfants et dont ils mesurent l'importance même s'ils n'en parlent pas forcément au sein de leur famille.



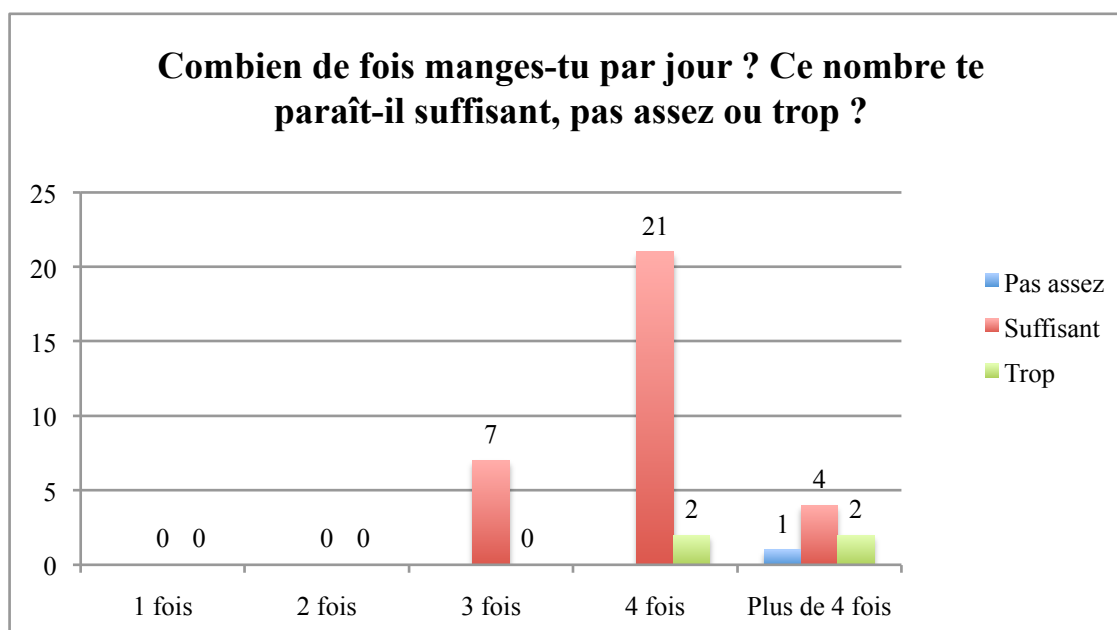
Cette question est à mettre en relation avec les élèves qui ont déjà eu des leçons sur l'alimentation et ceux qui en n'ont jamais eu afin de voir s'il existe une différence dans les connaissances relatives au « *manger équilibré* ».

On peut constater que l'ensemble des réponses apportées par les élèves sont très semblables les unes des autres et que les élèves ayant eu déjà des leçons sur l'alimentation n'apportent pas davantage de connaissances relatives à ce sujet là. Peu d'élèves font référence aux recommandations du PNNS, 6 élèves nomment différentes familles d'aliments mais ne font pas référence aux repères de consommation.

De nombreux élèves précisent que « *manger équilibré* » suppose de manger des « *fruits et des légumes* ». Cette recommandation a pu tout aussi bien être apportée par l'École, par la famille ou les médias. D'autres précisent que manger équilibré suppose de ne pas manger « *trop gras, trop salé, trop sucré* ».

Cette recommandation peut provenir plus particulièrement des médias qui véhiculent ce message ou bien de l'école.

Nombreux d'entre eux évoquent les conséquences d'une alimentation équilibrée sur la santé comme par exemple « *permet de ne pas grossir, de ne pas tomber malade, ou encore d'être en bonne santé* ». On constate que certains élèves établissent un lien entre la santé et l'alimentation ce qui reste positif. Ces réponses apportées aussi bien par les élèves ayant eu des leçons sur l'alimentation ou non, ont pu être influencées par la famille ou bien par l'École. On peut donc ici y voir le rôle de l'École sur l'éducation à l'alimentation.



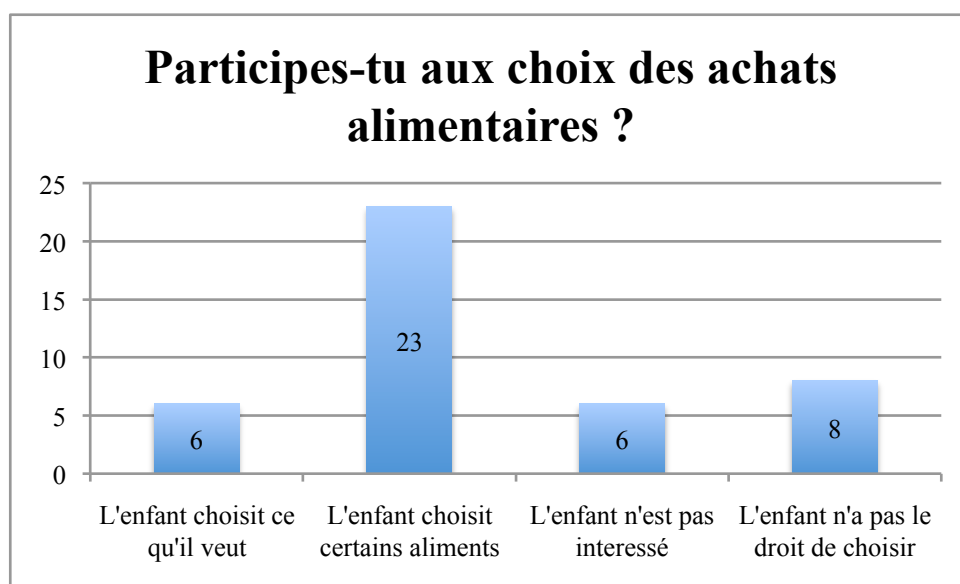
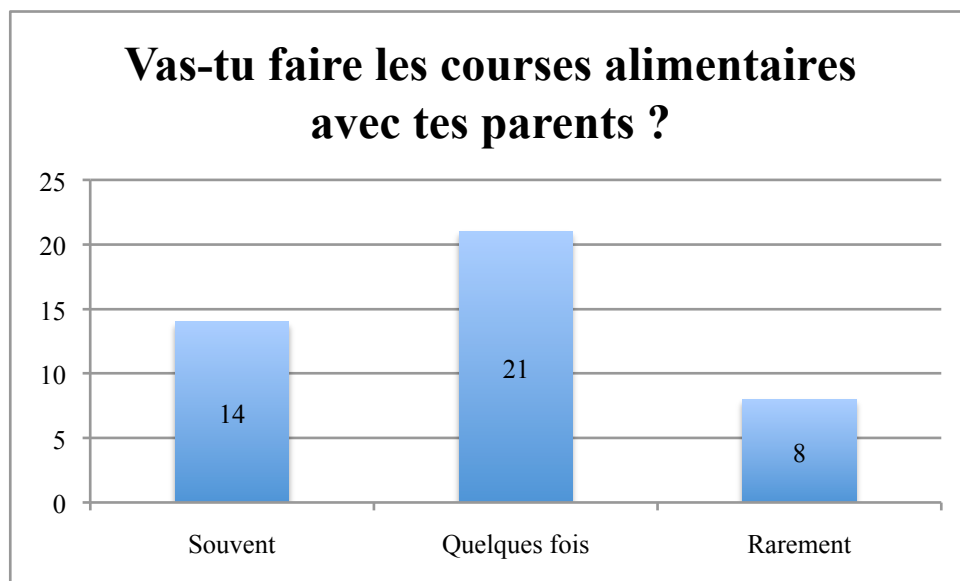
Cette question permet de faire un état des lieux des habitudes alimentaires des élèves. En effet, on constate que sur 43 élèves interrogés, 21 mangent 4 fois par jour et trouvent cela suffisant. Seuls, 3 élèves ont répondu manger 4 fois par jour mais n'ont pas donné de justification. De plus, 7 élèves ont répondu prendre 3 repas par jour et trouvent cela suffisant. Uniquement 3 élèves ont répondu prendre 3 repas par jour sans justification. Cela met en évidence, que ces élèves ont une bonne perception de la fréquence des repas quotidiens. Dans l'ensemble, les élèves ont eu une bonne hygiène alimentaire car les



nutritionnistes recommandent la prise de trois, voire quatre repas par jour : le petit déjeuner, le déjeuner, le goûter (pour les enfants, les adolescent et les femmes enceintes) et le dîner.

