

# Recherche de littérature sur l'efficacité des interventions en lien avec l'alimentation et/ou l'activité physique déployées en milieu scolaire

Préparé par L. Margot, version du 01.10.2024

1.	Introduction	2
2.	Démarche	3
2.1.	Critères PICO	3
2.2.	Bases de données utilisées	3
2.3.	Descripteurs	3
2.4.	Processus de sélection	4
3.	Présentation des résultats en fonction des effets recherchés (outcomes)	5
3.1.	Amélioration du comportement alimentaire	5
3.2.	Augmentation de la consommation de fruits et de légumes	6
3.3.	Augmentation des connaissances nutritionnelles	6
3.4.	Augmentation des performances cognitives, académiques ou pratiques	6
3.5.	Prévention primaire ou secondaire de l'obésité	7
3.6.	Impact des programmes nutritionnels ou d'activité physique en milieu scolaire	7
3.7.	Augmentation de l'activité physique	8
3.8.	Augmentation du déplacement actif des enfants vers l'école	9
3.9.	Augmentation du plaisir à pratiquer l'activité physique	9
3.10.	Amélioration de la santé mentale	9
3.11.	Amélioration des paramètres biologiques	9
3.12.	Diminution des heures d'écran	9
4.	Remarque	9
5.	Synthèse et conclusions	10
5.1.	Alimentation	10
5.2.	Activité physique	11
6.	Modèle d'impact	12
7.	Bibliographie	13

## 1. Introduction

Les pratiques alimentaires établies pendant l'enfance définissent en grande partie celles de l'âge adulte (1) (2). Celles en lien avec l'activité physique également, le temps passé dehors pendant les jeunes années est corrélé avec le niveau d'activité par la suite (3).

L'école est un des lieux permettant la promotion de la santé et la prévention auprès des enfants, puisque la majorité de ceux-ci la fréquente pendant un nombre conséquent d'années.

L'étude des interventions en milieu scolaire en lien avec l'alimentation et/ou l'activité physique peut s'envisager en fonction du type d'interventions réalisées (programmes pédagogiques, potagers scolaires, cours de cuisine, aménagement de la cour de récréation, etc.) ou au travers des résultats obtenus (augmentation de la consommation de végétaux, diminution de celle des produits sucrés, amélioration des performances cognitives, prévention du surpoids, augmentation de l'activité physique, augmentation du temps de déplacement des enfants pour aller à l'école sans véhicule motorisé, etc.).

Ces programmes peuvent être le résultat d'un seul type d'action ou au contraire, la résultante de plusieurs mises en place (programmes à multi-composants).

Dans la littérature, différents types d'intervention ont été définis et étudiés, par exemple :

- mesures structurelles (mesures politiques qui visent à améliorer les habitudes alimentaires des enfants définies au niveau de la commission scolaire, de la province-du canton, du pays)
- modification des infrastructures scolaires, de l'environnement physique des élèves
- programmes d'études avec évaluation (transmission de connaissances)
- projets d'établissements scolaires en lien avec l'alimentation
- programmes communautaires définis par les établissements scolaires (jardins communautaires, aménagement de la cour de récréation, par exemple)
- interventions / partenariats avec l'industrie agro-alimentaire centrés sur les points de vente au sein de l'établissement scolaire (repas du restaurant scolaire, snacks, automates)
- campagnes de marketing social

Le but de ce document est d'identifier les interventions efficaces effectuées en milieu scolaire permettant chez les enfants une amélioration des connaissances, des attitudes ou des comportements en matière d'alimentation et/ou de l'activité physique.

Dans cette recherche de littérature, 30 revues systématiques ont été finalement conservées en 2018 pour l'alimentation, 12 pour l'activité physique. Une mise à jour de la recherche a été effectuée en 2024, enrichissant la bibliographie de 11 revues systématiques pour l'alimentation et 15 pour l'activité physique.

La description de la démarche, les bases de données consultées, les descripteurs utilisés, le processus de sélection figurent ci-après.

## 2. Démarche

La recherche de littérature a été effectuée en juin 2016 avec une mise à jour en août 2017, puis août 2023

Au vu du nombre d'études publiées sur ces sujets, seules les revues systématiques avec ou sans méta-analyse et datant de moins de cinq ans ont été prises en considération.

### 2.1. Critères PICO

<b>Population :</b>	Elèves, enfants, jeunes, adolescents
<b>Intervention :</b>	Programme de prévention et de promotion de la santé pour l'alimentation et/ou activité physique, y compris récré, trajet, repas de midi
<b>Comparaison :</b>	Comportement usuel en matière d'alimentation ou d'activité physique
<b>Outcome :</b>	Bénéfices de ce type d'intervention, différence en termes d'efficacité des interventions

### 2.2. Bases de données utilisées

Les bases de données consultées ont été : Medline, Web of sciences, PsychINFO, OVID, Embase, CINHAL et Cochrane.

### 2.3. Descripteurs

Les descripteurs (Mesh terms) définis à partir des critères PICO ont été vérifiés sur la base de données HONselect.

<b>Population :</b>	Child, Infant, Adolescent
<b>Intervention :</b>	Schools, Guideline Adherence, Health promotion, Health policy, Nutrition policy, Guidelines as topic, Health plan implementation, Primary Prevention, Nutrition and physical activity intervention
<b>Outcome :</b>	Adolescent behavior, Diet, Diet, Food and Nutrition, vegetables, fruit, lunch, food habits, feeding behavior, nutritional status
<b>OU</b>	motor activity, physical education and training, sedentary lifestyle, sports

Pour certaines bases, la combinaison de tous les descripteurs n'ayant généré aucune sélection d'article, un élargissement de la recherche, en diminuant le nombre de termes, a été réalisé.

## 2.4. Processus de sélection

Les articles ont été sélectionnés dans un premier temps sur la base du titre puis du résumé et finalement après lecture complète. Le choix a été réalisé par une seule personne, pour des raisons de temps de travail à consacrer à cette démarche.

