



Organisation
mondiale de la Santé



Science and Technology in
childhood Obesity Policy



MESURES D'INCITATION DESTINÉES À PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION SAINTE DANS LES ÉCOLES : NOTE D'ORIENTATION

Contexte et justification

La promotion d'une bonne nutrition durant l'enfance offre de nombreux bénéfices en matière de santé et de bien-être tout au long de la vie (1). Une nutrition optimale est essentielle pour qu'enfants et adolescents atteignent le meilleur état de santé possible, comme le souligne la *Global strategy for women's, children's, and adolescents' health 2016–2030* (Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)) (2). Elle est également importante pour concrétiser les ambitions des objectifs de développement durable (ODD) axés sur la nutrition et de leurs cibles correspondantes (3). En fin de compte, la promotion d'une nutrition équilibrée pendant l'enfance répond aux droits des enfants à une alimentation nutritive et à la meilleure santé possible (4).

Compte tenu de la pertinence du rôle de l'alimentation dans le contexte de l'obésité et du surpoids (5), une action politique visant à améliorer l'alimentation des enfants est essentielle pour relever le défi considérable et planétaire que représente l'obésité infantile. En effet, les pays peinent à endiguer le taux de surpoids et d'obésité chez les enfants (6), et plus de 300 millions d'enfants et d'adolescents dans le monde étaient en surpoids ou obèses en 2016 (5). L'obésité a des conséquences sociales et économiques néfastes (7) ainsi que des répercussions sur la santé physique et psychologique durant l'enfance, durant l'adolescence et à l'âge adulte (8). L'importance et l'ampleur du défi posé par l'obésité infantile sont incontestables et il est clairement nécessaire de prendre des mesures de santé publique urgentes et accélérées et d'investir de manière stratégique pour atteindre les objectifs mondiaux en matière d'obésité infantile (8, 9).

La promotion d'une bonne nutrition durant l'enfance apporte de nombreux bénéfices en matière de santé et de bien-être tout au long de la vie.

Une nutrition optimale est essentielle pour qu'enfants et adolescents atteignent le meilleur état de santé possible, et pour répondre aux droits des enfants à une alimentation nutritive et à la meilleure santé possible.

Il est important de reconnaître les conséquences à court et à long terme de la consommation alimentaire sur la santé des enfants (10) ainsi que l'importance d'une intervention précoce pour établir des habitudes alimentaires saines qui contribuent à une alimentation saine à l'âge adulte et à la protection contre les maladies non transmissibles (MNT) (11). La consommation et les choix alimentaires des enfants sont influencés par divers facteurs, y compris l'environnement alimentaire spécifique auquel ils sont exposés et au sein duquel ils font des choix alimentaires (12). Bien que leur pouvoir de décision doive être pris en compte, les enfants ne peuvent choisir que parmi les options spécifiques qui leur sont proposées. Leurs choix sont par conséquent limités. Ils peuvent alors être influencés par des mesures d'incitation, à savoir des changements subtils de l'environnement physique et social qui modifient l'architecture du choix dominante et le contexte dans lequel les décisions sont prises.

On s'intéresse de plus en plus au potentiel des mesures d'incitation (13) pour promouvoir des pratiques alimentaires saines (14), y compris en milieu scolaire. Chaque fois que des options plus saines sont proposées, des mesures d'incitation peuvent orienter le choix des écoliers vers des aliments qui contribuent à un régime équilibré. Elles permettent un passage à l'action, en parallèle à la prise de mesures telles que des normes nutritionnelles pour l'alimentation scolaire (15) et des politiques relatives à la fourniture et à l'achat d'aliments pour un régime équilibré (16). Cette note d'orientation résume la raison d'être et les données probantes des incitations à promouvoir une alimentation saine en milieu scolaire. Elle vise à accroître la sensibilisation aux possibilités de mettre en place des mesures d'incitation dans un contexte d'alimentation scolaire et propose des points d'action aux décideurs afin de mettre en œuvre des mesures d'incitation pour une alimentation plus saine dans les écoles.

La présente note met l'accent sur les mesures d'incitation mises en œuvre en milieu scolaire pour influencer le choix d'aliments par les enfants à l'école (par exemple, dans les cantines et les cafétérias scolaires, dans les kiosques de restauration et les confiseries, ainsi que chez les vendeurs de produits alimentaires et aux distributeurs automatiques). La note concerne les aliments (collations et repas) et les boissons¹. Tous les programmes de repas scolaires n'offrant pas nécessairement d'options alimentaires parmi lesquelles les enfants peuvent choisir, les enfants ont toutefois la possibilité de choisir quoi manger ailleurs dans les établissements scolaires (figure 1). Cette note est également pertinente dans ces cas de figure. Il existe d'autres scénarios d'intervention relatifs aux choix faits par les enfants lorsqu'ils se trouvent à l'extérieur des locaux de l'école (par exemple, les aliments apportés à l'école depuis la maison et les aliments achetés par les parents ou les enfants chez des commerçants ou dans des magasins à l'extérieur de l'école). Bien que les principes proposés dans cette note puissent être pertinents pour l'environnement alimentaire autour des écoles, ces scénarios ne sont pas étudiés ici.

À PROPOS DES SYSTÈMES ALIMENTAIRES AU SERVICE DE LA SANTÉ DE L'OMS

Les systèmes alimentaires contemporains ne parviennent tout simplement pas à offrir une alimentation saine pour tous. En plus de la souffrance causée aux individus et aux familles, les coûts économiques pour la société en raison des impacts sur la santé et l'environnement des habitudes alimentaires actuelles sont lourds et souvent cachés. S'ils devaient subir une transformation, les systèmes alimentaires pourraient devenir une force motrice puissante pour éradiquer la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition sous toutes ses formes. Il n'existe pas de solution unique et il est plutôt recommandé de mettre en œuvre des portefeuilles cohérents de politiques, d'investissements et de législation qui donnent la priorité à la santé. Dans le même temps, il est également important de garantir un prix équitable pour les producteurs et de refléter les coûts réels sur l'environnement, la santé et la pauvreté.

Le discours de l'OMS sur les systèmes alimentaires au service de la santé met en évidence cinq modes différents par lesquels les systèmes alimentaires ont un impact sur la santé et embrassent l'interconnexion des humains, des animaux et de la planète. Le mode de la malnutrition comprend les aspects des systèmes alimentaires qui conduisent à des régimes alimentaires mauvais pour la santé ou à l'insécurité alimentaire et contribuent donc à la malnutrition sous toutes ses formes. La malnutrition et la faim sont les risques plus graves pour la santé humaine en termes de mortalité et de morbidité et englobent l'obésité, les carences en micronutriments, le retard de croissance, l'émaciation, des maladies transmissibles et non transmissibles et des maladies mentales.

Les choix des enfants peuvent être influencés par des mesures d'incitation, à savoir des changements subtils de l'environnement physique et social qui modifient l'architecture du choix dominante et le contexte dans lequel les décisions sont prises.

¹ Tout au long de la présente note, les termes « aliments et boissons » ou « aliments » sont utilisés pour désigner les aliments et les boissons non alcoolisées.

Mesures d'incitation et architecture du choix

En tant qu'approche, la mesure d'incitation (13) fait l'objet d'une attention croissante dans divers domaines de la santé publique, y compris dans celui de la nutrition où il est possible d'influencer les choix alimentaires. Un élément essentiel de la mesure d'incitation est la compréhension de l'architecture du choix et du contexte dans lequel les gens prennent des décisions (13), à savoir la manière dont les options sont présentées aux gens et dont elles influencent leurs décisions. Tout élément de l'architecture du choix pouvant modifier le choix peut être considéré comme une mesure d'incitation. L'architecture du choix alimentaire se rapporte à divers éléments de la manière dont les options alimentaires sont présentées. Elle peut inclure des facteurs tels que la disponibilité relative et la présentation des différentes options alimentaires ainsi que l'influence subséquente de ces facteurs sur les choix effectués (17). Il existe de nombreuses occasions d'ajuster délibérément l'architecture du choix et d'introduire des mesures d'incitation pour encourager ou décourager la sélection de certaines options alimentaires. Ainsi, les interventions basées sur des mesures d'incitation peuvent viser à améliorer les pratiques alimentaires des enfants à l'école. La pertinence de mesures d'incitation spécifiques et leur efficacité dépendent de divers éléments liés au contexte dans lequel elles sont mises en œuvre.

Qu'une intervention basée sur une mesure d'incitation soit en place ou non, l'architecture du choix – le cadre préexistant et le contexte dans lequel les options sont effectivement offertes – est toujours dominante. Un bon système d'architecture du choix (13) peut aider les enfants à faire des choix alimentaires plus sains (par exemple, promouvoir des options plus saines et en rétrograder d'autres). Sur cette base, une architecture du choix respectueuse de la nutrition donne la priorité aux options plus saines grâce à des incitations modifiant certains éléments de l'architecture du choix pour faciliter le choix d'aliments plus sains. Les mesures d'incitation ont pour objectif de modifier un comportement de manière prévisible, sans supprimer les options disponibles et sans proposer d'incitation économique substantielle (13).

En substance, partout où il y a un choix à faire parmi une sélection d'aliments, les mesures d'incitation peuvent être utilisées pour orienter le choix vers une option spécifique (ou l'inverse). Il existe de nombreuses façons d'encourager un comportement. Dans ce domaine, les mesures d'incitation visent à pousser les enfants vers des aliments qui contribuent à une alimentation saine, tout en maintenant leur liberté de choix parmi les options disponibles. Bien que les mesures d'incitation soient généralement des interventions peu coûteuses, des coûts indirects pourraient toutefois être liés à leur mise en œuvre (ressources temporelles des services alimentaires et du personnel scolaire concerné) et ne devraient pas être négligés. Les contraintes de temps ont été identifiées comme un obstacle à la mise en œuvre d'interventions basées sur des mesures d'incitation dans les écoles (18).