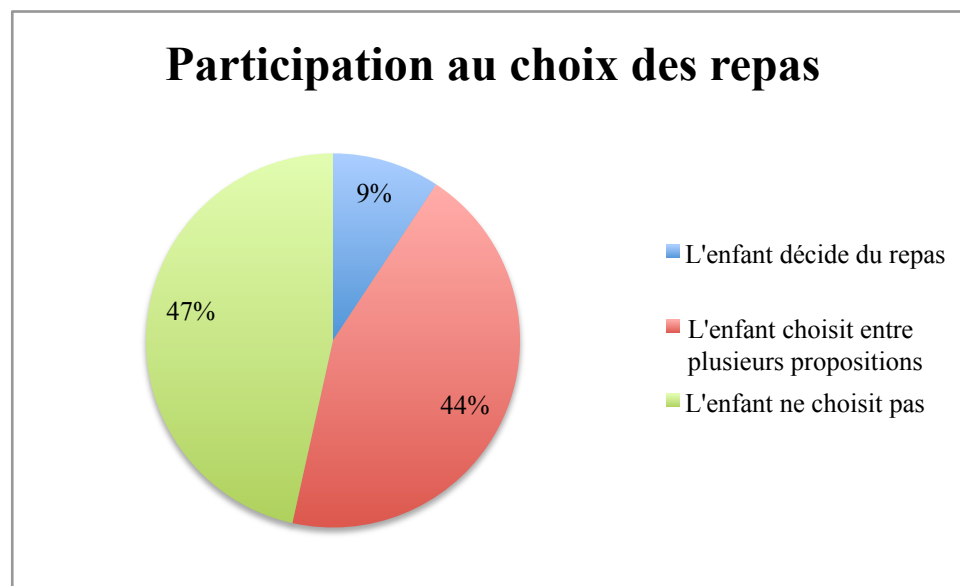
Les dernières questions concernent la participation des enfants dans les choix alimentaires au sein de leur famille.

La première question s'intéresse à la participation de l'enfant au choix alimentaire lors des courses.



L'analyse des graphiques permet de constater que sur 43 élèves interrogés, 23 d'entre eux peuvent choisir certains aliments et 6 élèves peuvent choisir ce qu'ils veulent. Seuls, 8 élèves n'ont pas le droit de choisir d'aliments et 6 ne sont pas intéressés.

Dans l'ensemble, les élèves ont la possibilité de choisir certains aliments et donc peuvent influencer à minima les choix alimentaires et prendre en compte les recommandations dispensées à l'École. À contrario, ils peuvent également ne pas les prendre en compte et choisir des aliments qui ne leur sont pas recommandés.



On constate que 19 élèves peuvent choisir le repas entre plusieurs propositions faites par les parents et 20 élèves ne peuvent pas choisir. Seuls 4 élèves, ont la possibilité de choisir le repas. Ceci met en évidence que très peu d'élèves ont la possibilité de choisir leur repas afin de composer un menu équilibré comme appris à l'École ; mais ceci ne veut pas dire qu'un menu équilibré n'est pas élaboré à la maison par les parents.

## **II- Évolution des connaissances des élèves sur l'hygiène alimentaire**

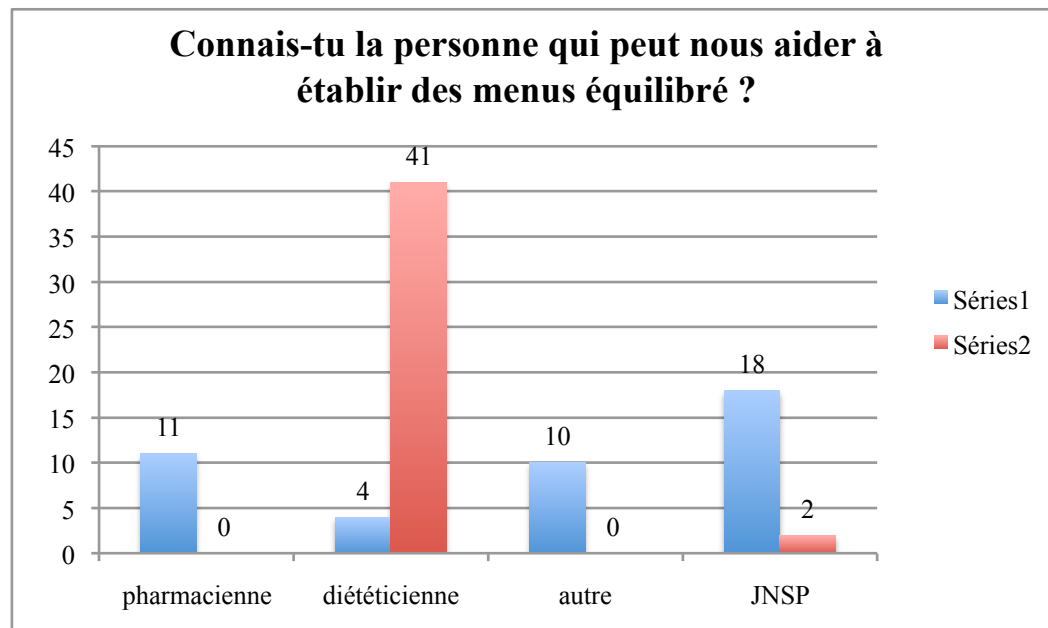
Les résultats analysés dans cette partie ont pour objectif d'analyser l'évolution des connaissances initiales des élèves sur l'hygiène alimentaire.

Il s'agit d'analyser si les élèves ont une conscience plus éclairée sur ce qu'est une « alimentation équilibrée » et s'ils ont les ressources nécessaires pour exercer des choix en

terme d'alimentation. L'évolution des résultats s'appuie sur la séquence réalisée en classe et a été analysé à partir du même questionnaire distribué en début de séquence.

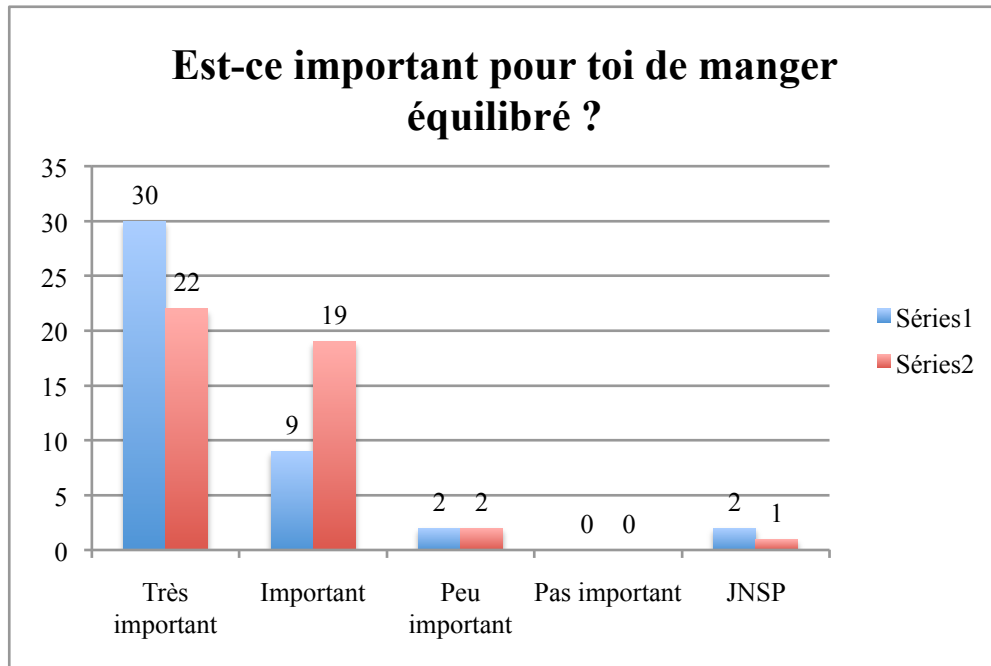
(Voir annexe II)