### Critères d'inclusion/exclusion pour le titre :

- population décrite : jeunes de 4 à 20 ans en bonne santé / exclusion si pathologie, grossesse ou type particulier (afroaméricains, minority schools b.e, athlètes) ou enfants de pré-scolaire
- mention de l'alimentation et/ou de l'activité physique / exclusion si pas de mention de ces thématiques
- recherche d'une revue de littérature : exclusion si ne concerne qu'une étude ou un avis d'auteur

### Critères d'inclusion/exclusion pour le résumé :

- article en anglais ou en français / exclusion si autre langue
- lieu d'intervention école (y compris périscolaire) / exclusion si autres milieux
- mention d'un outcome : obésité, comportement alimentaire, consommation fruits et légumes, boissons sucrées, activité physique, paramètres biologiques

### Critères d'inclusion/exclusion pour l'article :

- qualité de la revue de littérature (revue systématique, description, mention de l'outil d'évaluation, résultats, discussion, limites et biais)
- exclusion si thématique hors sujet (programme thérapeutique de l'obésité)

### 3. Présentation des résultats en fonction des effets recherchés (outcomes)

Ci-dessous, la synthèse des facteurs ayant un impact ou non sur les différents comportements alimentaires ou d'activité physique. Le nombre entre parenthèse représente celui de la référence bibliographique et non pas le nombre d'études concernées.

#### 3.1. Amélioration du comportement alimentaire

##### Facteurs efficaces :

- Politique de prix favorisant la consommation de certains produits (4)
- Incitatifs à la consommation d'aliments sains (coups de pouce/nudges : place du produit sur le linéaire, graphisme des emballages, noms amusants, présentation du produit) (5) (6)
- Mesures structurelles sur l'environnement scolaire (disponibilité alimentaire) (7) (8)
- Mesures structurelles (standards nutritionnels, politique de prix favorisant certains produits) (9) (10) (11)
- Programmes à multi-composants (connaissances, programmes informatisés et mesures structurelles) (12)
- Informations aux consommateurs, au personnel, et proposition de menus sains (13)
- Interventions par programmes informatisés (14)
- Interventions nutritionnelles en milieu scolaire faites par les pairs (15)
- Programmes scolaires nutritionnels basés sur l'approche "promotion de la santé" (connaissances nutritionnelles, interventions environnementales, partenariat avec les familles, la communauté) (16)
- Amélioration du comportement alimentaire en milieu scolaire : politique de prix favorisant la consommation de certains produits (17)
- Réduction de la consommation énergétique : approches expérientielles (potagers scolaires, cours de cuisine) (1)
- Augmentation de la diversité alimentaire : approches expérientielles (potagers scolaires, cours de cuisine) (1) (18)
- Augmentation des préférences alimentaires : cours de cuisine dans la mesure où les cours ont lieu au minimum pendant 2 ans à raison de « 2 sessions régulières » (19)
- Amélioration de la consommation de végétaux, diminution des graisses : interventions combinant plusieurs settings (école, domicile, centres communautaires) et utilisant plusieurs techniques comportementales (20)
- Augmentation du nombre de repas en milieu scolaire : temps de repas suffisant, choix alimentaire, adaptation des recettes aux habitudes culturelles, limitation de l'accès aux snacks (21)
- Diminution des jus et des boissons sucrées : modification de l'environnement scolaire, interventions multi-composants (7)

##### Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :

- Interventions éducationnelles (22)
- Programme multi-composants : activité physique, sédentarité et/ou comportement alimentaire avec la participation des parents (23)
- Interventions environnementales (distribution ou abonnement pour des fruits et des légumes ; nudges (21) ; adaptation des repas scolaires et de la disponibilité alimentaire) (22)
- Mise en œuvre de politiques de politiques sur l'alimentation et l'activité physique (évaluation de leur coût efficacité rarement étudiés) (24)
- Diminution de la quantité de sucre : programme de connaissances nutritionnelles (1)
- Réduction de la consommation de boissons sucrées chez les enfants : modèles sociologiques portant sur l'efficacité, l'adoption, la mise en œuvre et le maintien des interventions (25) ou recommandations nutritionnelles pour les boites à lunch (26)

### 3.2. Augmentation de la consommation de fruits et de légumes

#### **Facteurs efficaces :**

- Ediction de standards nutritionnels (27)
- Incitatifs à la consommation d'aliments sains (coups de pouce/nudges : place du produit sur le linéaire, graphisme des emballages, noms amusants, présentation du produit) (5)
- Programmes à multi-composants (modification de l'offre alimentaire scolaire, connaissances nutritionnelles, cours de cuisine, jardins potagers, implication des parents) (7) (28)
- Programmes à multi-composants (connaissances nutritionnelles, jardins potagers) (29) (22) (30)
- Potagers scolaires (31)
- Approches expérientielles (potagers scolaires, cours de cuisine) (1) (18)
- Exposition aux végétaux (29)
- Programmes informatisés (32) ou interventions en ligne (médias sociaux, applications, sites internet) (33)
- Augmentation de la consommation en milieu scolaire : politique de prix favorisant la consommation de certains produits (17)
- Augmentation de la disponibilité en végétaux proposée par les prestataires de repas: édiction de standards nutritionnels (27)

#### **Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Programmes à un composant : distribution de fruits et de légumes (32) ou recommandation nutritionnelles pour les boîtes à lunch (26)
- Efficace à court terme : programmes à un composant (distribution de fruits et de légumes) (30)
- Peu efficace à long terme : programme à multi-composants (connaissances nutritionnelles, etc.) (32)
- Programmes de connaissances nutritionnelles (31)
- Interventions environnementales (distribution ou abonnement pour des fruits et des légumes ; adaptation des repas scolaires et de la disponibilité alimentaire) (22)
- Interventions éducationnelles (29)
- Jardinage couplé ou non à des interventions à multi-composants (34)

### 3.3. Augmentation des connaissances nutritionnelles

#### **Facteurs efficaces :**

- Approches expérientielles (potagers scolaires, cours de cuisine) (1)
- Programmes scolaires nutritionnels basés sur l'approche "promotion de la santé" (connaissances nutritionnelles, interventions environnementales, partenariat avec les familles, la communauté) (16)
- Interventions nutritionnelles en milieu scolaire faites par les pairs (15)

#### **Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Approches transversales (même thème traité dans différentes branches) (1)
- Potagers scolaires (31)
- Programmes de connaissances nutritionnelles (31)

### 3.4. Augmentation des performances cognitives, académiques ou pratiques

#### **Facteurs efficaces :**

- Compétences culinaires des enfants : cours de cuisine (19)