Pourquoi les mesures d'incitation sont pertinentes pour le choix d'aliments plus sains dans les écoles

Les choix alimentaires peuvent être habituels et automatiques, rapides et instinctifs, et guidés par un processus non cognitif (19). La pertinence de cette constatation devient de plus en plus évidente (14). Les décisions relatives aux aliments sont soumises à l'influence d'indices sociaux et environnementaux et sont souvent prises de manière à ne pas nécessiter d'effort, de sensibilisation, d'intention ou de contrôle (19, 20). Les connaissances comportementales et les efforts visant à comprendre le comportement et la prise de décisions (21) ont contribué à l'élaboration d'interventions fondées sur des mesures d'incitation dans divers contextes, y compris des écoles (22-25).

Rétrospectivement, les approches scolaires visant à promouvoir des pratiques alimentaires saines ont mis l'accent sur l'éducation nutritionnelle (qui repose sur un choix rationnel et réfléchi des aliments) et sur le contrôle des aliments et des boissons scolaires (qui restreint ce qui est proposé en milieu scolaire). En revanche, les mesures d'incitation peuvent influencer les processus de prise de décision automatique d'une personne, réduisant ainsi la charge cognitive ou l'effort physique nécessaires au choix de l'option cible.

Pourquoi les écoles ?

L'amélioration de l'état nutritionnel des enfants et des adolescents est un investissement efficace pour les générations futures. Les écoles offrent des opportunités et un cadre idéal de mise en œuvre d'incitations à promouvoir des pratiques alimentaires saines visant à améliorer la santé et l'état nutritionnel des enfants, car :

- ▶ intervenir dans les écoles peut toucher **un grand nombre d'enfants** d'âges différents et souvent de **milieux socioéconomiques différents** ;
- ▶ les enfants passent généralement **une grande partie de leur journée** à l'école. Ainsi, la consommation alimentaire à l'école est importante pour l'alimentation globale des enfants ;
- ▶ les écoles sont des milieux où les enfants peuvent avoir la possibilité de **choisir des aliments et des boissons parmi une sélection d'options disponibles** ; et
- ▶ les écoles offrent souvent **un environnement alimentaire contrôlé** plus facile à délimiter et à contrôler que celui qui se trouve en dehors du périmètre de l'école.



Choix alimentaire dans les écoles

Des mesures d'incitation visant à promouvoir la sélection d'options alimentaires plus saines peuvent être mises en œuvre à tout moment dans les locaux de l'école où les enfants ont la possibilité de choisir entre diverses options d'aliments (et de boissons). Par exemple, l'environnement alimentaire scolaire peut comprendre une cantine ou une cafétéria scolaire, des kiosques de restauration (où un commerçant paie un loyer à une école et propose de la nourriture aux enfants), des vendeurs de produits alimentaires (lorsqu'un prestataire indépendant s'inscrit auprès d'une école et est autorisé à proposer de la nourriture aux enfants dans les locaux de l'école) et des distributeurs automatiques. La figure 1 illustre notamment ces exemples dans les locaux de l'école, où les enfants peuvent voir et choisir des aliments (collations et repas) et des boissons parmi les options disponibles.

Figure 1 : Éléments de l'environnement alimentaire de l'école : points où les enfants peuvent choisir parmi les options alimentaires disponibles

POINTS DE RESTAURATION SCOLAIRE (ALIMENTS ET BOISSONS)

Les noms et les descriptions des différents points de restauration (aliments et boissons) inclus ici sont à titre illustratif et peuvent varier considérablement d'un pays ou d'une école à l'autre.



Encourager la promotion d'une alimentation saine dans le cadre d'une approche intégrée

La mise en œuvre de mesures d'incitation appropriées et spécifiques au contexte peut modifier l'environnement alimentaire scolaire afin de faciliter le choix des aliments et des boissons qui contribuent à une alimentation saine. Une architecture du choix en faveur de la nutrition dans les écoles peut soutenir les principes fondamentaux consistant à augmenter la consommation de grains entiers, de légumes, de fruits, de noix et de légumineuses ; limiter les sucres rapides et l'apport en sodium ; et promouvoir les graisses insaturées au détriment des graisses saturées (16). De la même manière, des environnements propices à une alimentation équilibrée peuvent viser à décourager la consommation d'aliments malsains, tels que les aliments denses en énergie et pauvres en micronutriments (26).

Dans ce contexte, les mesures d'incitation créent un « environnement favorable » qui élimine les obstacles aux choix alimentaires plus sains et donne naissance à de nouveaux « catalyseurs » pour ce genre de choix. La mise en œuvre de mesures d'incitation consiste également à **faire de l'option favorable à la santé l'option la plus facile à choisir** – un principe exposé dans les recommandations de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant et visant à créer des environnements alimentaires sains et à améliorer la nutrition des enfants (8). La mise en œuvre de mesures d'incitation pour une alimentation saine dans les écoles fait écho à plusieurs des recommandations (8). Elle s'aligne également sur les aspirations de la *Nutrition Friendly Schools Initiative* (Initiative en faveur de la nutrition à l'école) et de l'approche *Health Promoting School* (école promotrice de santé) dans les écoles (27). La promotion d'une alimentation saine pour les enfants est primordiale pour protéger contre la malnutrition sous toutes ses formes (11).

Dans le cadre d'une **approche intégrée qui établit également des normes en matière d'alimentation et de nutrition à l'école**, des mesures d'incitation peuvent contribuer à un environnement alimentaire scolaire qui permet des pratiques alimentaires saines. En effet, un examen des données probantes sur l'action nutritionnelle dans les écoles suggère que les politiques de nutrition scolaire englobant de multiples composantes et approches (qui peuvent inclure des approches basées sur des mesures d'incitation) sont associées à des résultats positifs chez les enfants (27). Par conséquent, des approches fondées sur des mesures d'incitation peuvent servir à soutenir d'autres mesures importantes, telles que les normes alimentaires et nutritionnelles scolaires (15) et la fourniture de produits alimentaires contribuant à une alimentation saine (16).

Études de cas : Sélection d'études basées sur des mesures d'incitation en milieu scolaire

Les quatre études de cas suivantes fournissent des exemples de mesures d'incitation mises en œuvre en milieu scolaire. À ce jour, les interventions ont principalement été testées dans des pays à revenu élevé, ce qui se reflète dans les études de cas. Les mesures d'incitation sont spécifiques à leur contexte et doivent être prises en compte, contextualisées et testées plutôt que simplement transposées dans un autre contexte.

Étude de cas 1 :

Présentation de fruits, école primaire, États-Unis (39)

Cette étude a examiné la sélection et la consommation de pommes et d'oranges à l'heure du déjeuner dans la cafétéria d'une école primaire (de la maternelle à la quatrième année, enfants âgés de 5 à 10 ans). La mesure d'incitation testée était la présentation de pommes et d'oranges, servies sous la forme d'un demi-morceau de fruit tranché en trois quartiers (le premier jour, à 491 enfants) et de fruits entiers (le deuxième jour, à 488 enfants).

Le premier jour, les pommes (aspergées avec une solution d'acide ascorbique pour les empêcher de brunir) et les oranges tranchées étaient servies dans des bols individuels que les enfants pouvaient placer sur leur plateau. Le deuxième jour, les enfants pouvaient prendre des fruits entiers et les placer sur leur plateau. La sélection et la consommation d'oranges tranchées étaient significativement plus élevées que celle d'oranges entières (16,2 % des enfants ont choisi des oranges tranchées alors que 5,5 % ont choisi des oranges entières). Cependant, ce phénomène n'ayant pas été observé pour les pommes, les auteurs ont suggéré que l'effet du tranchage sur la consommation des fruits dépend du fruit. Les résultats ont également révélé que les jeunes enfants étaient, en général, plus susceptibles que les enfants plus âgés de choisir des pommes et des oranges lorsqu'elles étaient tranchées et étaient également plus susceptibles de consommer des oranges lorsqu'elles étaient tranchées.

Étude de cas suivante à la page 8

Des mesures d'incitation pour promouvoir des choix alimentaires plus sains

Après la mise en œuvre de **diverses interventions fondées sur des mesures d'incitation** en milieu scolaire (22-24), un examen des facteurs contextuels liés aux politiques scolaires en matière d'alimentation et de nutrition a révélé que les interventions fondées sur des mesures d'incitation étaient généralement réalisables et acceptées par les enfants et les participants (18).

Les mesures d'incitation précédemment mises en œuvre dans les interventions ont apporté des changements à divers éléments de l'architecture du choix. Par exemple, des études ont examiné les modifications apportées à l'emplacement des options alimentaires, leur commodité, leur ordre, leur présentation, leur attrait et leur étiquetage, ainsi qu'aux quantités disponibles, ainsi que celles apportées au caractère normatif des options (22-24). Différentes mesures d'incitation peuvent influencer la prise de décision de différentes manières, par exemple, en réduisant l'effort et la charge cognitive nécessaires pour faire un choix, en améliorant la saillance et en rendant une option plus visible, en mettant l'accent sur le goût et en tirant parti des normes sociales (14).

Les mesures d'incitation n'impliquent pas l'élimination des options alimentaires disponibles dans les écoles. Toutefois, des mesures d'incitation peuvent être mises en place pour appuyer et compléter d'autres mesures telles que la mise en œuvre de normes et de politiques de nutrition scolaire liées à la fourniture et à l'approvisionnement alimentaires. De la même manière, les changements substantiels apportés aux incitations économiques ne sont pas considérés comme une mesure d'incitation (13). Lors de l'adoption de techniques d'incitation, l'accent est mis sur la modification de la présentation ou du cadre des options alimentaires préexistantes à des fins de promotion des options plus saines.

Plusieurs typologies et cadres (28-32) ont été développés pour aider à définir les mesures d'incitation. Ce domaine de recherche est en pleine croissance. Par exemple, un examen portant sur l'incitation à des choix alimentaires plus sains (33) a classé les mesures d'incitation selon une taxonomie adaptée de différents types d'interventions d'architecture du choix (34), y compris les modifications de l'environnement physique, les changements de l'option par défaut, la fourniture d'informations, l'utilisation de la saillance et les normes sociales. Une méta-analyse des interventions basées sur des mesures d'incitation a classé les mesures d'incitation selon qu'elles étaient cognitives (par exemple, l'étiquetage nutritionnel descriptif), affectives (par exemple, les améliorations hédoniques) ou comportementales (par exemple, les améliorations de la commodité) (35).