La première question posée permet de voir les connaissances ou les ressources que peuvent avoir les élèves en terme d'alimentation

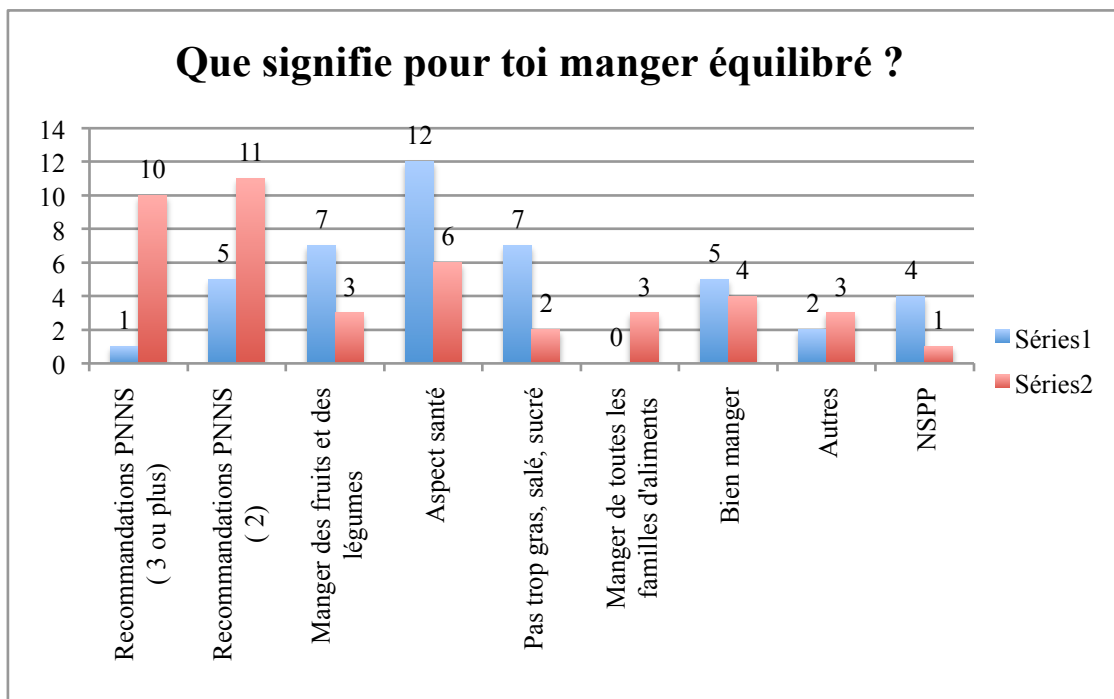


On constate qu'avant la séquence 18 élèves ne savaient pas quelle était la personne qui pouvait nous aider à établir des menus équilibrés, 11 élèves pensaient que c'était la pharmacienne et 10 élèves ont répondu « autre » et ont proposé : les parents le plus souvent et un docteur plus rarement. A la fin de la séquence, 41 élèves répondent « diététicienne » et savent désormais vers quel professionnel de santé se tourner pour des questions d'alimentation.

La deuxième question posée a pour objectif d'évaluer s'il y a eu une modification au niveau de l'importance que les élèves accordent « au manger équilibré ».



À la suite de la séquence, le « manger équilibré » qui alors n'est plus une notion vague voir inconnue pour les élèves reste important voir très important. Il n'y a que deux élèves qui considère cela peu important et un qui ne savait pas.



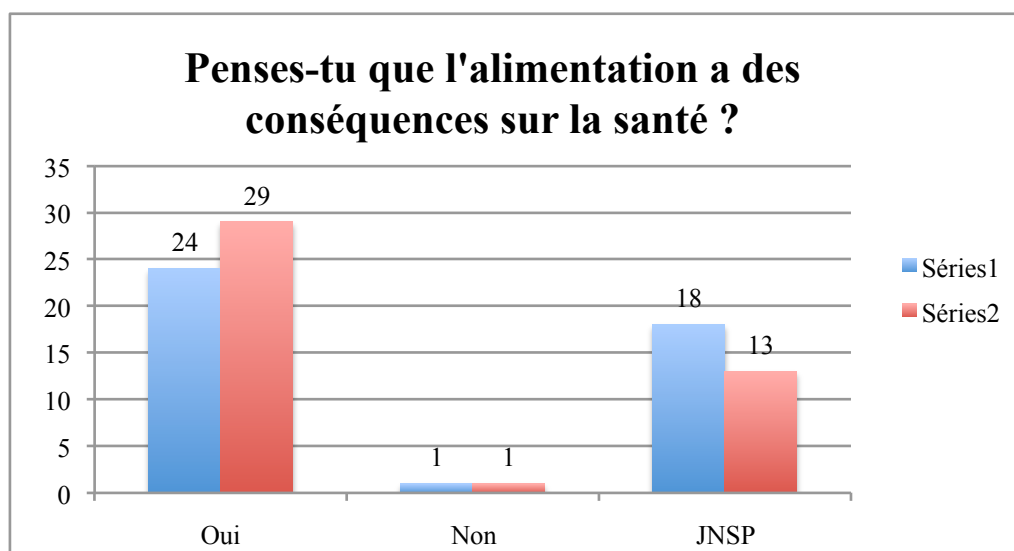
Les élèves ont ensuite répondu de nouveau à la question « *Que signifie pour toi manger équilibré ?* ». On constate que les éléments de réponses sont plus complets. Pour permettre l'analyse de ce questionnaire une catégorisation des réponses ouvertes a été élaborée en tenant compte des recommandations du PNNS.

Lors de la séquence les élèves ont fait un travail de recherche sur les familles d'aliments (Annexe III) et expérimenté comment trouver la présence de graisses non visibles à l'œil nu dans ceux-ci (Annexe IV). Ceci leur a permis de mettre en évidence les aliments à favoriser dans notre consommation quotidienne et ceux à éviter.

On constate alors que 16 élèves font référence aux repères de consommations énoncés par le PNNS pour avoir une alimentation équilibrée. Parmi eux, les repères qui reviennent le plus souvent sont les suivants :

- Manger au moins 5 fruits et légumes par jour
- Manger de la viande ou du poisson 1 à 2 fois par jour
- Boire de l'eau à volonté
- Consommer 3 produits laitiers par jour et/ou consommer des céréales à chaque repas (notamment le pain)
- Éviter de consommer des produits sucrés ou des matières grasses.

On observe également que 8 élèves font référence à l'aspect santé. Pour ces derniers, le lien entre santé et manger équilibré est clairement établi.



Cette question ne s'appuie pas sur les notions vues en classe ; les conséquences de l'alimentation sur la santé n'ayant pas été explicitement mentionnées. Ces conséquences ont pu être mentionnées par les élèves ou l'enseignant lors de la séquence de manière informelle.