#### **Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Prise d'un petit déjeuner, composition du petit déjeuner (35)
- Prise d'un petit déjeuner, composition de l'alimentation (saccharose, acides gras, vitamines, minéraux) (36)
- Compétences culinaires des parents : cours de cuisine (19)
- Compétences en lecture et en vocabulaire, réussite scolaire globale, compétences en mathématiques, mémoire : Interventions « lifestyle » combinées à la promotion de l'alimentation équilibrée et l'activité physique (37)
- Augmentation de l'activité physique (38)

### 3.5. Prévention primaire ou secondaire de l'obésité

#### Facteurs efficaces :

- Prévention de l'obésité : programmes scolaires visant à augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité (effets plus importants chez les filles que les garçons, moindre efficacité en milieu défavorisés que dans les autres contextes) (39)
- Diminution du BMI :
  - programmes à multi-composants (connaissances, programmes informatisés et mesures structurelles) (12) ;
  - programmes à multi-composants (modification de l'offre alimentaire scolaire, connaissances nutritionnelles, cours de cuisine, jardins potagers) (40) ; activité physique, sédentarité et/ou comportement alimentaire avec la participation des parents (23)
  - stratégies scolaires de prévention de l'obésité combinant l'alimentation (interventions et mesures structurelles), la réduction du temps de TV et l'activité physique (41) ;
  - analyses de programmes favorisant les petits déjeuners (42),
  - interventions nutritionnelles en milieu scolaire faites par les pairs (15)
- Rôle de l'école dans la prévention de l'obésité, partenariat nécessaire avec les parents, rôle de modèle de l'école : avis des parties prenantes (parents, employés de l'école, direction, infirmières, étudiants) concernant la promotion de l'alimentation équilibrée et/ou l'activité physique à l'école (43)

#### Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :

- Prévention de l'obésité : programmes scolaires visant à améliorer l'alimentation ou l'activité physique ou l'alimentation et l'activité physique (44) (45), (46) interventions éducationnelles (22)
- Recommandation nutritionnelles pour les boîtes à lunch (26) ou vente d'aliments compétitifs (47)
- Diminution du BMI : interventions combinant plusieurs settings (école, domicile, centres communautaires) et utilisant plusieurs techniques comportementales (20) ; cours de cuisine (19) ; mesures structurelles (standards nutritionnels, politique de prix favorisant certains produits) (9) ; programmes scolaires de prévention de l'obésité (48) ; impact des politiques scolaires en lien avec l'alimentation et l'activité physique (seules ou associées entre elles) (42) ; stratégies scolaires de prévention de l'obésité avec l'activité physique uniquement (41) ; programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (30) ; programmes d'activité physique (AP) et/ou d'éducation nutritionnelle en milieu scolaire (activité en classe, implication des parents) (49) ; pas suffisamment de preuves pour les déplacements actifs (marche, vélo, skateboard) de la maison et l'école (50) ; interventions promouvant l'activité physique à l'école (51)
- Modifications des comportements de santé : programmes scolaires d'intervention nutritionnelle et d'activité physique visant une modification du comportement de santé incluant ou non les parents (52)

### 3.6. Impact des programmes nutritionnels ou d'activité physique en milieu scolaire

#### Facilitateurs :

- Financement sur le long terme, contexte socio-politique porteur, soutien de la direction (53)
- Utilisation du cadre de référence de l'OMS pour l'activité physique (54)
- Politiques pour l'activité physique (22 mesures) : temps minimum d'EPS exigé ; respect du programme ; enseignants formés ; EPS évaluée annuellement ; groupe classe réduit ; respect des normes d'EP ; activités pendant et après le temps scolaire ; activités pendant les récréations ou en classe (55)

#### Obstacles :

- Valeurs, besoins, priorités contradictoires
- Résistance au changement de la part du corps enseignant (53)
- Implication passive des parents (lecture de dépliants, prospectus) ou active (réunion de parents, conférence) (56)
- Utilisation du cadre de référence de l'OMS pour la nutrition (sauf si limitation de l'offre des aliments malsains) (54)

### 3.7. Augmentation de l'activité physique

#### **Facteurs efficaces :**

- Programmes à multi-composants (connaissances, programmes informatisés et mesures structurelles) (12) (45) (57) (46)
- Propositions de perfectionnement des enseignant-e-s d'EPH, avec documentation à disposition, voire mentorat (58)
- Augmentation de l'activité physique des élèves pendant les cours : interventions (pédagogie, fitness additionnel) (59)
- Amélioration de la capacité respiratoire : déplacements actifs (marche, vélo, skateboard) de la maison et l'école (50)
- Augmentation des compétences motrices des élèves : propositions de perfectionnement des enseignant-e-s d'EPH, avec documentation à disposition, voire mentorat (58)
- Augmentation de l'activité physique pendant la récréation : aménagement des cours de récréations (marquages au sol pour définir des aires de jeux, matériel pour des jeux (cordes à sauter, balles, etc.), structures de jeux (buts de foot, paniers de basket, etc.) (57) (60)
- Augmentation du temps consacré à l'activité physique et de la qualité des cours : mesures structurelles sur l'environnement scolaire (11)
- Programmes multi-composants : activité physique, sédentarité et/ou comportement alimentaire avec la participation des parents (23)
- Interventions en ligne (médias sociaux, applications, sites internet) (33)
- Augmentation des déplacements scolaires actifs (61)
- Mise en œuvre de politiques de politiques sur l'alimentation et l'activité physique (évaluation de leur coût efficacité rarement étudiés) (24)

#### **Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Interventions combinant plusieurs settings (école, domicile, centres communautaires) et utilisant plusieurs techniques comportementales (20)
- Augmentation de l'activité physique pendant la récréation : interventions visant à promouvoir l'activité physique (marquage de la cour, structures de jeux, activités organisées) pendant les vacances ou les pauses (62) (63)
- Programmes visant l'augmentation de l'activité physique ou programmes multi-composants (augmentation de l'activité physique, alimentation, réduction des écrans, autres déterminants psychosociaux, entretien motivationnel, intervention auprès des parents, etc.) (64) (65)
- Programme à un seul composant : aménagement des cours de récréations (marquages au sol pour définir des aires de jeux, matériel pour des jeux (cordes à sauter, balles, etc.), structures de jeux (buts de foot, paniers de basket, etc.) (57) ou politiques scolaires formalisées (66)
- Programmes visant l'augmentation de l'activité physique ou programmes multi-composants (augmentation de l'activité physique, alimentation (calcium), réduction des écrans, intervention par les pairs ou auprès des parents, etc.) (67)
- Augmentation de la souplesse et la forme musculaire : pas suffisamment de preuves pour les déplacements actifs (marche, vélo, skateboard) de la maison et l'école (50)
- Augmentation de la durée, de l'intensité de l'activité physique : programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (3)
- Augmentation de la durée de l'activité physique chez les adolescent-e-s : programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (3)
- Augmentation des compétences motrices des élèves : leçons d'activité physique (AP) et/ou d'éducation nutritionnelle (EN) menées par les pairs : sans conclusion (68)