La figure 2 fournit une liste de mesures d'incitation dans un cadre scolaire (adaptées de travaux antérieurs (14) et classées selon une taxonomie adaptée des interventions de changement de comportement (33, 34). Celles-ci visent à augmenter le choix de l'aliment cible (par exemple, une

collation, un repas principal ou un accompagnement) ou de la boisson les plus sains. Lorsque l'aliment cible est l'option la moins saine et que le comportement cible est la réduction du choix de cet aliment, des mesures d'incitation peuvent être mises au point pour décourager le choix des aliments cibles.

Modifications de l'environnement physique

Emplacement : Ce changement peut être utilisé pour mettre en évidence les options alimentaires plus saines, par exemple, en tête de file à la cafétéria, en haut du menu, devant d'autres options dans le kiosque ou près de la caisse. La modification de l'emplacement peut également servir à éliminer les options alimentaires moins saines du champ de vision d'un enfant lorsque l'objectif consiste à décourager le choix de l'option cible moins saine. Le positionnement d'options alimentaires plus loin ou moins en évidence peut être efficace pour réduire leur sélection (36, 37), et une méta-analyse des interventions basées sur l'incitation ciblant les fruits et légumes a indiqué que les mesures d'incitation liées à l'emplacement produisaient les meilleurs résultats (38).

Disponibilité : Ce changement peut entraîner une augmentation de la part relative ou du nombre d'options alimentaires plus saines dans un contexte de choix donné (par exemple, dans un distributeur automatique ou à un kiosque). Il a été démontré que les changements apportés à la disponibilité influencent le choix et pourraient contribuer à un changement de comportement significatif (42). Les mécanismes proposés pour renforcer les effets observés avec de tels changements incluent une augmentation de la saillance et des normes sociales indiquées par une plus grande disponibilité (14).

Contraste : Ce changement met en évidence ou met l'accent sur les options alimentaires plus saines par rapport à d'autres alternatives, notamment en les mettant en valeur sur le menu des repas scolaires (par exemple, en encadrant les options alimentaires plus saines) ou présentant les options alimentaires plus saines de manière attrayante. Le contraste met en évidence les options alimentaires cibles au sein de leur environnement et peut influencer le biais de saillance (saillance perceptive) en attirant l'attention sur des options plus visibles, en particulier lorsqu'il existe plusieurs options parmi lesquelles choisir.

Présentation : Ce changement concerne la présentation ou le format des options alimentaires. Il peut s'agir, par exemple, de servir des aliments plus sains aux enfants dans des contenants à emporter (17), de fournir des fruits prétranchés prêts à consommer (39), de proposer des options alimentaires plus saines sur des présentoirs attrayants ou de les présenter de manière attrayante dans l'assiette, de servir des petits pains de blé complet ayant des formes amusantes (par exemple, en forme de cœur) (40) et de mettre à disposition des distributeurs d'eau réfrigérée (41).

Modifications de la fourniture d'informations

Description : Ces changements incluent l'attribution de noms descriptifs attrayants pour mettre en valeur les options alimentaires plus saines, par exemple, une mangue magnifique, de l'eau cristalline et rafraîchissante, du maïs croquant, un délicieux curry de chou-fleur et un savoureux burrito au poisson. Il convient de veiller à ce que le langage utilisé soit adapté à la tranche d'âge – les descriptions qui pourraient convenir aux enfants du cours primaire ou élémentaire peuvent ne pas être pertinentes pour des enfants plus âgés.

Sémiotique : Ces changements comprennent l'attribution de symboles ou d'icônes (par exemple, des émoticônes ou un logo représentant un cœur en bonne santé) aux options alimentaires plus saines (43, 44). Ils peuvent influencer la saillance et favoriser le choix des options cibles, en particulier dans les contextes où il existe de nombreuses alternatives parmi lesquelles choisir. De nouvelles données montrent l'avantage accru d'un message subtil par rapport à un message explicite. Par exemple, les options alimentaires plus saines étaient plus susceptibles d'être choisies lorsqu'elles arboraient un cœur plutôt que le message « un choix sain » (45).

Invites : Ce changement implique d'inciter les enfants lorsqu'ils se trouvent dans un contexte lié à la nourriture. « Voudrais-tu une pomme avec ton déjeuner ? » en constitue un exemple. Les invites verbales du personnel de la cantine ou de la cafétéria peuvent augmenter considérablement la probabilité que les enfants choisissent et consomment une portion de fruits avec leur repas scolaire (46). Les invites peuvent également prendre la forme de déclarations écrites, comme une étiquette « Plat du jour – Fais le plein de fraîcheur » placée à côté d'un aliment cible (17) ou la mention « Mange des fruits et légumes frais et repars le pas léger » (47).

Modifications de l'option par défaut

Option par défaut : Ce changement peut inclure de faire des aliments plus sains l'option par défaut qui sera servie sans que l'enfant ne fasse un choix actif. Le choix de l'enfant aura tendance à se porter sur l'option par défaut dans la mesure où elle requiert un effort cognitif moindre. La taille des portions fournies peut également constituer une option par défaut. Il convient de noter que les changements apportés à la taille des portions peuvent être plus efficaces chez les enfants plus âgés que chez les enfants plus jeunes (48).

Les mesures d'incitation figurant dans la figure 2 ne sont qu'une partie des nombreux exemples possibles. Les mesures présentées ont été classées par type. Cependant, certaines peuvent avoir des caractéristiques correspondant à plus d'un type ou d'une catégorie. En outre, une intervention peut impliquer plusieurs mesures d'incitation, comme le placement d'un aliment cible et la présentation d'un autre aliment cible, par exemple, des légumes proposés en tête de file à la cafétéria et des fruits servis dans des contenants attrayants (49). En effet, il a été démontré que les interventions adoptant des mesures d'incitation multiples ont des avantages (48). Les mesures d'incitation peuvent

également être combinées pour un même aliment cible (par exemple, placé en ligne de mire et accompagné d'une invite écrite). D'autres éléments peuvent également être ajoutés, tels que la possibilité pour les enfants de précommander leur repas scolaire, ce qui peut conduire à la sélection d'options alimentaires plus saines (50). La précommande peut également être associée à des mesures d'incitation sur le menu de l'école. Par exemple, les options alimentaires cibles peuvent être placées en haut du menu des repas scolaires consultés par les enfants (ou leurs parents ou aidants).

Étude de cas 2 :

multiples mesures d'incitation à la consommation d'aliments à base de plantes, école secondaire, Royaume-Uni (17)

Cette étude a examiné l'impact de multiples mesures d'incitation sur le choix par des adolescents (980 enfants âgés de 11 à 18 ans) d'aliments à base de plantes dans la cantine d'une école secondaire. Les aliments cibles étaient des plats du jour végétariens, des sandwichs contenant de la salade, des fruits entiers, ainsi que des salades de fruits en pot. Il s'agissait d'une intervention à plusieurs composantes impliquant des changements de l'emplacement, de la disponibilité, de la présentation, des invites et de la sémiotique.

Les mesures d'incitation comprenaient le placement de fruits sur un socle près de la caisse, la présentation des plats végétariens du jour dans des pots à emporter, le collage d'émoticônes (smiley) sur des sandwichs contenant de la salade et des invites écrites pour les aliments cibles. Les messages étaient « Plat du jour – Fais le plein de fraîcheur » pour les plats du jour végétariens, « BON pour TOI » pour les fruits et « Des sandwichs avec un truc en plus » pour les sandwichs contenant de la salade. En complément, la disponibilité de tous les aliments cibles a été accrue.

Le choix des aliments cibles a augmenté de manière significative au cours de l'intervention, et les adolescents étaient 2,5 fois plus susceptibles de choisir les aliments cibles par rapport au point de comparaison. En plus de l'effet indépendant de l'intervention sur la sélection des aliments cibles, un effet sur la sélection globale des fruits, des légumes et des salades a été constaté, les élèves étant trois fois plus susceptibles de choisir un fruit, un légume ou une salade au cours de l'intervention par rapport au point de comparaison.

Étude de cas suivante à la page 17

Figure 2

Mesures d'incitation dans un contexte d'alimentation scolaire (exemples adaptés de travaux antérieurs (14) et classés selon une taxonomie des interventions de changement de comportement (33, 34)).

Modifications de l'environnement physique

Emplacement - par exemple, la nourriture cible est placée au niveau des yeux dans le distributeur automatique (image 1), en tête de file à la cantine/caféteria (image 2), en haut du menu, près de la caisse de la cantine/caféteria, devant d'autres options dans les kiosques de nourriture ou d'autres points de nourriture.

IMAGE 1 - AVANT



IMAGE 1 - APRÈS



Image 2 - AVANT



Image 2 - APRÈS



Disponibilité - par exemple, la nourriture cible est disponible en plus grande quantité au distributeur automatique (image 3), chez le vendeur de nourriture (image 4) ou à tout autre point de restauration.

Image 3 - AVANT



Image 3 - APRÈS

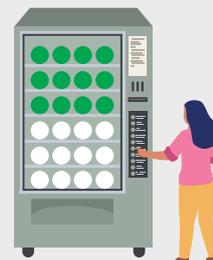


Image 4 - AVANT



Image 4 - APRÈS



Modifications de l'environnement physique (suite)

Contraste - par exemple, l'aliment cible est mis en évidence sur le menu des repas scolaires (image 5), ou par son affichage au snack-bar, au kiosque alimentaire ou à tout autre point de restauration.

Image 5 - AVANT

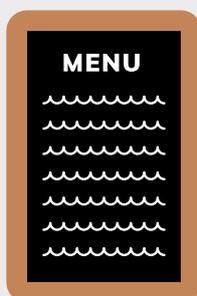
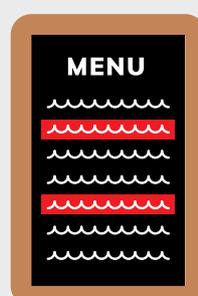


Image 5 - APRÈS



Présentation - par exemple, l'aliment cible est présenté pré-tranché (image 6), sur des stands attrayants (image 7) ou dans des contenants à emporter.