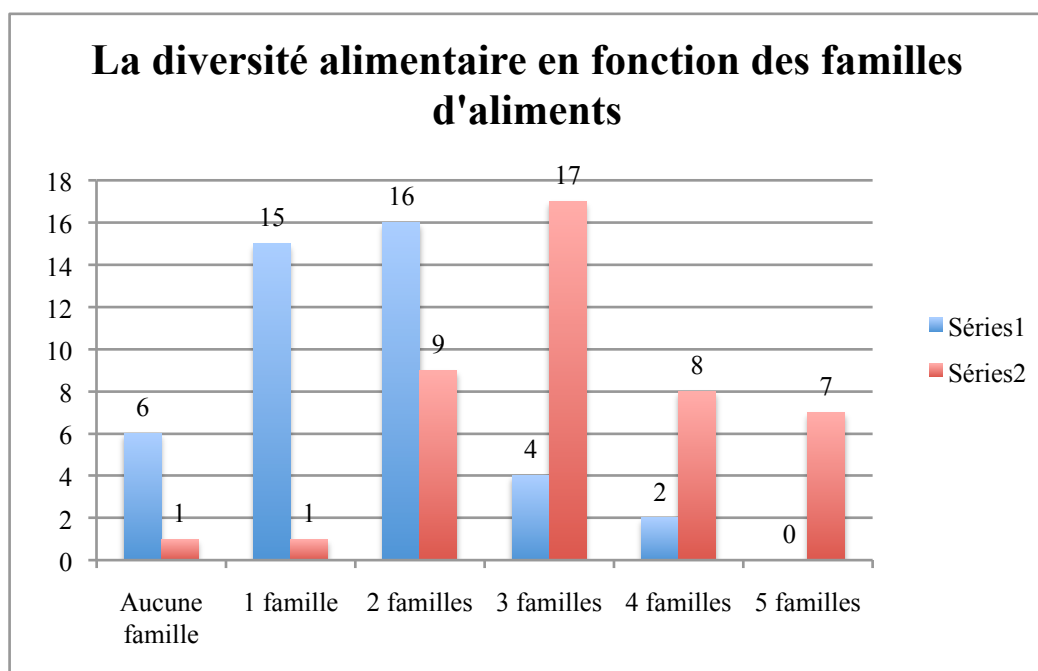
Cependant, on constate qu'avant la séquence, 24 élèves affirmaient que l'alimentation avait des conséquences sur la santé. Les conséquences relevées sont les suivantes :

- L'alimentation permet de grandir et d'être en bonne santé.
- L'alimentation permet d'avoir de l'énergie.
- Si on ne mange pas on peut mourir.
- Si je mange trop je peux être malade.
- On peut devenir gros si on mange trop.
- Si je mange trop sucré je peux avoir des caries, et si je mange trop gras je peux avoir les artères bouchées.
- Il ne faut pas manger trop de sucre pour être en bonne santé.

18 élèves quant à eux, ne savaient pas répondre à la question, soit par incompréhension de la question, du vocabulaire « conséquence » qui peut être compliqué pour des élèves de CE1/CE2.

On constate donc qu'à la suite de la séquence, 29 élèves affirment alors que l'alimentation a des conséquences sur la santé telles que :

- On peut avoir des maladies
- On peut grossir
- L'alimentation permet de vivre
- L'alimentation permet d'avoir de la force
- Si on mange trop salé, trop sucré tu peux avoir des piqûres tous les jours.
- L'alimentation permet de ne pas manquer de vitamines.
- Etre en bonne santé



À la question « *Peux-tu donner un exemple de menu équilibré ?* » on a pu observer qu'après la séquence les élèves nomment davantage les différentes familles d'aliments. Leurs propositions font place à plus de diversité alimentaire. Cette diversité est également plus équilibrée. (Annexe V)

On peut également mettre en évidence la présence d'une classification des menus qui n'était pas présente au début. En effet, les élèves classifient leur menu soit sur la journée soit sur le repas (matin, midi, goûter, soir ou entrée, plat, dessert).

## DISCUSSION

### I - Interprétation des résultats

Les résultats recueillis avant la séquence ont démontré que l'alimentation est un sujet important qui intéresse l'ensemble des élèves. Comme le confirme également l'enquête INCA réalisée en 2000 « *trois enfants de 3 à 14 ans sur cinq déclarent être intéressés par l'alimentation* ». Ceci met en évidence que l'École peut éveiller l'intérêt des élèves à cette « éducation à » et que ceux-ci peuvent être réceptifs aux recommandations extérieures et par conséquent les mettre en application.

Cette mise en application des recommandations se fait grâce à la liberté de choix de l'élève dans les choix alimentaires. Il a pu être mis en évidence que certains élèves ont la possibilité de choisir certains aliments lors des courses et peuvent ainsi améliorer leur pratique alimentaire. Mais les résultats ont également mis en évidence que peu d'élèves ont la possibilité de participer à l'élaboration du menu au sein de leur famille et que par ailleurs les échanges sur l'alimentation au sein des familles sont insatisfaisants. Comme l'indique JOURDAN (2004) « *L'éducation nutritionnelle d'une personne se développe au sein de différents milieux, d'abord et surtout familial [...] l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire se doit donc non d'être pensée seule, mais en articulation avec ce qui est dispensé dans les autres lieux de vie* ».

Il apparaît alors important que l'École joue son rôle de transmission de connaissances afin que celles-ci soient partagées entre les élèves et leurs parents dans le but que les uns et les autres s'impliquent davantage dans le choix des courses ou dans l'élaboration des repas au sein de la sphère familiale. En effet, ce serait le meilleur moyen de permettre à l'enfant de partager son savoir avec son entourage et de construire ainsi un lien entre l'apprentissage en milieu scolaire et son application dans la sphère familiale. Mais ceci ne peut se faire que si l'École instaure un dialogue régulier avec les familles et les implique le plus souvent possible pour permettre à l'élève d'exercer des choix éclairés sur le long terme dans le domaine alimentaire.

Les résultats ont également mis en évidence, avant la mise en place de la séquence, que les élèves n'ont pas de connaissances précises sur ce qu'est le « *manger équilibré* ». En effet,



influencés par les médias, ils répètent que « *manger équilibré* » signifie manger des fruits et des légumes et de ne pas manger « *trop gras, trop salé, trop sucré* ».

Cependant, les élèves font le lien entre « être en bonne santé » et « *manger équilibré* » ceci étant un point positif pour mettre en place une « *éducation à* » en classe. En effet, une enquête déjà menée en 1966 mettait en évidence cette association alimentation/santé. Celle-ci a été réalisée auprès de 6 014 enfants et a montré que pour la quasi-totalité des enfants interrogés (98%) la nourriture est « *importante pour grandir et être en bonne santé* ». <sup>9</sup>

Avant les séquences les élèves devaient donner un exemple de menu équilibré, et on a constaté qu'ils avaient des difficultés à choisir les aliments. En effet, certains élèves ne donnent pour exemple de menu équilibré qu'une seule famille d'aliments (exemple : de la salade, une orange/ des céréales, des biscottes) ou alors ne précisent pas le menu en tant que tel (des légumes et des fruits) d'autres encore n'élaborent pas de menu équilibré ou ne savent pas comment faire.

Les résultats recueillis à la fin de la séquence nous permettent d'avoir des éléments de réponses ou du moins de mettre en évidence certains aspects importants sur « une conscience éclairée » qu'aurait pu développer les élèves sur ce qu'est une alimentation équilibrée. En effet, on constate qu'en fin de séquence, afin de définir le « manger équilibré » les élèves font référence aux repères de consommations du PNNS, les éléments de réponses sont plus complets, et plus précis. Les élèves font moins référence aux slogans publicitaires mais font appel à leur propre réflexion. Cette réflexion qui permet comme le déclare JOURDAN (2010) « *de donner aux citoyens les moyens de décider par eux-mêmes et ainsi de ne pas laisser aux médias, aux marchands, aux gourous ou aux experts le soin de le faire à leur place.* ».

De plus, les élèves donnent des exemples de menu équilibré plus diversifiés (en faisant références aux différentes familles d'aliments et tiennent compte des repères de consommation).