### 3.8. Augmentation du déplacement actif des enfants vers l'école

**Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Interventions hétérogènes à multi-composants (préparation, promotion, activités, réglementations, mesures structurelles), aménagement du chemin scolaire, accompagnement des enfants par un adulte, Information des parentes (69)

### 3.9. Augmentation du plaisir à pratiquer l'activité physique

**Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Mentionne l'absence d'évaluation de bonne qualité et de statistiques solides : propositions de perfectionnement des enseignant-e-s d'EPH, avec documentation à disposition, voire mentorat (58)

### 3.10. Amélioration de la santé mentale

**Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Augmenter l'activité physique (38)

### 3.11. Amélioration des paramètres biologiques

**Facteurs efficaces :**

- Amélioration du pli cutané, du HDL-cholestérol : interventions promouvant l'activité physique à l'école (51)

**Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Réduction du taux de cholestérol : programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (3) interventions promouvant l'activité physique à l'école (51)
- Réduction de la tension artérielle : programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (3) ; interventions promouvant l'activité physique à l'école (51)

### 3.12. Diminution des heures d'écran

**Facteurs efficaces :**

- Augmentation de l'activité physique (18)

**Facteurs moyennement efficaces ou sans influence :**

- Interventions combinant plusieurs settings (école, domicile, centres communautaires) et utilisant plusieurs techniques comportementales (20)
- Programmes à multi-composants (connaissances, méthodes motivationnelles, entraînements, implication parentale) (3)

## 4. Remarque

Comme indiqué précédemment, seules les revues systématiques publiées depuis 2008 pour l'alimentation, 2011 pour l'activité physique ont été sélectionnées. Cependant, il peut arriver que deux revues utilisent en partie les mêmes études, expliquant la redondance des résultats.

## 5. Synthèse et conclusions

Une alimentation équilibrée pendant l'enfance et l'adolescence participe au maintien de la santé, favorise la croissance et le développement cognitif du jeune, contribue à la prévention de maladies chroniques. Si le choix des habitudes alimentaires est d'abord du ressort de la famille, l'école participe à leur développement pendant l'enfance et dès lors, induit en partie celles des adultes en devenir.

Les recommandations alimentaires ou d'activité physique sont similaires au niveau européen et connues par une majorité de la population, leur application par les enfants ou les adolescent-e-s n'est pourtant de loin pas encore optimale.

Par conséquent, il est nécessaire de développer des programmes qui faciliteront l'amélioration du comportement alimentaire sain et l'activité physique des jeunes.

Les interventions en milieu scolaire ayant ces objectifs peuvent prendre forme à travers quatre axes (70) qui se déclinent en différentes activités de promotion de la santé et prévention (PSP). Celles-ci sont décrites à l'art. 7 du Règlement sur la Promotion de la santé et la prévention. (71)

1. la mise à disposition d'un **environnement favorable** à l'activité physique (aménagement des cours de récréation, chemin scolaire sécurisé (pedibus, trajet à vélo, accessibilité des salles de gymnastique en dehors des périodes scolaires) par exemple) et à l'alimentation équilibrée et durable (restauration scolaire labellisée, absence de distributeurs à snacks et à boissons sucrées, vente de récréation de qualité)
2. le développement de **projets de promotion de la santé et de prévention (projets PSPS)** en lien avec ces thématiques (cours d'activité physique complémentaire pour élèves en difficulté, dégustation de récréations saines, potagers scolaires, etc.)
3. la **mise en réseau des professionnel-le-s** : afin de développer les projets PSPS, les équipes PSPS sont parfois amenées à collaborer avec des prestataires externes rémunérés
4. la **formation** de professionnel-le-s capables de mettre sur pied de tels projets.  
Des outils ou des documents permettant l'harmonisation des pratiques des professionnel-le-s sont également mis à disposition des équipes PSPS par l'Unité PSPS.

### 5.1. Alimentation

A partir de cette recherche de littérature, une sélection d'interventions en lien avec l'alimentation et ayant montré leur efficacité sur la modification du comportement alimentaire des jeunes, la promotion de la santé ou la prévention de l'obésité peut être dégagée.

Cependant, ces interventions n'auront pas toujours un impact sur les connaissances nutritionnelles, l'amélioration des performances cognitives ou académiques des jeunes, souhaitée parfois par certains professionnel-le-s de l'école.

#### Interventions nutritionnelles efficaces sur plusieurs facteurs

- Mesures structurelles : édicition de standards nutritionnels, place des produits sur le présentoir de service du restaurant scolaire, disponibilité ou non des produits, nudges, politique de prix
- Augmentation du nombre de repas en milieu scolaire : temps de repas suffisant, choix alimentaires, recettes adaptées aux habitudes socio-culturelles, limitation de l'accès aux snacks
- Approches à multi-composants (modification de l'offre alimentaire scolaire, connaissances nutritionnelles, informations aux consommateur.trices et au personnel, cours de cuisine, jardins potagers, interventions faites par les pairs)
- Approches expérientielles (cours de cuisine sur un long terme, jardins potagers)
- Programmes informatisés ou interventions sur les médias sociaux
- Interventions faites par les pairs

Par cette recherche de littérature, les interventions ayant peu d'influence sur l'amélioration de l'alimentation sont aussi mises en évidence.

**Interventions nutritionnelles moyennement efficaces ou sans influence sur plusieurs facteurs :**

- Interventions éducationnelles, programmes de connaissances nutritionnelles si uniques, approches transversales (même thème traité dans différentes branches)
- Interventions à un composant (uniquement distribution de fruits par exemple, uniquement potager scolaire, uniquement connaissances nutritionnelles)

## 5.2. Activité physique

Cette recherche de littérature permet également de faire ressortir, mais de façon moins affirmée, car quelques revues systématiques ont des conclusions contradictoires, les interventions ayant un impact positif et celles de moindre intérêt pour l'activité physique en milieu scolaire.