Image 6 - AVANT

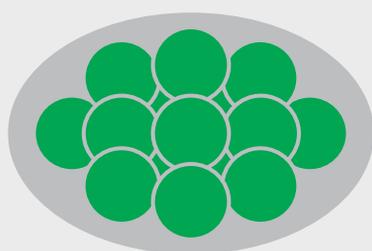


Image 6 - APRÈS

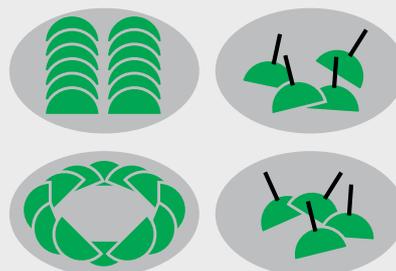


Image 7 - AVANT



Image 7 - APRÈS



Modifications de la fourniture d'informations

Description - par exemple, l'aliment cible a un nom attrayant sur le menu de l'école (image 8) ou sur une étiquette.

Image 8 - AVANT

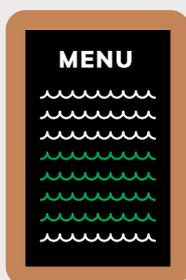


Image 8 - APRÈS



Sémiotique - par exemple, un smiley sur l'étiquette ou le contenant de l'aliment cible (image 9), dans la cantine/cafétéria, au kiosque, dans le distributeur automatique ou dans autre point de restauration.

Image 9 - AVANT

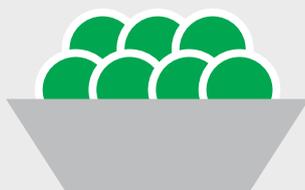


Image 9 - APRÈS



Invites - par exemple, le personnel de la cantine/cafétéria, le gérant du kiosque ou le vendeur de produits alimentaires fait la promotion de l'aliment cible (image 10), ou une étiquette incite à choisir cet aliment.

Image 10 - AVANT



Image 10 - APRÈS



Modifications de l'option par défaut

Option par défaut - par exemple, l'aliment ou la boisson cible sont proposés comme choix par défaut (les repas sont servis avec de l'eau comme option par défaut, image 11).

Image 11 - AVANT



Image 11 - APRÈS



Preuves d'efficacité

Dans l'élaboration de stratégies fondées sur des données probantes pour traiter la question de la nutrition des enfants, il est important de tenir compte de l'efficacité des incitations sur le changement des choix alimentaires. Il apparaît que les incitations peuvent entraîner des changements faibles, mais significatifs en matière de choix des aliments. Toutefois, les incitations varient en termes d'efficacité et le contexte joue un rôle important. Une étude a conclu que l'ampleur des effets était modérée, voire faible, les mesures d'incitation axées sur le comportement (par exemple, la modification de la commodité des options) ayant des effets plus importants que les mesures d'incitation axées sur la cognition (par exemple, l'étiquetage) (35). Portant exclusivement sur les interventions de terrain (à savoir, les cantines/cafétérias, restaurants et épiceries), cette étude a constaté une faible moyenne des effets observés, bien que cela se traduise par un changement substantiel (7,2 %) de l'apport énergétique (35). À l'échelle de la population, ces résultats révèlent le potentiel de changement que peuvent avoir les interventions basées sur des mesures d'incitation. Bien qu'elles aient des effets modérés à faibles, les interventions basées sur des mesures d'incitation devraient être envisagées pour une mise en œuvre compte tenu de leur faible coût. En effet, sur une base ajustée en fonction des coûts, l'impact des mesures d'incitation en général s'est souvent avéré plus important que celui des outils traditionnels, ce qui suggère que les mesures d'incitation constituent une approche bénéfique qui devrait être adoptée plus souvent en parallèle aux politiques traditionnelles (51).

Plusieurs études ont examiné l'impact de diverses mesures d'incitation sur les choix alimentaires des enfants en particulier (22, 48, 52). Les données disponibles indiquent que, dans l'ensemble, la mise en œuvre des mesures d'incitation est prometteuse. Un examen systématique des interventions liées au régime alimentaire basées sur des mesures d'incitation (chez les enfants) impliquant la présentation, la disponibilité, la taille, l'incitation/amorçage et des mesures d'incitation multiples a révélé des changements positifs dans 33 des 40 études (83 %) (52). Un autre examen systématique des interventions faisant appel à des connaissances comportementales (y compris des mesures d'incitation telles que des modifications de l'environnement physique, de la saillance et des options par défaut) pour améliorer l'alimentation des enfants a révélé que près des trois quarts (74 %) des interventions parvenaient effectivement à modifier les résultats liés à l'alimentation des enfants (48). Une grande partie des données probantes de ces examens (48, 52) provenaient de milieux scolaires.

Les examens systématiques ont également étudié les interventions basées exclusivement sur des mesures d'incitation en milieu scolaire (22-24). L'un d'eux s'intéressait aux interventions visant à promouvoir la consommation de légumes dans les écoles. Il comprenait des études portant, par exemple, sur la manière de servir et de présenter les légumes, ainsi que sur les changements apportés à l'environnement physique (24). Comportant neuf études des États-Unis d'Amérique (États-Unis), deux du Canada et une du Danemark, il n'a pas produit de résultats concluants, ce qui souligne

l'hétérogénéité du nombre restreint d'études (24). Un autre examen systématique plus vaste a examiné des interventions basées sur des mesures d'incitation (y compris le placement/la commodité, le marketing/la promotion, la variété/les portions et des mesures d'incitation multiples) dans des écoles primaires et secondaires (23). Sur la base des 29 études examinées (26 aux États-Unis, une en Australie, une en France et une au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), les auteurs ont conclu que les interventions basées sur des mesures d'incitation étaient associées positivement au choix des aliments, mais que l'influence sur la consommation n'avait pas encore été clairement établie (23). Un autre examen systématique a étudié les incitations (y compris la modification de l'ordre, de la disponibilité, de l'étiquetage, de l'attrait, de la commodité et du caractère normatif de la sélection d'options alimentaires plus saines) destinées à promouvoir des choix alimentaires sains dans des cafétérias scolaires (22). Il comprenait 24 études des États-Unis et une du Royaume-Uni. Les résultats ont montré un choix accru des aliments cibles (options plus saines) dans 17 études, 11 études montrant un changement significatif de la consommation (22). Bien qu'il ait reconnu les limites des études et recommandé une interprétation prudente des résultats, l'examen a souligné le faible coût des mesures d'incitation associé au potentiel d'avantages significatifs pour la santé publique (22).

Dans l'ensemble, les données probantes sur les mesures d'incitation visant à promouvoir le choix d'aliments plus sains en milieu scolaire semblent mitigées, mais compte tenu de leur coût relativement faible et de l'existence de l'architecture du choix dominante, des interventions basées sur des mesures d'incitation pour aider les enfants à choisir des options alimentaires plus saines devraient être mises en œuvre. Une architecture du choix favorable à la nutrition peut contribuer au choix d'options plus saines et venir compléter d'autres efforts tels que des politiques scolaires en matière d'alimentation et de nutrition (15) et un approvisionnement pour une alimentation saine (16).

Comment concevoir des mesures d'incitation

Lors de la planification d'interventions basées sur des mesures d'incitation dans les écoles, il est important de reconnaître que ces dernières doivent être spécifiques au contexte. Leur pertinence et leur impact potentiel dépendent en effet du contexte particulier dans lequel elles sont mises en œuvre. Les facteurs contextuels qui pourraient influencer la mise en œuvre et l'efficacité des incitations dans un contexte donné comprennent l'acceptabilité des incitations parmi les participants concernés, la faisabilité des incitations et la possibilité d'extrapoler les preuves de l'efficacité des mesures d'incitation. Ces facteurs contextuels devraient être analysés du point de vue de divers participants, y compris le personnel des services alimentaires, les élèves, les parents et le personnel scolaire à différents niveaux. D'autres aspects à prendre en compte incluent les préférences alimentaires et culturelles, la disponibilité d'aliments, et des nutriments spécifiques ou des aliments sources de préoccupation (par exemple, la consommation excessive ou insuffisante de nutriments ou d'aliments particuliers). Certains de ces facteurs peuvent constituer des obstacles à la mise en œuvre dans certains contextes. Par conséquent, il est important d'évaluer et d'aborder ces questions dans le cadre d'une intervention fondée sur des mesures d'incitation avant qu'elle ne soit testée ou transposée à plus grande échelle.

Stimuler les incitations pour promouvoir une alimentation saine dans les écoles

Cette section décrit les principaux éléments à prendre en compte lors de la mise en œuvre d'interventions basées sur des mesures d'incitation visant à réorienter le choix alimentaire vers des options saines dans les écoles. Avant d'agir sur le terrain dans les écoles, un ou des décideurs et un architecte du choix doivent être désignés. Un ou plusieurs décideurs seront le moteur du changement, et l'architecte du choix mettra au point les mesures d'incitation. Les décisions liées aux interventions fondées sur des mesures d'incitation visant à influencer le choix alimentaire en milieu scolaire peuvent être prises par les décideurs au niveau national, local ou scolaire. Des mesures peuvent être prises pour une seule école ou collectivement pour plusieurs écoles (par exemple, dans des écoles gérées par la même autorité de district ou desservies par la même entreprise de restauration).

Avant de discuter des mesures d'incitation à mettre en place, il est important de désigner le décideur adéquat, lequel est essentiel pour stimuler l'engagement et l'action au niveau de l'école (voir la liste de contrôle à la page 14). Le décideur sensibilise, plaide pour la mise en œuvre d'interventions et coordonne la politique globale et la mise en œuvre. Cette personne assumera la responsabilité et le contrôle de la nourriture des écoles, et aura l'autorité de générer une demande ou de créer une opportunité de changement.

Pour apporter des changements dans les écoles, il est important de désigner l'architecte du choix, c'est-à-dire la personne la mieux placée pour imaginer et assurer la mise en œuvre de changements à l'aide de mesures d'incitation (par exemple, changer l'emplacement des options alimentaires, ajouter

des étiquettes et modifier la présentation des aliments). Il peut s'agir de la même personne que le décideur clé ou d'une personne différente. Dans une large mesure, cela dépendra du lieu où le choix alimentaire est envisagé (par exemple, cantine/caféteria scolaire, kiosque alimentaire, confiserie, vendeur d'aliments ou distributeur automatique) et du contrat d'approvisionnement scolaire (par exemple, service de restauration du gouvernement ou kiosque alimentaire privé). Quoiqu'il en soit, une personne doit jouer le rôle d'architecte du choix et doit prendre ses responsabilités, investir du temps pour suivre les étapes décrites à la figure 3 et chapeauter la mise en œuvre des mesures d'incitation.