On note l'apparition d'une notion importante qui n'était pas présente avant la séquence : certains élèves proposent une classification (matin, midi, goûter, soir ou entrée, plat, dessert) pour élaborer un menu équilibré sur la journée.

---

<sup>9</sup> FISCHLER, Claude. Le repas familial vu par les 10-11 ans. *Les Cahiers de l'Ocha*.1996, n°6, 64 p.

Par ailleurs, les élèves ont acquis de nouvelles connaissances, comme connaître la personne ressource qui peut les aider à établir des menus équilibrés et la plupart des élèves pensent également que l'alimentation a des conséquences sur la santé.

Pour conclure, on peut donc affirmer qu'une conscience plus éclairée sur le « manger équilibré » a été dans l'ensemble acquise chez les élèves. En effet, les résultats d'analyse sont à mettre en corrélation avec l'évaluation effectuée en fin de séquence. Les élèves de CE1 ont eu pour l'ensemble des compétences évaluées acquis ou à renforcer. Il en est de même pour les élèves de CE2. Très peu d'élèves ont eu « en cours d'acquisition » et seulement deux élèves ont eu « non acquis ». De ce fait, dans le champ de l'éducation à la santé comme le déclare CHABON (2011) « *l'École est en mesure d'apporter des réponses s'appuyant tant sur les apprentissages que sur la construction d'individus responsables et éclairés* ».

Il serait intéressant de savoir si cette conscience éclairée va continuer à s'exercer sur le long terme mais je n'ai pas, à ce jour, le recul nécessaire pour répondre à cette question. Nous allons examiner maintenant qu'elles ont été les limites de la méthodologie et mettre en évidence certaines observations/propositions pour permettre d'exercer des choix éclairés sur le long terme.

## **II- Observations et propositions**

### **1) Sur la méthodologie de recherche**

Certaines observations concernant la méthodologie ont pu être observées. En effet, seuls 43 questionnaires ont été distribués ce qui constitue un nombre assez faible qui ne permet pas de faire une étude approfondie et fiable des résultats. Cependant, ceci permet de faire ressortir certains aspects importants. Une autre de mes observations a été la non prise en compte de la situation familiale des parents dans l'élaboration du questionnaire. En effet, une élève lors du remplissage du questionnaire a précisé ces réponses en fonction de si elle était avec son père ou avec sa mère.

De plus, il aurait été intéressant d'élaborer un questionnaire à l'attention des parents afin d'identifier les habitudes alimentaires des familles mais aussi de savoir si les familles

accordent de l'importance à l'alimentation. Ceci dans le but d'avoir une approche de l'influence de la sphère familiale sur les représentations des élèves.

Proposer un questionnaire à l'attention des enseignants ou la mise en place d'entretiens aurait pu également constituer un point important. Ceci m'aurait permis de prendre en compte les pratiques réelles des enseignants, leurs conceptions didactiques et pédagogiques et la nature des actions dans la classe, leurs connaissances sur les outils institutionnels mis à leurs dispositions pour mettre en place des actions sur l'éducation à l'alimentation. Car d'après JOURDAN (2010) « *Bien des professionnels de l'École ne sont pas demandeurs d'une réflexion relative à l'éducation à la santé* » et que celle-ci « *ne fait pas partie du cœur de la mission dont ils se sentent investis* ».

Ceci m'aurait permis d'obtenir un champ de vision plus large et de prendre en compte les représentations de ces acteurs sur l'éducation à l'alimentation et par conséquent de manière plus large sur les « éducation à ».

## 2) Sur l'éducation à la santé

L'objectif de l'Éducation à la santé et notamment celle à l'alimentation est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des élèves. Cependant, il est nécessaire pour cela de développer une démarche de projet qui implique l'ensemble des intervenants. Comme le souligne CHALON (2011), inspectrice de l'Éducation nationale, « *il faut éviter les actions ponctuelles, même si elles sont spectaculaires, car toutes les études ont mis en évidence qu'une telle démarche est inefficace sur la durée* ». Cette observation est à mettre en lien avec ma séquence. En effet, celle-ci s'est déroulée sur une durée de 6 semaines avec une fréquence d'une séance par semaine.

Toujours selon elle, « *Un projet ne peut être porté par une seule personne* ». En effet, les « éducatifs à » doivent s'intégrer dans une démarche de projet et impliquer des partenaires aux qualifications et aux compétences différentes permettant ainsi de mettre en place des actions efficaces sur le long terme.

En effet, l'implication des parents à cette séquence aurait pu constituer un aspect positif et plus « porteur » pour permettre aux élèves de consolider leurs connaissances et de mûrir

leur réflexion sur le long terme afin de construire un lien entre l'apprentissage en milieu scolaire et son application dans la sphère familiale.

De même, il est important de préciser que l'éducation à la santé n'est pas une discipline à part entière. Selon JOURDAN (2010), il s'agit d'« *un objet mouvant résistant à toute transmission descendante* », et il reste encore difficile aujourd'hui pour nombreux professionnels de l'École d'identifier celle-ci comme telle. L'éducation à la santé se heurte encore aux représentations, et aux conceptions liées à la formation de chacun.

Cependant, il reste évident que l'École constitue l'un des milieux de vie qui permet de contribuer à l'amélioration de la santé. En effet, JOURDAN (2010) précise que « *L'école est un acteur privilégié des stratégies de santé publique car elle est un lieu où tous les individus d'une même classe d'âge sont réunis, où les démarches de prévention centrées sur des thèmes spécifiques sont mises en œuvre et qu'elle constitue un milieu de vie spécifique* ».

## CONCLUSION

Ce projet m'a permis de constater que l'éducation à l'alimentation intéresse les élèves car elle fait référence à leur quotidien (habitudes alimentaires, mode de vie, préférences culinaires.). Ainsi, j'ai mis en évidence l'importance de rester prudent dans la formulation des conseils ou recommandations (ne pas être trop moralisateur) afin de ne pas placer les élèves dans une situation de gêne, de culpabilité ou de conflit avec la sphère familiale.

En effet, l'éducation à l'alimentation ne vise pas à détruire le modèle familial alimentaire de l'enfant mais à éveiller le libre arbitre et à amener les élèves à réfléchir pour leur permettre par la suite d'exercer des choix éclairés en terme de santé. JOURDAN (2004) met aussi en évidence cet aspect là « *Ce ne sont pas les enfants qui préparent le repas et, si notre discours est perçu comme une stigmatisation de modes d'alimentation familiaux jugés peu adaptés, l'enfant est mis en situation d'injonction paradoxale, c'est-à-dire coincé entre le marteau (scolaire) et l'enclume (familiale)* ».

La lecture de certains ouvrages et articles m'a apporté des connaissances nouvelles quant à la façon d'aborder le sujet et de mener les séances. J'ai pu me rendre compte de l'importance du travail en équipe et du partenariat avec l'ensemble des acteurs. L'Éducation à la santé reste un domaine vaste dont la diversité des actions, permet de mettre en place de multiples projets avec bien évidemment une organisation importante pour permettre des résultats observables.

Ceci m'a permis aussi de mettre en évidence que l'École a un rôle fondamental à exercer dans la construction individuelle, et dans le développement de compétences psychosociales qui sont essentielles pour faire des choix judicieux en terme de santé. En effet, le développement de ces aptitudes sociales sont autant d'éléments qui améliorent les interactions, qui augmentent le bien-être et qui par conséquent contribuent à diminuer les comportements défavorables à la santé.

Enfin, nous pouvons dire que les rapports et les circulaires affirment la nécessité de l'éducation à la santé et le ministère sollicite régulièrement les enseignants pour mettre en place des actions par exemple pendant la « semaine du goût ». Paradoxalement, on constate une absence de formation dans ce domaine, ce qui rend la mise en œuvre de projets plus difficile par manque de consignes prédéfinies.