**Interventions en lien avec l'activité physique efficaces sur plusieurs facteurs :**

- Programmes à multi-composants (connaissances, participation des parents, programmes informatisés ou sur les réseaux sociaux, augmentation des déplacements scolaires actifs, mesures structurelles)
- Propositions de perfectionnement des enseignant-e-s d'EPH, avec documentation à disposition, voire mentorat
- Augmentation de l'activité physique pendant la récréation : aménagement des cours de récréations (marquages au sol pour définir des aires de jeux, matériel pour des jeux (cordes à sauter, balles, etc.), structures de jeux (buts de foot, paniers de basket, etc.)

**Interventions en lien avec l'activité physique moyennement efficaces ou sans influence sur plusieurs facteurs :**

- Programme à un seul composant : aménagement des cours de récréations (marquages au sol pour définir des aires de jeux, matériel pour des jeux (cordes à sauter, balles, etc.), structures de jeux (buts de foot, paniers de basket, etc.)
- Programmes visant l'augmentation de l'activité physique ou programmes multi-composants (augmentation de l'activité physique, alimentation, réduction des écrans, autres déterminants psychosociaux, entretien motivationnel, intervention auprès des parents, etc.)
- Programmes visant l'augmentation de l'activité physique ou programmes multi-composants (augmentation de l'activité physique, alimentation (calcium), réduction des écrans, intervention par les pairs ou auprès des parents, etc.)
- Augmentation de l'activité physique pendant la récréation : Interventions visant à promouvoir l'activité physique (marquage de la cour, structures de jeux, activités organisées) pendant les vacances ou les pauses
- Interventions combinant plusieurs settings (école, domicile, centres communautaires) et utilisant plusieurs techniques comportementales

Ainsi, les politiques devraient aborder l'éducation physique et l'activité physique quotidiennes sécuritaires et de qualité, l'activité physique parascolaire, la formation d'intervenants en activité physique, le transport actif entre la maison et l'école, les installations adéquates et les partenariats avec les municipalités.

L'impact de l'activité physique sur la santé mentale, tout comme sur la diminution du temps d'écran est aussi décrit.

Le tableau de la page 12 illustre les différents niveaux sur lesquels un programme ou un projet en lien avec l'alimentation et l'activité physique peut être placé et suggère les autres possibilités auxquelles réfléchir.

## 6. Modèle d'impact

Inputs	Mise en œuvre	Outputs	Outcomes Multiplicateurs Acteur.trice.s de l'école	Outcomes Groupes cibles Elèves	Impact
<p><b>Ressources nécessaires/ Organisation</b></p> <p><b>Ressources humaines</b> Equipe PSPS de l'établissement scolaire Expert.e.s de l'Unité PSPS, du SEPS</p> <p><b>Ressources financières</b> Subside pour projets de PSPS en lien avec l'alimentation et l'activité physique</p> <p><b>Autres ressources</b> Formations pour les professionnel.le.s</p> <p><b>Cadre légal incitatif</b></p>	<p><b>Types d'intervention</b></p> <p>Mise en place de projets d'établissement en lien avec l'alimentation et d'activité physique (AP) Proposition de cours d'AP adaptés à des élèves spécifiques</p> <p>Définition de programme d'étude, de ressources et d'outils pédagogiques Formations à la HEP Formations continues pour les équipes PSPS Incitatif financier à la consommation de menus scolaires équilibrés Travail avec les sociétés agro-alimentaires Campagnes de marketing social</p> <p>Ediction de directives et recommandations pour les établissements scolaires Stratégie cantonale pour la restauration saine et durable Stratégie cantonale en matière de sport (volet santé) Stratégie cantonale de PSPS pour les enfants et les jeunes</p>	<p><b>Activités</b> Bike2school, Fit4future, Courses populaires non compétitives, Ecole bouge, Défi vélo, Alimentarium, Ecole à la ferme, Légumes perchés, Dancing Classroom, Gorilla, Swissfood Academy mais pas Nutrikids ou journée du lait, etc. Séquences pédagogiques d'éducation à l'alimentation, cours de cuisine et d'éducation nutritionnelle avec matériel adéquat et enseignant.e.s formé.e.s Cours complémentaires d'activité physique (CCAP)</p> <p>Projet de récréations saines en interclasse Potagers communautaires</p> <p>HEP : CAS délégué.e.s PSPS ; Approche sensorielle, Education à l'alimentation au primaire ; Jardins potagers ; Piracef e-learning, recommandations de bonnes pratiques pour les ISC et ou les membres de l'équipe PSPS Page PAPAE Portail de l'Unité PSPS, site guide-école</p> <p>Collaboration avec la DGEP et les prestataires de repas</p> <p>Décision 165 sur les distributeurs ; Réponses aux questions politiques en lien avec l'alimentation et l'AP en milieu scolaire</p>	<p><b>Connaissances</b> Les acteur.trice.s connaissent les principales recommandations nutritionnelles et d'AP</p> <p><b>Attitudes</b> Les acteur.trice.s perçoivent positivement la mise en application d'une alimentation équilibrée et d'AP à l'école</p> <p><b>Comportement</b> A l'école, les acteur.trice.s mettent en pratique les recommandations</p> <p><b>Culture</b> La PSP fait partie des valeurs de l'établissement scolaire</p> <p><b>Structure</b> Chaque établissement définit un plan annuel de PSP</p> <p><b>Contexte</b> L'Unité PSPS soutient la PSPS dans les établissements par la mise à disposition de ressources humaines financières et d'outils validés</p>	<p><b>Savoirs</b> Les élèves connaissent les principales recommandations nutritionnelles et d'AP</p> <p><b>Attitudes</b> Les élèves perçoivent positivement la mise en application d'une alimentation équilibrée et d'AP à l'école</p> <p><b>Comportement</b> Les élèves améliorent leurs habitudes alimentaires (consommation fruits et légumes, saccharose) et d'AP (trajet scolaire non-motorisé, AP pendant la récréation)</p> <p><b>Culture</b> Les élèves sont conscient.es de la finalité des mesures de PSPS mises en place</p> <p><b>Structure</b> Les élèves soutiennent la politique de PSPS</p> <p><b>Contexte</b> Les acteur.trice.s de l'école valorisent les interventions de PSPS mises en place dans leur établissement</p>	<p>Amélioration de la santé élèves vaudois</p> <p><b>Programme PAPAE</b></p>
<p><b>Mesures structurelles :</b> Mise à disposition d'un environnement scolaire incitant à l'alimentation équilibrée, à l'activité physique (aménagement des cours de récréation, du chemin de l'école (à pied, à vélo), programme de sports facultatifs, repas du restaurant scolaire répondant à des critères d'équilibre alimentaire et de durabilité, vente de récréations saines, camps sportifs avec repas équilibrés, etc.)</p>					