Les mesures d'incitation pour une alimentation saine dans les écoles sont généralement simples et peu coûteuses. Cependant, comprendre l'architecture du choix dans laquelle elles interviennent, sélectionner les mesures d'incitation appropriées et les mettre en œuvre nécessite du temps et des efforts. Les décideurs et les architectes du choix doivent également engager et responsabiliser les parties prenantes sur le terrain. De même, pour une action au niveau du district, une alliance avec les participants dans toutes les écoles est importante pour garantir une mise en œuvre et un suivi efficaces.

Étapes clés pour l'élaboration et la mise en œuvre de mesures d'incitation pour une alimentation saine dans les écoles

Cette section donne un aperçu des facteurs pertinents pour l'élaboration et la mise en œuvre de mesures d'incitation dans des écoles. Le processus lui-même comporte un certain nombre d'étapes, décrites ci-dessous :

Étape 1 : Étudier l'architecture du choix dominante

Étape 2 : Choisir les options alimentaires et les boissons à cibler dans le cadre de l'intervention basée sur des mesures d'incitation

Étape 3 : Établir une liste restreinte de mesures d'incitation et sélectionner les mesures d'incitation finales à mettre en œuvre

Étape 4 : Mettre en œuvre les mesures d'incitation

Étape 5 : Surveiller la fidélité, l'impact et la durabilité

Liste de contrôle

Qui pourrait être intéressé par des mesures d'incitation pour promouvoir une alimentation saine dans des écoles ?

Les participants suivants sont particulièrement bien placés pour amorcer la mise en œuvre de mesures d'incitation dans des écoles ou y jouer un rôle, comme indiqué dans la présente note d'orientation :

- ▶ Les fonctionnaires responsables des repas scolaires dans un district, une ville ou une région
- ▶ Les nutritionnistes chargés de la nutrition scolaire dans un district, une ville ou une région
- ▶ Le président du comité de gestion de l'école en charge de l'alimentation scolaire
- ▶ Le directeur d'une école
- ▶ Les cadres supérieurs d'une école chargés de la restauration
- ▶ Les dirigeants d'entreprises de restauration pour les écoles
- ▶ Les responsables de l'équipe de restauration d'une école
- ▶ Les vendeurs titulaires d'un contrat dans une école ou d'une autorisation de vendre de la nourriture dans les locaux d'une école
- ▶ Les parents ou d'autres groupes organisés
- ▶ Les représentants d'étudiants, tels que le conseil ou l'association des étudiants

Les principaux défenseurs et décideurs figurent parmi les catégories ci-dessus. Les défenseurs et les décideurs peuvent jouer un rôle en exigeant ou en encourageant des mesures visant à modifier l'architecture du choix d'une multitude de lieux de restauration dans des écoles. Les modifications apportées à l'architecture du choix alimentaire sont effectuées par l'architecte du choix.

Pourriez-vous être l'architecte du choix ?

L'architecte du choix est la personne qui conçoit et supervise la mise en œuvre des changements apportés à l'architecture du choix alimentaire. En tant qu'architecte du choix, vous pouvez mettre en œuvre directement les changements que vous avez imaginés pour promouvoir une option alimentaire spécifique, ou vous pouvez charger d'autres personnes sur le terrain de les mettre en œuvre. Vous pouvez concevoir des mesures d'incitation vous-même (en suivant les étapes décrites), nommer une autre personne qui est mieux placée pour le faire ou demander l'aide d'experts externes pour mettre en œuvre les étapes recommandées.

Étape 1 : Étudier l'architecture du choix dominante

L'élaboration de mesures d'incitation appropriées nécessite une description détaillée de l'architecture du choix alimentaire existante. Cela peut se faire, par exemple, en observant l'environnement durant le service d'aliments afin de comprendre comment les enfants utilisent les installations et font des choix, en photographiant et en cartographiant le lieu de restauration, en interrogeant les informateurs clés (par exemple, le personnel de service d'aliments et les vendeurs de produits alimentaires) et en organisant des discussions de groupe avec les enfants pour mieux comprendre leur choix alimentaire à l'école.

Étape 2 : Choisir les options alimentaires et les boissons à cibler dans le cadre de l'intervention basée sur des mesures d'incitation

En substance, les étapes 2 et 3 se rapportent aux deux éléments de base qui devraient être pris en compte ensemble :

les options alimentaires cibles et les mesures d'incitation. L'étape 2 concerne les aliments et les boissons disponibles sur place et la manière dont les aliments cibles à promouvoir ou à rétrograder sont indiqués. Idéalement, cette étape devrait être éclairée par les informations issues de l'évaluation de la composition nutritionnelle des options alimentaires scolaires et les données recueillies sur les options alimentaires que les enfants choisissent dans les écoles, le cas échéant.

Un **aliment cible** (par exemple, une collation, un repas principal ou une portion d'accompagnement) ou une boisson est l'option à promouvoir ou à rétrograder. Lors de la sélection des aliments cibles, des critères peuvent être établis sur la base de critères nutritionnels pour une alimentation saine (16). Il peut être utile de consulter des ressources pertinentes. Parmi les exemples de ressources existantes figurent des critères nutritionnels inclus dans d'autres mesures politiques, des directives alimentaires nationales ou régionales basées sur les nutriments ou les aliments, des modèles régionaux de profil nutritionnel¹, et des orientations internationales en matière de nutrition, telles que les publications de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) *Healthy diet factsheet (11)*, *5 keys to a healthy diet (53)*,

1. Modèle de profil nutritionnel pour la Région africaine de l'OMS (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329957>) ; Modèle de profil nutritionnel de l'Organisation panaméricaine de la santé (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/18621>) (en anglais seulement) ; Modèle de profil nutritionnel pour la commercialisation d'aliments et de boissons non alcoolisées auprès des enfants dans la Région OMS de la Méditerranée orientale (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/255260>) (en anglais seulement) ; Modèle de profil nutritionnel du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/152779>) (en anglais seulement) ; Modèle de profil nutritionnel pour la Région de l'Asie du Sud-Est (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/253459>) (en anglais seulement) ; Modèle de profil nutritionnel de l'OMS pour la Région du Pacifique occidental (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/252082>) (en anglais seulement).

Drinking-water fact sheet (54), d'autres ressources de l'OMS sur les besoins nutritionnels et les directives alimentaires (55), ainsi que les principes fondamentaux d'une alimentation saine. De cette manière, les aliments ou les boissons peuvent être désignés comme aliments cibles et devenir le centre de mesures d'incitation ultérieures. Ces critères peuvent être spécifiques au contexte et basés sur des nutriments, des aliments ou des techniques de préparation (16). La désignation des aliments et des boissons cibles devrait se faire en fonction du contexte local et de la population scolaire locale (par exemple, la promotion du lait entier peut être découragée dans des régions ou des contextes spécifiques et encouragée dans d'autres). De même, les mesures d'incitation au sein d'écoles devraient venir compléter d'autres efforts tels que les normes scolaires en matière d'alimentation et de nutrition (15) et les politiques relatives à l'approvisionnement alimentaire pour une alimentation saine (16).

À ce stade, le comportement cible à l'égard des aliments cibles devrait être clairement détaillé (par exemple, un assortiment varié de fruits et légumes ou un choix réduit de boissons sucrées). Le comportement doit être fonction du changement souhaité ou des critères nutritionnels pertinents.

Étape 3 : Établir une liste restreinte de mesures d'incitation et sélectionner les mesures d'incitation finales à mettre en œuvre

Cette étape consiste à déterminer les mesures d'incitation possibles pour promouvoir les aliments cibles (options alimentaires plus saines) ou rétrograder les aliments cibles (options alimentaires moins saines), par exemple, sur la base de mesures d'incitation précédemment utilisées telles que celles de la section 4, de la figure 2 et des études de cas. Il est important de déterminer si l'une de ces mesures d'incitation serait appropriée ou pourrait être modifiée pour les aliments cibles. Les mesures d'incitation doivent reposer sur une bonne compréhension de l'architecture du choix, déterminée grâce aux activités de l'étape 1 ci-dessus. De cette manière, il est possible d'établir une liste restreinte de mesures d'incitation adaptées aux aliments cibles choisis et à l'architecture du choix dominante. Les dernières mesures d'incitation à mettre en œuvre sont sélectionnées parmi la liste restreinte, retravaillées et éventuellement testées avant d'être adoptées. Cette étape nécessite une consultation étroite avec les participants concernés tels que le personnel scolaire, le personnel de service d'aliments, les vendeurs de produits alimentaires, les gérants de kiosques de restauration et les parents. Elle permet d'éliminer les mesures d'incitation irréalisables ou inacceptables et de favoriser la mise en œuvre réussie de l'intervention et son déploiement ultérieur. De même, une mobilisation précoce du personnel concerné sur le terrain favorise l'appropriation et l'autonomisation. Les coûts relatifs à chaque mesure d'incitation de la liste restreinte devraient également être précisés, afin de fournir les informations nécessaires au choix des mesures d'incitation finales. Lors de cette phase, l'acceptabilité et la faisabilité des mesures d'incitation peuvent être évaluées.

Étape 4 : Mettre en œuvre les mesures d'incitation

Les mesures d'incitation n'engendrent généralement que peu ou pas de frais de mise en œuvre. Par exemple, de nombreuses mesures d'incitation liées à l'emplacement impliquent des changements simples de la position ou de l'ordre des aliments et n'ont aucune incidence sur les ressources. De même, les changements apportés aux noms descriptifs des options alimentaires ou à la mise en évidence des options sur un menu auront un coût très faible, voire nul. Cependant, certaines mesures d'incitation peuvent avoir des répercussions sur les ressources et toute ressource requise à ce stade devra être acquise. Il est également important de tenir compte des coûts indirects tels que le temps et les efforts requis pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une intervention.