Comme le souligne JOURDAN (2004) « *La formation constitue un enjeu capital, une priorité* » car en effet « *Il s'agit de prendre en compte les spécificités individuelles mais aussi collectives des représentations de la mission de l'école dans le domaine de l'éducation à la santé* ».

Dès lors que des actions sont décidées par les enseignants, celles-ci sont mises en place de manière ponctuelles ce qui ne suppose pas une efficacité observable sur le long terme, à moins que l'équipe enseignante inscrive un projet éducatif sur une année scolaire .

## **BIBLIOGRAPHIE**

- ARBOIX-CALAS, France. Former les enseignants aux compétences psychosociales. *La santé en action*. 2015, N° 431, p 21.
- AZORIN, Jean-Christophe, Éducation à la santé à l'école, le chaînon manquant. *La revue de santé scolaire*. 2010, N ° 6, p 22-24.
- BERGER, Dominique, PIZON, Frank, BENCHARIF, Léla, JOURDAN, Didier. Éducation à la santé dans les écoles élémentaires: représentations et pratiques enseignantes. *Didaskalia*. 2009, n°34.
- BERGER, Dominique, BROUSSOULOUX, Sandrine, HOUZELLE, Nathalie. L'éducation pour la santé requiert des compétences spécifiques pour les enseignants. *La santé de l'homme*. 2010, N°407, p 21-22.
- BROUSSOULOUX, Sandrine, HOUZELLE-MARCHAL, Nathalie. *Éducation à la santé en milieux scolaires*. Édition INPES
- CALAS, France C. REYNAUD, Christophe, CAUSSIDIER, Claude. Éducation à la santé et pensée complexe: une approche globale pour la formation des enseignants. *RDST*. 2012, N° 5, p 105- 130.
- CHALON, Liliane. *Éduquer à la santé "Pour une école en bonne santé"*. Lyon : Chronique sociale, 2011. Pédagogie formation l'essentiel.
- FISCHLER, Claude. Le repas familial vu par les 10-11 ans. *Les Cahiers de l'Ocha*. 1996, N°6, p 64
- FORMARIER Monique, JOVIC Ljiljana. *Les concepts en sciences infirmières 2<sup>ème</sup> édition*. Lyon : Mallet Conseil, 2009.
- JOURDAN, Didier. Quelle éducation nutritionnelle à l'école? *La Santé de l'homme*. 2004, N° 374, p 26-29.

- JOURDAN, Didier. *La formation des acteurs de l'éducation à la santé en milieu scolaire*. Toulouse : Éditions universitaires du Sud, 2004. École et Santé.
- JOURDAN, Didier. L'éducation à la santé à l'école : Apprendre à faire des choix libres et responsables. *Les Tribunes de la santé*. N° 16, 2007, p 53-59
- JOURDAN, Didier. *Éducation à la santé : Quelle formation pour les enseignants ?* Saint-Denis : Inpes, coll, 2010. Santé en action.
- LARUE, Robert. *École et santé : le pari de l'éducation*. Paris : Hachette, 2000. Ressource formation.
- LEMONNIER, Fabienne, BOTTERO Julie, FERRON, Christine, Dr VINCENT, Isabelle. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité. Saint-Denis : Inpes, 2005.
- MERINI, Corinne, JOURDAN, Didier, VICTOR, Patricia, BERGER, Dominique, DE PERETTI, Christine. *Guide ressource pour une éducation à la santé à l'école élémentaire*. Editions ENSP, 2004.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Progressions pour l'école élémentaire. Janvier 2012
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Socle commun des connaissances, des compétences, de la culture. 2005
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION Orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège. Circulaire N° 98-237 du 24/11/1998, Bulletin officiel N°45 du 03/12/1998.



- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION Politique éducative de santé dans les territoires académiques. Circulaire N° 2011-216 du 2/12/2011, Bulletin officiel N°46 du 15/12/2011.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Horaires et programmes d'enseignement de l'école primaire. Bulletin officiel hors série n°3 du 19/06/2008
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Programmes d'enseignement du cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2), du cycle de consolidation (cycle 3) et du cycle des approfondissements (cycle 4). Bulletin officiel spécial n°11 du 26/11/2015
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. Programme de l'école maternelle. Bulletin officiel spécial n°2 du 26/03/2015.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION Restauration scolaire. Circulaire N° 2001-118 du 25/06/2001, Bulletin officiel spécial N°9 du 28/06/2001.
- MICHARD, Jean Louis. Quand l'École parle de compétences en matière d'éducation à la santé. *La santé de l'homme*. 2010, N°407, p 18-19.
- OCDE. *L'éducation, un levier pour améliorer sa santé et la cohésion sociale*. Édition OCDE, 2010.
- TESSIER, Serge. *Les éducations en santé : éducation pour la santé, éducation thérapeutique du patient, éducation à porter soins et secours*. Paris : Edition Maloine, 2012. Éducation du patient.
- VOLATIER, Jean Luc. (coord.) *Enquête Inca : enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires*. Paris : Lavoisier, Tec & Doc, 2000 .

## Sources issues du WEB

- FABRE, Michel. Les « éducations à » : problématisation et prudence. *Éducation et socialisation [en ligne]*, 36 | 2014, mis en ligne le 07 octobre 2014. ] [consulté le 17/05/2016]. Disponible sur le Web : < <http://edso.revues.org/875>>
- LEBEAUME, Joël. *Histoire, actualité et perspectives des « éducations à... »*. Entretiens par le SNUipp en partenariat avec la Ligue de l'enseignement. 08/04/2016. Disponible sur le Web : < <http://snuipp.fr/Joel-LEBEAUME-Histoire-actualite>>
- PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ (PNNS). *Manger bouger [en ligne]* [consulté le 06/05/2016]. Disponible sur le web : <<https://www.mangerbouger.fr/PNNS>>
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE. *La santé des élèves, prévention du surpoids et de l'obésité. Mise à jour en 08/2015*. [Consulté le 06/05/2016]. Disponible sur le Web : < [http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-%20eleves.html&xtmc=sante&xtnp=1&xtr=3#Éducation\\_nutritionnelle](http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-%20eleves.html&xtmc=sante&xtnp=1&xtr=3#Éducation_nutritionnelle)>
- INSERM. *Obésité : dépistage et prévention chez l'enfant*. [En ligne] Paris : Les Éditions INSERM, 2000. [Consulté le 17/05/2016] Disponible sur le Web <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/37> >
- INSERM. *Nutrition et santé*. [en ligne] [consulté le 06/05/2016]. Disponible sur le web : < <http://www.inserm.fr/thematiques/physiopathologie-metabolisme-nutrition/dossiers-d-information/nutrition-et-sante>>



**8. Et toi, parles-tu de l'alimentation à tes parents ?**

Souvent  
(Tous les jours)

Quelques fois  
(Une fois par semaine)

Rarement  
(Une fois par mois au moins)

**9. Vas-tu faire les courses alimentaires avec tes parents ?**

Souvent  
(Tous les jours)

Quelques fois  
(Une fois par semaine)

Rarement  
(Une fois par mois au moins)

**10. Si tu y vas, participes-tu aux choix des achats alimentaires ?**

- Je peux choisir certains aliments
- Je choisis ce que je veux
- Je ne choisis pas car ça ne m'intéresse pas
- Je ne choisis pas car je n'ai pas le droit.

**11. À la maison, participes-tu aux choix des repas?**

- Je décide ce que je mange
- Mes parents me proposent plusieurs choix et je choisis
- Ce sont mes parents qui décident

**12. Penses-tu que l'alimentation a des conséquences sur la santé ?**

- Oui comme par exemple : .....  Non       Je ne sais pas

**13. Quel est le dernier repas que tu as pris ?**

.....

**14. Pour finir, peux tu me donner un exemple de menu équilibré :**

.....