## 7. Bibliographie

1. Dudley DA, Cotton WG, Peralta LR. Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. déc 2015 [cité 20 avr 2016];12(1). Disponible sur: <http://www.ijbnpa.org/content/12/1/28>
2. Christoph MJ, Larson NI, Winkler MR, Wall MM, Neumark-Sztainer D. Longitudinal trajectories and prevalence of meeting dietary guidelines during the transition from adolescence to young adulthood. *Am J Clin Nutr.* mars 2019;109(3):656-64.
3. Dobbins M, Husson H, DeCorby K, LaRocca RL. School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. In: The Cochrane Collaboration, éditeur. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2013 [cité 10 juill 2017]. Disponible sur: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007651.pub2>
4. An R. Effectiveness of subsidies in promoting healthy food purchases and consumption: a review of field experiments. *Public Health Nutr.* juill 2013;16(07):1215-28.
5. Thapa JR, Lyford CP. Behavioral Economics in the School Lunchroom: Can it Affect Food Supplier Decisions? A Systematic Review. In 2014. p. 187-206.
6. Marcano-Olivier MI, Horne PJ, Viktor S, Erjavec M. Using Nudges to Promote Healthy Food Choices in the School Dining Room: A Systematic Review of Previous Investigations. *J Sch Health.* févr 2020;90(2):143-57.
7. Andueza N, Navas-Carretero S, Cuervo M. Effectiveness of Nutritional Strategies on Improving the Quality of Diet of Children from 6 to 12 Years Old: A Systematic Review. *Nutrients.* 15 janv 2022;14(2):372.
8. Driessen CE, Cameron AJ, Thornton LE, Lai SK, Barnett LM. Effect of changes to the school food environment on eating behaviours and/or body weight in children: a systematic review: Effect of changing school food environment. *Obes Rev.* déc 2014;15(12):968-82.
9. Jaime PC, Lock K. Do school based food and nutrition policies improve diet and reduce obesity? *Prev Med.* janv 2009;48(1):45-53.
10. Grigsby-Duffy L, Brooks R, Boelsen-Robinson T, Blake MR, Backholer K, Palermo C, et al. The impact of primary school nutrition policy on the school food environment: a systematic review. *Health Promot Int.* 1 oct 2022;37(5):daac084.
11. Barnes C, McCrabb S, Stacey F, Nathan N, Yoong SL, Grady A, et al. Improving implementation of school-based healthy eating and physical activity policies, practices, and programs: a systematic review. *Transl Behav Med.* 29 juill 2021;11(7):1365-410.
12. De Bourdeaudhuij I, Van Cauwenberghe E, Spittaels H, Oppert JM, Rostami C, Brug J, et al. School-based interventions promoting both physical activity and healthy eating in Europe: a systematic review within the HOPE project. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes.* mars 2011;12(3):205-16.
13. Mandracchia F, Tarro L, Llauradó E, Valls RM, Solà R. Interventions to Promote Healthy Meals in Full-Service Restaurants and Canteens: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients.* 18 avr 2021;13(4):1350.
14. Hamel LM, Robbins LB. Computer- and web-based interventions to promote healthy eating among children and adolescents: a systematic review. *J Adv Nurs.* janv 2013;69(1):16-30.
15. Yip C, Gates M, Gates A, Hanning RM. Peer-led nutrition education programs for school-aged youth: a systematic review of the literature. *Health Educ Res.* 10 déc 2015;cyv063.
16. Wang D, Stewart D. The implementation and effectiveness of school-based nutrition promotion programmes using a health-promoting schools approach: a systematic review. *Public Health Nutr.* juin 2013;16(06):1082-100.
17. Jensen JD, Hartmann H, de Mul A, Schuit A, Brug J. Economic incentives and nutritional behavior of children in the school setting: A systematic review. *Nutr Rev.* nov 2011;69(11):660-74.
18. Goldthorpe J, Epton T, Keyworth C, Calam R, Armitage CJ. Are primary/elementary school-based interventions effective in preventing/ameliorating excess weight gain? A systematic review of systematic reviews. *Obes Rev.* juin 2020;21(6):e13001.
19. Hersch D, Perdue L, Ambroz T, Boucher JL. The Impact of Cooking Classes on Food-Related Preferences, Attitudes, and Behaviors of School-Aged Children: A Systematic Review of the Evidence, 2003–2014. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 6 nov 2014 [cité 15 juin 2016];11. Disponible sur: [http://www.cdc.gov/pcd/issues/2014/14\\_0267.htm](http://www.cdc.gov/pcd/issues/2014/14_0267.htm)
20. Hendrie GA, Brindal E, Corsini N, Gardner C, Baird D, Golley RK. Combined Home and School Obesity Prevention Interventions for Children: What Behavior Change Strategies and Intervention Characteristics Are Associated With Effectiveness? *Health Educ Behav.* 1 avr 2012;39(2):159-71.
21. Cohen JFW, Hecht AA, Hager ER, Turner L, Burkholder K, Schwartz MB. Strategies to Improve School Meal Consumption: A Systematic Review. *Nutrients.* 7 oct 2021;13(10):3520.
22. Van Cauwenberghe E, Maes L, Spittaels H, van Lenthe FJ, Brug J, Oppert JM, et al. Effectiveness of school-based interventions in Europe to promote healthy nutrition in children and adolescents: systematic review of published and 'grey' literature. *Br J Nutr.* mars 2010;103(06):781.
23. Verjans-Janssen SRB, Van De Kolk I, Van Kann DHH, Kremers SPJ, Gerards SMPL. Effectiveness of school-based physical activity and nutrition interventions with direct parental involvement on children's BMI and energy balance-related behaviors – A systematic review. *Van Wouwe JP, éditeur. PLOS ONE.* 27 sept 2018;13(9):e0204560.