Étape 5 : Surveiller la fidélité, l'impact et la durabilité

Une fois les mesures d'incitation mises en œuvre, il est essentiel de vérifier la fidélité (si l'intervention a été mise en œuvre comme prévu dans le plan initial (56)), et de surveiller l'impact et la durabilité au fil du temps (si les mesures d'incitation et les changements apportés sont maintenus à long terme). Il est important de surveiller l'impact et la durabilité afin de fournir un certain niveau de contrôle de la rétroaction (pour s'adapter au besoin) et de vérifier si des conséquences imprévues peuvent avoir lieu (des conséquences non planifiées ou attendues, mais qui pourraient résulter des interventions). Les conséquences imprévues peuvent être positives ou négatives. Par exemple, le gaspillage alimentaire peut être affecté dans les cas où les choix alimentaires des enfants sont ajustés, mais les enfants ne consomment pas la quantité anticipée d'aliments désignés. Certains signes montrent les implications de telles interventions sur le gaspillage alimentaire (57). Le suivi de l'impact et de la durabilité est également crucial pour obtenir des données sur l'impact des mesures d'incitation. Les données devraient éclairer toute décision ultérieure, comme l'ajustement des stratégies d'optimisation ou le déploiement de stratégies dans d'autres écoles.

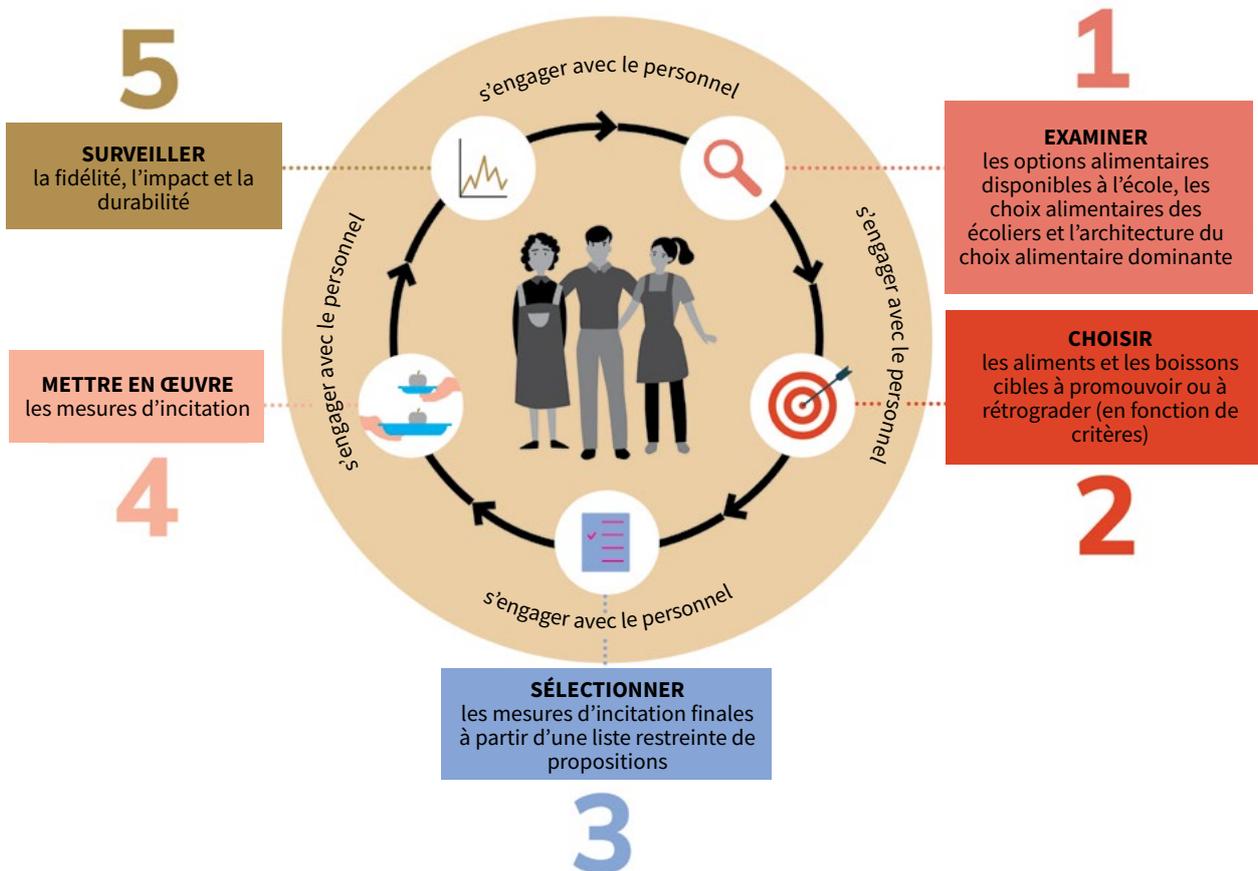
La figure 3 donne un aperçu des points pertinents pour l'élaboration et la mise en œuvre des mesures d'incitation dans des écoles. Le processus implique lui-même un certain nombre de mesures, décrites ci-dessous.

Figure 3

Mesures visant à stimuler l'élaboration et la mise en œuvre de mesures d'incitation en faveur d'une alimentation saine dans les écoles :

- ▶ Dialoguer avec le personnel sur le terrain (par exemple, le personnel de service d'aliments, le personnel scolaire, les vendeurs de produits alimentaires et les gérants de kiosques)
- ▶ Examiner les options alimentaires disponibles à l'école, les choix alimentaires des écoliers et l'architecture du choix alimentaire dominante
- ▶ Choisir les aliments et les boissons cibles à promouvoir ou à rétrograder (en fonction de critères établis)
- ▶ Sélectionner les mesures d'incitation finales à partir d'une liste restreinte de propositions
- ▶ Mettre en œuvre les mesures d'incitation
- ▶ Surveiller la fidélité, l'impact et la durabilité

Mesures visant à stimuler l'élaboration et la mise en œuvre de mesures d'incitation en faveur d'une alimentation saine dans des écoles



Engagement et autonomisation

L'élaboration de mesures d'incitation appropriées et réalisables et leur mise en œuvre constante ou à long terme comme prévu sont des obstacles communs aux interventions basées sur des mesures d'incitation. La responsabilité première des actions peut incomber à la direction de l'école. Toutefois, il est important de reconnaître la nécessité de mobiliser et de responsabiliser les intervenants clés, comme le personnel de service d'aliments, le personnel scolaire ou les fournisseurs sous contrat (dont un ou plusieurs mettront en œuvre les changements et pourraient également avoir été l'architecte du choix) afin d'assurer la mise en œuvre réussie des mesures d'incitation.

Un examen des facteurs contextuels pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques en matière d'alimentation et de nutrition dans les écoles (18) a mis en évidence l'importance des facteurs de soutien du système scolaire (y compris le temps et l'espace pour la mise en œuvre). Un engagement significatif est essentiel à l'élaboration et à la mise en œuvre d'interventions fondées sur des mesures d'incitation. Un engagement précoce pose une base solide pour le dialogue et l'élaboration de mesures d'incitation adaptées à l'objectif. L'engagement est crucial pour éclairer l'élaboration et la sélection des mesures d'incitation finales. Les personnes sur le terrain sont essentielles pour déterminer quelles mesures d'incitation sont les mieux placées et les plus appropriées pour une mise en œuvre dans un contexte spécifique.

Il est également possible de former les intervenants sur le terrain à se familiariser avec les mesures d'incitation en milieu scolaire afin de promouvoir une alimentation saine et de mettre en œuvre des changements. Ce type de formation peut renforcer la conviction et améliorer l'efficacité des participants lorsqu'il s'agit d'encourager les changements visant à promouvoir des options alimentaires plus saines. Elle peut également engendrer des améliorations significatives du recours déclaré à diverses mesures d'incitation (par exemple, un meilleur positionnement d'options plus saines) par les gestionnaires dans leur établissement scolaire (58).

La mise en œuvre de mesures d'incitation n'implique pas l'élimination des options alimentaires préexistantes. Il s'agit plutôt d'apporter de petits changements, lesquels peuvent être plus acceptables pour les participants (par exemple, le personnel de service d'aliments, le personnel scolaire, les vendeurs de produits alimentaires et les gérants de kiosques) que, par exemple, des changements apportés à l'approvisionnement. Par conséquent, la nature des mesures d'incitation peut contribuer à la participation des intervenants à des stratégies d'alimentation saine.

De la même manière, les mesures d'incitation sont généralement peu coûteuses à mettre en œuvre. Cette information est pertinente en termes d'accessibilité financière pour les écoles et les prestataires de services de restauration, et de potentiel des mesures d'incitation pour la mise en œuvre et l'expansion (par exemple, au niveau du district).

Étude de cas 3 :

Plusieurs mesures d'incitation pour des aliments et des boissons plus sains, 10 écoles primaires, Australie (59)

Cet essai a porté sur 10 écoles primaires (de la maternelle à la sixième année, 2714 enfants âgés de 5 à 12 ans) dotées de systèmes de commande de repas scolaire en ligne utilisés par les enfants (ou leurs parents en leur nom). L'intervention visait à promouvoir la sélection d'aliments et de boissons plus sains dans le menu de l'école (les aliments à faible teneur en énergie, en gras saturés, en sucre et en sel).

Elle comprenait plusieurs éléments, notamment l'emplacement (les aliments cibles étaient répertoriés sur la page principale du site Web et en premier dans chaque catégorie), des messages invitant les utilisateurs à ajouter des aliments cibles, des étiquettes rondes de type « feux de signalisation » indiquant le « meilleur choix », l'option à « choisir parfois » et celle à « choisir rarement » accompagnées de descriptions attrayantes pour cibler les aliments.

Les résultats ont indiqué que le déjeuner du groupe visé par l'intervention avait une teneur significativement plus faible en énergie, en graisses saturées et en sodium (aucune différence significative n'a été trouvée pour le sucre) par rapport au groupe témoin (non visé par l'intervention). Les auteurs ont souligné l'attrait de telles interventions dans le cadre de stratégies gouvernementales à plus grande échelle visant à améliorer la nutrition des enfants.

Étude de cas suivante à la page 18

Un engagement significatif est essentiel à l'élaboration et à la mise en œuvre d'interventions fondées sur des mesures d'incitation. Un engagement précoce pose une base solide pour le dialogue et l'élaboration de mesures d'incitation adaptées à l'objectif.