ANNEXE II : La séquence

<b>Titre de la séquence :</b>		
<b>ÉDUCATION À L'ALIMENTATION</b>		
<b>Objectifs d'apprentissage de la séquence :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer un <b>comportement responsable</b> vis-à-vis de la santé grâce à une attitude raisonnée fondée sur la connaissance</li> <li>• Mettre en œuvre et apprécier quelques <b>règles d'hygiène de vie</b> : variété alimentaire.</li> </ul>		
<b>Déroulement des séances</b>	<b>Objectifs d'apprentissage visés</b>	<b>Dispositifs didactiques</b>
Nombre de séance	Objectif visé par la séance d'apprentissage	Modalités et phases
<b>Séance 1 :</b>	<p>Avoir connaissance des comportements alimentaires des élèves</p> <p>Percevoir les connaissances initiales des élèves.</p>	<p><b>Phase 1 : recueil des conceptions initiales</b> « Que veut dire être en bonne santé? » Les élèves répondent à cette question, de façon individuelle sur feuille jaune.</p> <p>Mise en commun des représentations sur une affiche (paperboard). Avec les élèves, l'enseignant classe les représentations par thèmes (manger, bouger, dormir, se laver).</p> <p><b>Phase 2 : questionnaire</b> l'enseignant explique alors que l'on va se concentrer sur le domaine de l'alimentation et qu'un questionnaire va leur être distribué pour recueillir des informations sur ce qu'ils pensent savoir sur ce thème ainsi que leurs habitudes alimentaires.</p>
<b>Séance 2</b>	<p>Classer des aliments par catégories</p> <p>Présenter la classification des aliments en sept groupes</p> <p>Savoir trier, classer des informations dans un tableau.</p>	<p><b>Phase 1 : Situation initiale :</b> Présentation des différentes étiquettes d'aliments. Les élèves s'expriment à l'oral et à tour de rôle sur ces aliments en expliquant « <i>J'aime / J'aime pas et pourquoi</i> »</p> <p><b>Phase 2 : Phase de recherche ;</b> par groupe de 4 à partir de cette même liste d'aliments (étiquettes), les élèves proposent un classement et donnent un nom à chaque groupe trouvé.</p> <p><b>Phase 3 : Mise en commun</b> des recherches. Chaque groupe présente son classement et le justifie à l'oral.</p> <p><b>Phase 4 : Détermination d'un tableau collectif, à l'aide de questions :</b> « <i>Quels aliments sont fabriqués à partir de lait ? de céréales ? Quels aliments contiennent surtout du sucre ? matières grasses ?</i> ». Ce tableau servira de trace écrite et sera accompagné d'un document du PNNS sur les différentes familles d'aliments.</p>

<p><b><u>Séance 3</u></b></p>	<p>Classification des aliments.</p> <p>Découvrir la composition de certains aliments et prendre conscience des graisses cachées dans les aliments.</p>	<p><b><u>Phase 1 : rappel des résultats qui concerne l'alimentation</u></b></p> <p><b><u>Phase 2 : Teste ton menu sur la journée</u></b>  Par binôme, les élèves vont expérimenter un jeu sérieux sur tablette (ou ordinateur) qui leur permettra de repérer les différentes catégories des aliments et d'aborder des notions d'équilibre alimentaire</p> <p><b>La face cachée des aliments</b>  Par binôme, les élèves découvrent toujours sur ordinateur la face cachée de certains aliments et par conséquent leur composition. Les recherches sont retranscrites sur une feuille de route.</p> <p><b>Phase 3 :</b> Mise en commun des recherches et correction en collectif de la feuille de route qui servira de trace écrite.</p>
<p><b><u>Séance 4 :</u></b></p>	<p>Prendre conscience des graisses cachées dans les aliments et en limiter la consommation.</p> <p>Pratiquer une expérience pour confirmer ou non ses hypothèses.</p>	<p><b><u>Phase 1 : Rappel de la séance précédente</u></b></p> <p><b><u>Phase 2 : Manipulation « où se cachent les graisses ? »</u></b>  Par 3, les élèves disposent d'une feuille d'essuie-tout et d'une tranche de pomme, d'une madeleine, d'une chips, d'une pâte, d'un peu d'huile et d'un peu d'eau. Ils doivent disposer ces 4 éléments à différents endroits de la feuille de façon à ce qu'une tâche se forme.</p> <p>Les élèves observent ensuite leur feuille d'essuie-tout, mettent en commun leurs résultats et en évidence la présence de graisse dans la madeleine et dans l'huile en opposition avec l'eau et la pomme.</p> <p><b><u>Phase 3 : Mise en commun</u></b>  À l'oral, l'ensemble des groupes met en commun leurs observations sur les expériences.</p> <p><b><u>Phase 4 : Structuration</u></b>  Le groupe classe élabore une affiche récapitulative de tout ce qu'ils ont observé concernant l'alimentation et plus particulièrement la présence insoupçonnée de graisses dans certains aliments. La feuille d'expérience servira également de trace écrite.</p>

<p><b><u>Séance 5 :</u></b></p>	<p>Vérifier l'équilibre alimentaire de certains menus</p> <p>Savoir se questionner en faisant référence à ses connaissances</p> <p>Composer soi même un menu équilibré.</p>	<p><b><u>Phase 1 :</u> Rappel de la séance précédente +</b> Lecture des repères de consommation selon le PNNS qui rassemble des recommandations.</p> <p><b><u>Phase 2 :</u> Phase de recherche :</b> « <i>Analyse d'une journée de repas</i> » est distribuée. Les élèves évaluent la composition des repas de 3 individus au regard des recommandations du document.</p> <p><b><u>Phase 3 :</u> Mise en commun</b> des résultats</p> <p><b><u>Phase 4 :</u> Réalisation de son propre menu.</b> Les élèves repartis en groupe de 3 établissent alors des menus sur une journée en prenant appui sur les recommandations du document.</p> <p><b><u>Phase 5 :</u> Structuration</b></p> <p>Chaque groupe vient présenter collectivement leur menu. Et les menus sont validés collectivement en utilisant les critères du document.</p>
<p><b><u>Séance 6</u></b></p>	<p>Savoir exercer son esprit critique</p> <p>Etre conscient de l'influence de la publicité sur les comportements alimentaires.</p>	<p><b><u>Phase 1 :</u> Rappel de la séance précédente</b></p> <p><b><u>Phase 2 :</u> Observation</b> Suite à une enquête réalisée à la maison où les élèves ont du noter ou dessiner les aliments montrés lors de spots publicitaires, les élèves vont découvrir différentes publicités.</p> <p>L'enseignant questionne les élèves sur les aliments mis en évidence lors des spots publicitaires. Les élèves listent oralement les aliments, ceux qui sont privilégiés et ceux qui ne le sont pas du tout.</p> <p><b><u>Phase 3 :</u> Discussion</b> sur la publicité alimentaire à la télévision</p> <p><b><u>Phase 4 :</u> Questionnaire de fin de séquence</b></p>
<p><b><u>Séance 7 :</u></b></p>	<p>Connaitre les différentes catégories d'aliments, et comprendre l'importance de la variété alimentaire dans les repas.</p> <p>Connaitre les actions bénéfiques ou nocives de nos comportements alimentaires.</p>	<p><b>Evaluation sommative</b></p>