24. Wolfenden L, McCrabb S, Barnes C, O'Brien KM, Ng KW, Nathan NK, et al. Strategies for enhancing the implementation of school-based policies or practices targeting diet, physical activity, obesity, tobacco or alcohol use. *Cochrane Public Health Group*, éditeur. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 29 août 2022 [cité 7 mars 2024];2023(2). Disponible sur: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD011677.pub3>
25. Lane H, Porter K, Estabrooks P, Zoellner J. A Systematic Review to Assess Sugar-Sweetened Beverage Interventions for Children and Adolescents across the Socioecological Model. *J Acad Nutr Diet*. août 2016;116(8):1295-1307.e6.
26. Nathan N, Janssen L, Sutherland R, Hodder RK, Evans CEL, Booth D, et al. The effectiveness of lunchbox interventions on improving the foods and beverages packed and consumed by children at centre-based care or school: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*. déc 2019;16(1):38.
27. Ganann R, Fitzpatrick-Lewis D, Ciliska D, Peirson LJ, Warren RL, Fieldhouse P, et al. Enhancing nutritional environments through access to fruit and vegetables in schools and homes among children and youth: a systematic review. *BMC Res Notes*. 2014;7(1):422.
28. Ismail MR, Seabrook JA, Gilliland JA. Process evaluation of fruit and vegetables distribution interventions in school-based settings: A systematic review. *Prev Med Rep*. mars 2021;21:101281.
29. Mikkelsen MV, Husby S, Skov LR, Perez-Cueto FJ. A systematic review of types of healthy eating interventions in preschools. *Nutr J*. 2014;13(1):56.
30. Evans CE, Christian MS, Cleghorn CL, Greenwood DC, Cade JE. Systematic review and meta-analysis of school-based interventions to improve daily fruit and vegetable intake in children aged 5 to 12 y. *Am J Clin Nutr*. 1 oct 2012;96(4):889-901.
31. Langellott GA, Gupta A. Gardening Increases Vegetable Consumption in School-aged Children: A Meta-analytical Synthesis. *HortTechnology*. 2012;22(4):430-45.
32. Delgado-Noguera M, Tort S, Martínez-Zapata MJ, Bonfill X. Primary school interventions to promote fruit and vegetable consumption: A systematic review and meta-analysis. *Prev Med*. juill 2011;53(1-2):3-9.
33. De Sousa D, Fogel A, Azevedo J, Padrão P. The Effectiveness of Web-Based Interventions to Promote Health Behaviour Change in Adolescents: A Systematic Review. *Nutrients*. 16 mars 2022;14(6):1258.
34. Savoie-Roskos MR, Wengreen H, Durward C. Increasing Fruit and Vegetable Intake among Children and Youth through Gardening-Based Interventions: A Systematic Review. *J Acad Nutr Diet*. févr 2017;117(2):240-50.
35. Edefonti V, Rosato V, Parpinel M, Nebbia G, Fiorica L, Fossali E, et al. The effect of breakfast composition and energy contribution on cognitive and academic performance: a systematic review. *Am J Clin Nutr*. 1 août 2014;100(2):626-56.
36. Ells LJ, Hillier FC, Shucksmith J, Crawley H, Harbige L, Shield J, et al. A systematic review of the effect of dietary exposure that could be achieved through normal dietary intake on learning and performance of school-aged children of relevance to UK schools. *Br J Nutr*. nov 2008;100(05):927.
37. Martin A, Saunders DH, Shenkin SD, Sproule J. Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents. In: *The Cochrane Collaboration*, éditeur. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2014 [cité 11 mai 2016]. Disponible sur: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD009728.pub2>
38. Breslin G, Hillyard M, Brick N, Shannon S, McKay-Redmond B, McConnell B. A systematic review of the effect of The Daily Mile™ on children's physical activity, physical health, mental health, wellbeing, academic performance and cognitive function. *Buzzachera CF*, éditeur. *PLOS ONE*. 12 janv 2023;18(1):e0277375.
39. Podnar H, Jurić P, Karuc J, Saez M, Barceló MA, Radman I, et al. Comparative effectiveness of school-based interventions targeting physical activity, physical fitness or sedentary behaviour on obesity prevention in 6- to 12-year-old children: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev*. févr 2021;22(2):e13160.
40. de Sa J, Lock K. Will European agricultural policy for school fruit and vegetables improve public health? A review of school fruit and vegetable programmes. *Eur J Public Health*. 1 déc 2008;18(6):558-68.
41. Katz DL, O'Connell M, Njike VY, Yeh MC, Nawaz H. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta-analysis. *Int J Obes*. déc 2008;32(12):1780-9.
42. Williams A, Henley WE, Williams C, Hurst A, Logan S, Wyatt K. Systematic review and meta-analysis of the association between childhood overweight and obesity and primary school diet and physical activity policies. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2013;10(1):101.
43. Clarke J, Fletcher B, Lancashire E, Pallan M, Adab P. The views of stakeholders on the role of the primary school in preventing childhood obesity: a qualitative systematic review: School obesity prevention: stakeholder views. *Obes Rev*. déc 2013;14(12):975-88.
44. Brown T, Summerbell C. Systematic review of school-based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity: an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence. *Obes Rev*. janv 2009;10(1):110-41.
45. Neil-Sztramko SE, Caldwell H, Dobbins M. School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. *Cochrane Public Health Group*, éditeur. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 23 sept 2021 [cité 30 nov 2023];2021(9). Disponible sur: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007651.pub3>
46. Yuksel HS, Şahin FN, Maksimovic N, Drid P, Bianco A. School-Based Intervention Programs for Preventing Obesity and Promoting Physical Activity and Fitness: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 3 janv 2020;17(1):347.
47. Sildén KE. Impact of competitive foods in public schools on child nutrition: effects on adolescent obesity in the United States an integrative systematic literature review. *Glob Health Action*. janv 2018;11(1):1477492.