Défis et limites

Il est évident que la mise en œuvre d'interventions fondées sur des mesures d'incitation pour améliorer l'environnement alimentaire et promouvoir des pratiques alimentaires saines dans les écoles pourrait faciliter le choix et la consommation d'aliments et de boissons contribuant à une alimentation saine, et qu'elle mérite par conséquent d'être envisagée. Cependant, la prise en compte des résultats mitigés et de la recherche limitée sur les effets à long terme constitue un défi. En effet, une grande partie des recherches incluant des périodes de suivi limitées (48) ou des données mitigées ou provisoires (22, 23) lancent un appel à la poursuite des recherches sur les interventions fondées sur des mesures d'incitation et sur les changements de comportement durables. Cependant, malgré des données limitées, et étant donné que les interventions basées sur des mesures d'incitation sont généralement peu coûteuses et ont le potentiel d'être bénéfiques, leur mise en œuvre devrait être envisagée dans l'attente de données probantes, en particulier sur les effets à long terme.

Le manque de données probantes et d'expériences documentées dans des pays à revenu faible et intermédiaire pose un autre défi. À ce jour, des mesures d'incitation ont été utilisées pour des interventions en milieu scolaire dans un certain nombre de pays, principalement aux États-Unis et en Europe. Les possibilités de prendre des mesures d'incitation dans les écoles de pays à revenu faible et intermédiaire sont vastes, en particulier s'ils ont mis en place des politiques d'alimentation et de nutrition scolaires et proposent des options plus saines. La nécessité de poursuivre les travaux pour examiner l'effet des mesures d'incitation dans diverses populations est reconnue (14). À cette fin, les incitations proposées devraient être développées, le cas échéant, en fonction du contexte spécifique dans la mesure où un format unique ne convient pas à tous et où les actions varieront d'une école à l'autre. Il est donc important de **contextualiser et tester**. Les contextes alimentaires locaux et la consommation alimentaire des écoliers devraient être au cœur de l'élaboration d'interventions fondées sur des mesures d'incitation.

Il est important de tenir compte des dimensions éthiques de la mise en œuvre de mesures d'incitation (61), de l'approbation publique de mesures d'incitation visant à promouvoir une alimentation saine (62, 63) et d'autres obstacles potentiels tels que le temps et l'espace (18). Il convient également de distinguer le choix alimentaire de la consommation alimentaire. Cependant, le choix alimentaire influence la consommation et les données probantes disponibles à ce jour sur les interventions basées sur des mesures d'incitation pour une alimentation saine indiquent que la surveillance du choix alimentaire (plus facile que la surveillance de la consommation) peut suffire lors de l'essai des interventions (35).

Enfin, le besoin d'éléments supplémentaires sur les implications potentielles des interventions fondées sur des mesures d'incitation sur l'équité en santé a été

souligné, un examen des interventions de compréhension comportementale relevant que la plupart des interventions n'exploraient pas un seul élément d'équité, et que celles qui le faisaient évaluaient généralement en fonction du sexe et de l'âge (48). D'autres travaux ont également reconnu la nécessité de mieux distinguer les populations étudiées et de communiquer les résultats pour différents groupes de population (35). En effet, l'équité en santé devrait être un élément central des interventions de santé publique afin de garantir que les inégalités sont réduites et que les interventions ne les aggravent pas (7).

Étude de cas 4 :

Photographies de carottes et de haricots verts, école primaire, États-Unis (60)

Cette étude a été menée dans la cafétéria d'une école primaire (de la maternelle à la cinquième année, 800 enfants âgés de 5 à 11 ans). L'intervention basée sur des mesures d'incitation consistait à placer des photographies de carottes et de haricots verts (les aliments cibles) dans les compartiments des plateaux-repas de l'école. L'hypothèse de base était que les photographies indiqueraient aux enfants que d'autres enfants mettent des légumes dans ces compartiments et qu'ils devraient donc en faire autant.

Les résultats ont montré une augmentation significative du pourcentage d'enfants choisissant des haricots verts (6,3 % du groupe témoin à 14,8 % du groupe visé par l'intervention) et de carottes (11,6 % du groupe témoin à 36,8 % du groupe visé par l'intervention). Pour les enfants ayant choisi des haricots verts, la quantité moyenne de haricots verts consommée n'a pas changé ; pour ceux ayant choisi des carottes, la quantité moyenne consommée a diminué. Cependant, dans l'ensemble, la consommation de haricots verts et de carottes a augmenté et, pour tous les élèves concernés par l'intervention, une augmentation significative de la consommation de haricots verts (1,2 g à 2,8 g par élève) et de carottes (3,6 g à 10,0 g par élève) a été constatée.

... les incitations proposées devraient être élaborées, le cas échéant, en fonction du contexte spécifique dans la mesure où un format unique ne convient pas à tous et où les actions varieront d'une école à l'autre.

Conclusions

Bien que les données probantes existantes sur l'efficacité des mesures d'incitation pour promouvoir des choix alimentaires plus sains en milieu scolaire semblent quelque peu mitigées, elles montrent que la mise en œuvre d'interventions fondées sur des mesures d'incitation peut contribuer à améliorer l'environnement alimentaire des écoles et à faciliter le choix et la consommation d'aliments et de boissons qui contribuent à une alimentation saine chez les enfants. Il convient de relever qu'avec ou sans intervention, une architecture du choix dominante existe déjà. Sur cette base et compte tenu du coût relativement faible de leur mise en œuvre, des mesures d'incitation visant à soutenir une alimentation saine dans les milieux scolaires devraient être lancées afin de venir compléter d'autres efforts tels que les politiques scolaires en matière d'alimentation et de nutrition (15) et l'approvisionnement pour une alimentation saine (16). De cette manière, les mesures

d'incitation peuvent produire des résultats alimentaires positifs chez les enfants, en complément aux politiques de nutrition scolaire englobant de multiples composantes et approches (27), et peuvent contribuer à une vie saine et au bien-être de tous à tous les âges ainsi qu'à la réalisation des objectifs de développement durable pertinents en matière de nutrition et d'alimentation.

Les mesures d'incitation pour une alimentation saine dans les écoles offrent une occasion unique de modifier les choix alimentaires des écoliers. Dans le cadre des efforts visant à soutenir la nutrition des enfants, il est désormais possible de faire appel à des mesures d'incitation pour promouvoir des pratiques alimentaires saines dans les écoles et établir une architecture du choix respectueuse de la nutrition dans les écoles du monde entier.

Remerciements

Cette note d'orientation a été rédigée par le Dr Hannah Ensaff, de l'Université de Leeds, et Mme Elena Altieri, de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les contributions techniques des personnes suivantes sont reconnues (par ordre alphabétique) : Dr Katrin Engelhardt, Dr Chizuru Nishida et Dr Rain Yamamoto, ainsi que des pairs examinateurs : Dr Tim Chadborn, Dr George Gavin, Prof. Cass Sunstein et Dr Linda Thunström. Nous remercions également Mme Lucia Robson et Mme Kristiana Bruneau pour leur contribution à ce document.

Des contributions précieuses et un examen critique ont également été fournis par les experts suivants qui contribuent au projet Science & Technology in Childhood Obesity Policy (STOP) : Dr Anu Aaspõllu, Prof. Tiina Laatikainen, Prof. Tina M. Lowrey, Mme Päivi Mäki, Dre María M. Morales Suárez-Varela, Dre Elisa Pineda, Dre Susanna Raulio, Prof. Franco Sassi et Dr Josep A. Tur. Le projet STOP (<http://www.stopchildobesity.eu/>) a reçu un financement du programme de recherche et d'innovation Horizon 2020 de l'Union européenne dans le

cadre de la convention de subvention n° 774548. Le consortium STOP est coordonné par l'Imperial College de Londres et comprend 24 organisations à travers l'Europe, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande. Le contenu de cette publication reflète uniquement les points de vue des auteurs, et la Commission européenne n'est pas responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations qu'elle comporte.

L'OMS remercie le Gouvernement japonais et le Gouvernement suédois pour l'appui financier qu'ils ont apporté à la production de cette note d'orientation.

RÉFÉRENCES

- 1 Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, Peterson S, Dalglish SL, Ameratunga S et al. A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet commission. *Lancet*. 2020;395(10224):605–58 ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32540-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32540-1/fulltext)).
- 2 The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' health (2016–2030). Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/download/index.html>).
- 3 Plateforme de connaissances sur le développement durable. Objectifs de développement durable [site Web]. New York, Département des Affaires économiques et sociales, Développement durable, 2021 (<https://sdgs.un.org/fr>).
- 4 Convention on the Rights of the Child. Geneva: Office of the High Commissioner for Human Rights; 1989 (<https://humanrights.gov.au/our-work/childrens-rights/convention-rights-child>).
- 5 *Obésité et surpoids*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>).
- 6 UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>).
- 7 Loring B, Robertson A. Obesity and inequities. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/247638/obesity-090514.pdf).
- 8 Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf).
- 9 *Stratégies de prévention de l'obésité de l'enfant dans la population : rapport d'un forum et d'une réunion technique de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44315>).
- 10 Wyness LA, Stanner SA, Buttriss JL. Nutrition and development: short- and long-term consequences for health. West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd. 2013 (<https://www.wiley.com/en-gb/Nutrition+and+Development%3A+Short+and+Long+Term+Consequences+for+Health-p-9781444336788>).
- 11 Healthy diet fact sheet. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/healthy-diet-factsheet394>).
- 12 *La situation des enfants dans le monde 2019. Enfants, nourriture et nutrition : Bien grandir dans un monde en mutation*. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2019 (<https://www.unicef.org/fr/rapports/situation-enfants-dans-le-monde-2019>).
- 13 Thaler RH, Sunstein CR. *Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven, CT, USA: Yale University Press. 2008.
- 14 Ensaff H. A nudge in the right direction: The role of food choice architecture in changing populations' diets. *Proc Nutr Soc*. 2021;(2):195–206 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33446288/>).
- 15 Assessing the existing evidence base on school food and nutrition policies: a scoping review. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025646>).
- 16 Public food procurement and service policies for a healthy diet. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240018341>).
- 17 Ensaff H, Homer M, Sahota P, Braybrook D, Coan S, McLeod H. Food choice architecture: an intervention in a secondary school and its impact on students' plant-based food choices. *Nutrients*. 2015;7(6):4426–37 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26043039/>).
- 18 Implementing school food and nutrition policies: a review of contextual factors. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240035072>).
- 19 Cohen DA, Babey SH. Contextual influences on eating behaviours: heuristic processing and dietary choices. *Obes Rev*. 2012;13(9):766–79 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22551473/>).
- 20 Bargh JA. The four horsemen of automaticity: Awareness, intention, efficiency, and control in social cognition. In: Wyer Jr R & Srull T (eds.), *Handbook of social cognition: basic processes; applications*, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1994:1–40.
- 21 Behavioural insights [website]. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/our-work/science-division/behavioural-insights>).
- 22 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*. 2020;90:143–57 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/josh.12861>).