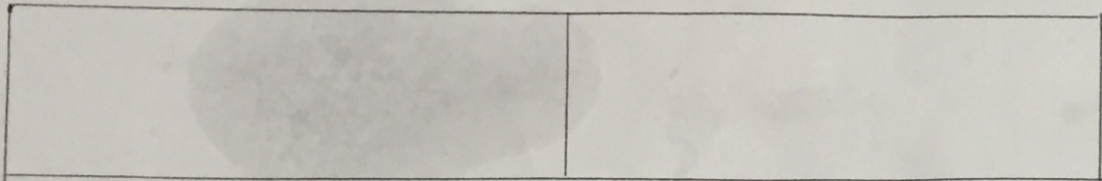




ANNEXE IV : Les graisses cachées

Nos expériences pour rechercher la matière grasse

1<sup>ère</sup> expérience Allesandre



la tache d'huile

la tache d'eau

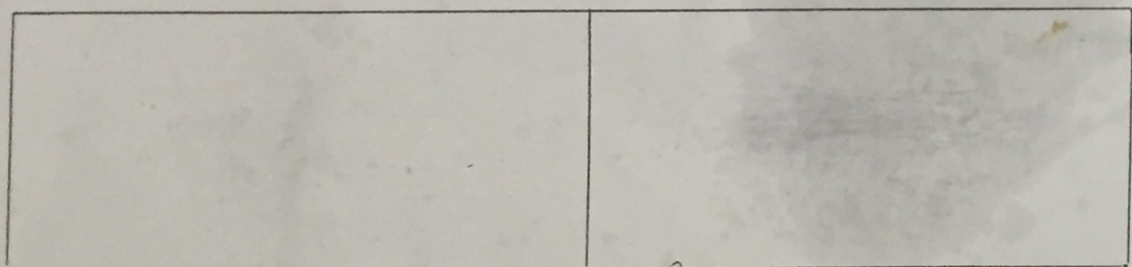
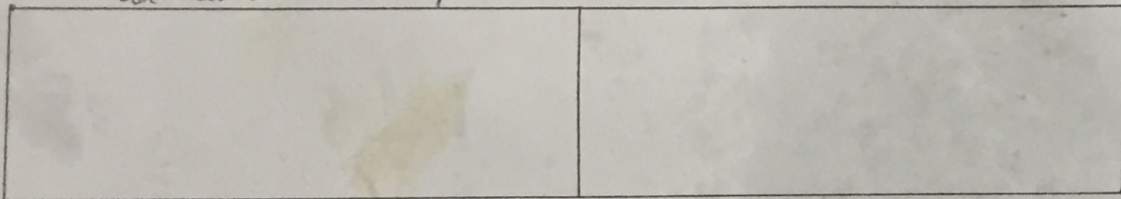
Quelle est la différence entre ces deux taches:

La tache d'huile est plus foncée que l'eau.

2<sup>ème</sup> expérience

la tache de la ponzone

la tache de la madeleine



la tache de mozzarella

la tache de chips

Quelles taches ressemblent à la tache d'huile?

C'est la tache de chips et celle de madeleine

Quels aliments contiennent de la matière grasse?

les chips et les madelines

ANNEXE V : La diversité alimentaire

Élèves	Avant la séquence	Après la séquence
Ilham	du riz, des œufs, des poivrons, pommes et yaourt	<b>matin</b> : tartines, chocolat chaud, banane. <b>midi</b> : pâte, fromage, pain, eau <b>goûter</b> barre de céréales, pommes. <b>soir</b> : patate, carotte, poisson, yaourt, eau pain
Mélina	salade au poivron, pâtes viande, et un yaourt	saumon, haricots verts, eau, pain, fraise.
Noah	steak avec de la salade, plus un dessert	salade avec un steak haché, eau, pain, et de la soupe.
Aziza	pas de réponse	banane, de l'eau, et des légumes
Beverly	salade, fruit et légumes	des légumes, des fruits et du poisson.
Jules	brocolis et des pâtes	<b>matin</b> : céréales, jus de pomme, et des cracottes <b>midi</b> : pâtes jambon, yaourt <b>gouter</b> : une compote et un gâteau <b>soir</b> : soupe, salade, yaourt, bonbon
Yacine	une salade de fruit, de la soupe,	une salade de fruits, du poulet, un yaourt, de l'eau, du pain et des petits pois.
Sawsen	NSSP	une salade de légumes, de l'eau du pain, des fruits et de la viande.
Selma	5 fruits, 5 légumes, de la soupe de la viande	5 fruits et légumes, de l'eau à volonté, pain, un produit laitier
Anthony	deux fruits, du poisson, des légumes, (haricots verts et brocolis)	<b>matin</b> : pomme <b>midi</b> : légumes pain et eau <b>soir</b> : du poulet avec des légumes, du pain, de l'eau et un yaourt
Kassandra	des haricots verts, des poivrons, des courgettes et du poisson	des petits pois, des haricots verts, des fruits, de l'eau, et du pain
Simon	des fruits	<b>matin</b> : céréales, tartines et des bananes <b>midi et soir</b> : légumes, fruits, et un yaourt,
Malia	de la salade et une orange	salade de légumes, viande ou poisson, pain et eau
Nathan	soupe ou légumes + pomme, orange, carotte, de l'eau, un steak et une poire	des pâtes, des légumes, de l'eau, du pain, de la viande et un yaourt
Israa	des raviolis et de l'eau	des légumes, des fruits, du pain et de l'eau

Léo	manger des fruits et des légumes, ne pas manger de pâtes, ne pas manger de produits salés ni de frites	<b>matin</b> : du lait, du pain et de l'eau <b>midi</b> : du poisson, des carottes, de l'eau, des fruits et un yaourt <b>goûter</b> : salade de fruits, du fromage, et de l'eau <b>soir</b> : des pâtes, des légumes, de l'eau et du pain.
Lili	de la soupe, de la viande et des fruits	<b>entrée</b> : de la salade <b>plat</b> : des pâtes à la bolognaise <b>dessert</b> : un yaourt
Keissy	de la salade de pissenlit, de la viande et un yaourt	de la salade, du riz et du poisson.
Chloé	des carottes râpées, pomme de terre avec du poisson et une pomme	de la salade, de la viande avec de la ratatouille, un yaourt, une poire et de l'eau
Enora	des céréales, des biscottes	des pâtes avec un peu de poulet, de l'eau et du pain
Alex	des haricots verts, de la salade, du poisson, et une pomme	des épinards, avec du poisson, et de la tomate. Et une orange
Anthony	du poulet avec des haricots verts	des tomates, des pâtes avec de la viande et un fruit
Arthur C	rien	rien
Baptiste	des frites et des nuggets	du taboulé, du jambon et des pâtes et un yaourt
gianni	de la ratatouille et des haricots verts	du poisson avec des haricots verts et une pomme
Marius	des pâtes, de la viande avec des tomates et banane	des spaghetti avec un peu de viande, une banane et un yaourt
Samy	des carottes avec des frites et des petits pois	du poisson avec des légumes et du fromage et un yaourt
thomas	des légumes et des fruits	des légumes avec de la viande et des fruits.
Wall-il	des carottes et du poulet, et un kiwi	des carottes râpées, des pâtes, des brocoli et un yaourt
Anouk	des légumes et des fruits	du maïs, de la semoule avec de la ratatouille, et une pomme
Catherine	des légumes et un yaourt	des tomates avec de la salade verte, du poulet, de l'eau et du pain
Cloé	de la salade	de la salade verte, de la ratatouille avec du jambon et une compote

Johanna	de la ratatouille et des petits pois	de la salade, des tomates et du poulet, un yaourt au fruit
Manon	NSPP	des légumes avec du poulet, de l'eau du pain, un yaourt et un gâteau
Aaron	des légumes, de la viande et un dessert	du poulet avec des pâtes, et un dessert
Wesley	des céréales, des tartines avec de la confiture et du fromage	des pâtes, un steak, de la salade, et des fruits
moussa	des frites et des nuggets	des frites
Hugo	mcdo	de la salade, des pâtes et un yaourt
Enzo	NSPP	du maïs, du poulet, des choux, des pâtes, de l'eau, du pain, un yaourt et un fruit
Arthur R	des frites et des légumes	une salade de tomate, de la semoule avec de la viande, du fromage et une pomme
Bicente	des frites, de la purée de carotte	de la purée, des carottes râpées et du fromage
Clarisse	des légumes, un yaourt et des fruits	un steak haché, avec des frites, des pâtes et une pomme
Selma	des légumes	de la salade, du poulet, un yaourt et un jus de fruit