48. Sobol-Goldberg S, Rabinowitz J, Gross R. School-based obesity prevention programs: A meta-analysis of randomized controlled trials: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Obesity*. déc 2013;21(12):2422-8.
49. Guerra PH, Nobre MRC, da Silveira JAC, Taddei JAAC. School-based physical activity and nutritional education interventions on body mass index: A meta-analysis of randomised community trials — Project PANE. *Prev Med*. avr 2014;61:81-9.
50. Lubans DR, Boreham CA, Kelly P, Foster CE. The relationship between active travel to school and health-related fitness in children and adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8(1):5.
51. Sun C, Pezic A, Tikellis G, Ponsonby AL, Wake M, Carlin JB, et al. Effects of school-based interventions for direct delivery of physical activity on fitness and cardiometabolic markers in children and adolescents: a systematic review of randomized controlled trials: School exercise interventions and adiposity. *Obes Rev*. oct 2013;14(10):818-38.
52. Van Lippevelde W, Verloigne M, De Bourdeaudhuij I, Brug J, Bjelland M, Lien N, et al. Does parental involvement make a difference in school-based nutrition and physical activity interventions? A systematic review of randomized controlled trials. *Int J Public Health*. août 2012;57(4):673-8.
53. Fathi LI, Walker J, Dix CF, Cartwright JR, Joubert S, Carmichael KA, et al. Applying the Integrated Sustainability Framework to explore the long-term sustainability of nutrition education programmes in schools: a systematic review. *Public Health Nutr*. oct 2023;26(10):2165-79.
54. McHugh C, Hurst A, Bethel A, Lloyd J, Logan S, Wyatt K. The impact of the World Health Organization Health Promoting Schools framework approach on diet and physical activity behaviours of adolescents in secondary schools: a systematic review. *Public Health*. mai 2020;182:116-24.
55. Woods CB, Volf K, Kelly L, Casey B, Gelius P, Messing S, et al. The evidence for the impact of policy on physical activity outcomes within the school setting: A systematic review. *J Sport Health Sci*. mai 2021;10(3):263-76.
56. Kovács K, Kovács K, Bacskai K, Békési Z, Oláh Á, Pusztai G. The Effects and Types of Parental Involvement in School-Based Sport and Health Programs Still Represent a Knowledge Gap: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 7 oct 2022;19(19):12859.
57. Escalante Y, Garcia-Hermoso A, Backx K, Saavedra JM. Playground Designs to Increase Physical Activity Levels During School Recess: A Systematic Review. *Health Educ Behav*. 1 avr 2014;41(2):138-44.
58. Dudley D, Okely A, Pearson P, Cotton W. A systematic review of the effectiveness of physical education and school sport interventions targeting physical activity, movement skills and enjoyment of physical activity. *Eur Phys Educ Rev*. 1 oct 2011;17(3):353-78.
59. Lonsdale C, Rosenkranz RR, Peralta LR, Bennie A, Fahey P, Lubans DR. A systematic review and meta-analysis of interventions designed to increase moderate-to-vigorous physical activity in school physical education lessons. *Prev Med*. févr 2013;56(2):152-61.
60. Parrish AM, Chong KH, Moriarty AL, Batterham M, Ridgers ND. Interventions to Change School Recess Activity Levels in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med*. déc 2020;50(12):2145-73.
61. Jones RA, Blackburn NE, Woods C, Byrne M, Van Nassau F, Tully MA. Interventions promoting active transport to school in children: A systematic review and meta-analysis. *Prev Med*. juin 2019;123:232-41.
62. Jones M, Defever E, Letsinger A, Steele J, Mackintosh KA. A mixed-studies systematic review and meta-analysis of school-based interventions to promote physical activity and/or reduce sedentary time in children. *J Sport Health Sci*. janv 2020;9(1):3-17.
63. Parrish AM, Okely AD, Stanley RM, Ridgers ND. The Effect of School Recess Interventions on Physical Activity: A Systematic Review. *Sports Med*. avr 2013;43(4):287-99.
64. Van De Kop JH, Van Kernebeek WG, Otten RHJ, Toussaint HM, Verhoeff AP. School-Based Physical Activity Interventions in Pre-adolescents: A Systematic Review and Meta-Analyses. *J Adolesc Health*. août 2019;65(2):185-94.
65. Atkin AJ, Gorely T, Biddle SJH, Cavill N, Foster C. Interventions to Promote Physical Activity in Young People Conducted in the Hours Immediately After School: A Systematic Review. *Int J Behav Med*. sept 2011;18(3):176-87.
66. Stylianou M, Woodforde J, Duncombe S, Kolbe-Alexander T, Gomersall S. School physical activity policies and associations with physical activity practices and behaviours: A systematic review of the literature. *Health Place*. janv 2022;73:102705.
67. Camacho-Minano MJ, LaVoi NM, Barr-Anderson DJ. Interventions to promote physical activity among young and adolescent girls: a systematic review. *Health Educ Res*. 1 déc 2011;26(6):1025-49.
68. Jenkinson KateA, Naughton G, Benson AC. Peer-assisted learning in school physical education, sport and physical activity programmes: a systematic review. *Phys Educ Sport Pedagogy*. 27 mai 2014;19(3):253-77.
69. Chillón P, Evenson KR, Vaughn A, Ward DS. A systematic review of interventions for promoting active transportation to school. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8(1):10.
70. Conditions cadre pour un programme d'action cantonal (PAC) à partir de 2025 [Internet]. Promotion Santé Suisse; 2023. Disponible sur: [https://promotionsante.ch/sites/default/files/2023-11/Conditions-cadres\\_PAC\\_a\\_partir\\_de\\_2025-2026.pdf](https://promotionsante.ch/sites/default/files/2023-11/Conditions-cadres_PAC_a_partir_de_2025-2026.pdf)
71. Règlement 400.01.2 sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire [Internet]. Conseil d'Etat du canton de Vaud; 2011. Disponible sur: [www.rsv.vd.ch/dire-cocoon/rsv\\_site/doc.pdf?docId=885625&Pvigueur=&Padoption=&Pcurrent\\_version=9999&PetatDoc=vigueur&Pversion=&docType=reglement&page\\_format=A4\\_3&isRSV=true&isSjL=true&outformat=pdf&isModifiante=false](http://www.rsv.vd.ch/dire-cocoon/rsv_site/doc.pdf?docId=885625&Pvigueur=&Padoption=&Pcurrent_version=9999&PetatDoc=vigueur&Pversion=&docType=reglement&page_format=A4_3&isRSV=true&isSjL=true&outformat=pdf&isModifiante=false)