Références suite

- 23 Metcalfe JJ, Ellison B, Hamdi N, Richardson R, Prescott MP. A systematic review of school meal nudge interventions to improve youth food behaviors. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17:77 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-020-00983-y>).
- 24 Nørnberg TR, Houlby L, Skov LR, Pérez-Cueto FJA. Choice architecture interventions for increased vegetable intake and behaviour change in a school setting: a systematic review. *Perspect Public Health.* 2016;136(3):132–42 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26265733/>).
- 25 Gordon K, Dynan L, Siegel R. Healthier choices in school cafeterias: a systematic review of cafeteria interventions. *J Pediatr.* 2018;203:273–9.e2 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30213461/>).
- 26 Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Implementation Plan: Executive summary, Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259349>).
- 27 Nutrition action in schools: a review of the evidence related to the nutrition-friendly schools initiative. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516969>).
- 28 Baldwin R. From regulation to behaviour change: giving nudge the third degree. *Mod L Rev.* 2014;77:831–57 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1468-2230.12094>).
- 29 Dolan P, Hallsworth M, Halpern D, King D, Metcalfe R, Vlaev I. Influencing behaviour: the mindspace way. *J Econ Psychol.* 2012;33(1):264–77 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167487011001668>).
- 30 Forberger S, Reisch L, Kampfmann T, Zeeb H. Nudging to move: a scoping review of the use of choice architecture interventions to promote physical activity in the general population. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16(77):1–14 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-019-0844-z>).
- 31 Hollands GJ, Bignardi G, Johnston M, Kelly MP, Ogilvie D, Petticrew M et al. The TIPPME intervention typology for changing environments to change behaviour. *Nat Hum Behav.* 2017;1:0140 (<https://www.nature.com/articles/s41562-017-0140>).
- 32 Service O, Hallsworth M, Halpern D, Algate F, Gallagher R, Nguyen S et al. EAST: four simple ways to apply behavioural insights. London, UK: The Behavioural Insights Team; 2014 (<https://www.bi.team/publications/east-four-simple-ways-to-apply-behavioural-insights/>).
- 33 Bauer JM, Reisch LA. Behavioural insights and (un)healthy dietary choices: a review of current evidence. *J Consum Policy.* 2019;42:3–45 (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10603-018-9387-y>).
- 34 Behaviour change: 2nd Report of session 2010–12: HL Paper 179. London, UK: Science and Technology Select Committee (STSC); 2011 (<https://publications.parliament.uk/pa/ld201012/ldselect/ldscitech/179/179.pdf>).
- 35 Cadario R, Chandon P. Which healthy eating nudges work best? A meta-analysis of field experiments. *Marketing Sci.* 2020;39:465–86 (<https://psycnet.apa.org/record/2020-44811-002>).
- 36 Knowles D, Brown K, Aldrovandi S. Exploring the roles of physical effort and visual salience within the proximity effect. *Appetite.* 2020;145:104489 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666319309195>).
- 37 Maas J, de Ridder DTD, de Vet E, de Wit JBF. Do distant foods decrease intake? The effect of food accessibility on consumption. *Psychol Health.* 2012;27(supp2):59–73 (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870446.2011.565341?journalCode=gpsh20>).
- 38 Broers VJV, De Breucker C, Van Den Broucke S, Luminet O. A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of nudging to increase fruit and vegetable choice. *Eur J Public Health.* 2017;27(5):912–20 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28655176/>).
- 39 Swanson M, Branscum A, Nakayima PJ. Promoting consumption of fruit in elementary school cafeterias. The effects of slicing apples and oranges. *Appetite.* 2009;53(2):264–7 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666309005819>).
- 40 Van Kleef E, Vrijhof M, Polet IA, Vingerhoeds MH, De Wijk RA. Nudging children towards whole wheat bread: a field experiment on the influence of fun bread roll shape on breakfast consumption. *BMC Pub Health.* 2014;14:906 (<https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-906>).
- 41 Elbel B, Mijanovich T, Abrams C, Cantor J, Dunn L, Nonas C et al. A water availability intervention in New York City public schools: influence on youths' water and milk behaviors. *Am J Public Health.* 2015;105(2):365–72 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4318331/>).
- 42 Hollands GJ, Carter P, Anwer S, King SE, Jebb SA, Ogilvie D et al. Altering the availability or proximity of food, alcohol, and tobacco products to change their selection and consumption. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;(9):CD012573 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6953356/>).

Références suite

- 43 Levin S. Pilot study of a cafeteria program relying primarily on symbols to promote healthy choices. *J Nutr Educ Behav.* 1996;28:282–4 (<https://www.semanticscholar.org/paper/Pilot-Study-of-a-Cafeteria-Program-Relying-on-to-Levin/4d498b2e986d3ef7e626edf197a11e816657b655>).
- 44 Siegel RM, Anneken A, Duffy C, Simmons K, Hudgens M, Kate Lockhart M et al. Emoticon use increases plain milk and vegetable purchase in a school cafeteria without adversely affecting total milk purchase. *Clin Ther.* 2015;37(9):1938–43 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26297572/>).
- 45 Wagner HS, Howland M, Mann T. Effects of subtle and explicit health messages on food choice. *Health Psychol.* 2015;34(1):79–82 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4128898/>).
- 46 Schwartz MB. The influence of a verbal prompt on school lunch fruit consumption: a pilot study. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2007;4:6 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17338812/>).
- 47 Marcano-Olivier M, Pearson R, Ruparell A, Horne PJ, Viktor S, Erjavec M. A low-cost behavioural nudge and choice architecture intervention targeting school lunches increases children’s consumption of fruit: a cluster randomised trial. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16:20 (<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-019-0773-x>).
- 48 Chambers T, Segal A, Sassi F. Interventions using behavioural insights to influence children’s diet-related outcomes: a systematic review. *Obes Rev.* 2021;22(2):1–13 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.13152>).
- 49 Cohen JF, Richardson SA, Cluggish SA, Parker E, Catalano PJ, Rimm EB. Effects of choice architecture and chef-enhanced meals on the selection and consumption of healthier school foods: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics.* 2015;169(5):431–7.
- 50 Miller GF, Gupta S, Kropp JD, Grogan KA, Mathews A. The effects of pre-ordering and behavioral nudges on National School Lunch Program participants’ food item selection. *J Econ Psychol.* 2016;55:4–16 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167487016000222>).
- 51 Benartzi S, Beshears J, Milkman KL, Sunstein CR, Thaler RH, Shankar M et al. Should governments invest more in nudging? *Psychol Sci.* 2017;28:1041–55 (<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797617702501>).
- 52 Lycett K, Miller A, Knox A, Dunn S, Kerr JA, Sung V et al. ‘Nudge’ interventions for improving children’s dietary behaviors in the home: a systematic review. *Obes Med.* 2017;7:21–33 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2451847617300222>).
- 53 5 keys to a healthy diet. Geneva: World Health Organization; 2021 (https://apps.who.int/nutrition/topics/5keys_healthydiet/en/index.html).
- 54 *Principaux repères. Eau potable.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>).
- 55 Nutrient requirements and dietary guidelines [website]. Geneva: World Health Organization; 2021.
- 56 Peters D, Tran N, Adam T. Implementation research in health: a practical guide. Geneva: Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization; 2013 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/91758>).
- 57 Chambers T, Segal A, Sassi F, Imperial College London. Science & technology in childhood obesity Policy D5.1: systematic review and evidence synthesis report. 2020 (<https://www.stopchildobesity.eu/wp-content/uploads/2021/03/Deliverable-5.1.pdf>).
- 58 Rajbhandari-Thapa J, Bennett A, Keong F, Palmer W, Hardy T, Welsh J. Effect of the Strong4Life school nutrition program on cafeterias and on manager and staff member knowledge and practice, Georgia, 2015. *Public Health Rep.* 2017;132(2 suppl):48S–56S (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29136484/>).
- 59 Delaney T, Wyse R, Yoong SL, Sutherland R, Wiggers J, Ball K et al. Cluster randomized controlled trial of a consumer behavior intervention to improve healthy food purchases from online canteens. *Am J Clin Nutr.* 2017;106(5):1311–20 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28971849/>).
- 60 Reicks M, Redden JP, Mann T, Mykerezzi E, Vickers Z. Photographs in lunch tray compartments and vegetable consumption among children in elementary school cafeterias. *JAMA.* 2012;307(8):784–5 (<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1355987>).
- 61 Blumenthal-Barby JS, Burroughs H. Seeking better health care outcomes: the ethics of using the «nudge». *Am J Bioeth.* 2012;12(2):1–10 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22304506/>).
- 62 Evers C, Marchiori DR, Junghans AF, Cremers J, De Ridder DTD. Citizen approval of nudging interventions promoting healthy eating: the role of intrusiveness and trustworthiness. *BMC Pub Health.* 2018;18:1182 (<https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6097-y>).
- 63 Reisch LA, Sunstein CR, Gwozdz W. Beyond carrots and sticks: Europeans support health nudges. *Food Policy.* 2017;69:1–10 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306919216306467>).

Mesures d'incitation destinées à promouvoir une alimentation saine dans les écoles : note d'orientation [Nudges to promote healthy eating in schools: policy brief]

ISBN 978-92-4-005432-5 (version électronique)

ISBN 978-92-4-005433-2 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2022. Certains droits réservés.**

La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Le modèle : Alberto March

