

# Activité physique, école et santé de l'enfant

*Child health: physical activity and the school environment*

Jean-Michel Borys\*, Hugues du Plessis\*, Marie-Fanny Borys\*, Julie Mayer\*



POINTS FORTS

- » La sédentarité augmente chez les enfants français, qui ont une forme physique déclinante.
- » L'école est un lieu privilégié pour mettre en place une activité physique et induire des changements de comportement de l'enfant et de sa famille, mais l'approche communautaire est la plus susceptible de remplir ces objectifs.
- » En dehors des cours d'éducation physique et sportive, les interours et coupures permettent d'atteindre environ la moitié des recommandations d'activité physique pour les enfants.
- » Les municipalités ont un rôle majeur pour l'aménagement de l'environnement scolaire, périscolaire et pour les activités extrascolaires encadrées.
- » La mobilisation des communautés issue de la méthodologie EPODE permet d'avoir un impact rapide et durable sur les enfants et leur famille.

**Mots-clés :** Activité physique – Enfant – EPODE – Sédentarité – Interventions scolaires.

HIGHLIGHTS

*Sedentary behaviour is increasing among French children, whose physical well-being is in decline.*

*The school environment is an ideal place to implement physical activity initiatives and induce behaviour changes in children and their families ; however, the community approach is the most likely to fulfill these objectives.*

*Beyond physical education and sports lessons, breaktimes and general free time in between lessons provide roughly half of the recommended time for children to do physical activity.*

*The municipalities play a major role in determining the school environment, the surrounding school environment as well as the extracurricular activities that are available.*

*The mobilisation of communities having benefited from the EPODE methodology allows for a rapid and sustainable impact on the behaviour of children and their families to be made.*

**Keywords:** Physical activity – Children – EPODE – Sedentarity – School interventions.

L'activité physique est l'un des éléments principaux de lutte contre la sédentarité, avec la diminution du temps passé devant les écrans. D'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la sédentarité serait le 4<sup>e</sup> facteur de risque majeur de mortalité dans la population générale (1), et elle s'est considérablement accrue chez l'enfant. En Europe, plus de la moitié d'entre eux n'atteignent pas les objectifs des recommandations. En France, on observe encore plus de sédentarité chez les filles (2, 3). Les petits Français seraient parmi les enfants les plus sédentaires au monde (4). Différentes études indiquent que le niveau total de l'activité physique et sportive des jeunes a diminué de près de 40 % ces dernières décennies, ce qui se traduit par une moins bonne forme physique (5).

Pour l'OMS (6), l'activité physique englobe le jeu, les sports, les déplacements, les tâches quotidiennes, les activités récréatives, l'éducation physique ou l'exercice planifié, dans le contexte familial, scolaire ou communautaire. L'école est un lieu privilégié pour mettre en place une activité physique et induire des changements de comportement pour l'enfant et sa famille. Son rôle ne se limite pas aux cours d'éducation physique et sportive (EPS) mais s'étend à toutes les périodes d'interours et périscolaires, ainsi qu'au transport du domicile à l'école. L'approche communautaire, qui inclut l'école mais aussi son environnement, est la plus susceptible de remplir ces objectifs lorsqu'elle s'inscrit dans le cadre d'une approche intégrée, comme celle s'appuyant sur la méthodologie EPODE (7).

\* Service d'endocrinologie-diabétologie et médecine de la reproduction, centre des Batignolles-Villiers, Paris.

### Bienfaits de l'activité physique chez l'enfant

Les bénéfices de l'activité physique chez l'enfant sont largement décrits. Une activité physique pratiquée de manière appropriée aide les jeunes à développer un appareil locomoteur sain (os, muscles, articulations), un appareil cardiovasculaire sain (cœur et poumons), une conscience neuromusculaire (coordination et contrôle des mouvements) et les aide à garder un poids approprié.

À côté des bénéfices médicaux sur la santé, l'activité physique est un bon vecteur d'interaction, d'intégration sociale, de respect des règles et d'estime de soi (8). Elle a des effets psychologiques bénéfiques car elle aide les jeunes à mieux surmonter l'anxiété et la dépression.

Il semble également que les jeunes qui pratiquent une activité physique adoptent plus volontiers des comportements sains (comme éviter la consommation de tabac, d'alcool et de drogues) et ont de meilleurs résultats scolaires (9).

L'intérêt de la pratique régulière d'une activité physique se poursuit au-delà de l'enfance et de l'adolescence. L'activité physique de l'enfant pratiquée avec plaisir prédit le niveau de pratique d'activité physique du futur adulte. Par ailleurs, le nombre de bienfaits de l'activité physique pratiquée pendant l'enfance se prolongent jusqu'à l'âge adulte, indépendamment du degré d'activité pratiquée alors (10).

### Recommandations

Selon l'OMS, les recommandations d'activité physique chez les jeunes de 5 à 17 ans visant à améliorer l'endurance cardiorespiratoire, l'état musculaire et osseux et les marqueurs biologiques cardiovasculaires et métaboliques sont une pratique d'au moins 60 minutes par jour, d'intensité modérée à soutenue. Une activité physique pratiquée pendant plus de 60 minutes apporte un bénéfice supplémentaire pour la santé. L'activité physique quotidienne devrait être essentiellement une activité d'endurance (11).

Au moins 3 fois par semaine, des activités permettant d'améliorer la force musculaire (exercice en résistance), la capacité cardiorespiratoire (activités aérobies vigoureuses), la santé osseuse (activités induisant une contrainte physique plus forte) et la souplesse devraient être incluses, sous forme de séances d'une durée minimale de 20 minutes (12).

Toujours pour l'OMS, le concept d'accumulation prévoit d'atteindre l'objectif de 60 minutes d'activité physique

quotidienne en pratiquant de multiples activités de plus courte durée sur une journée (par exemple, 3 activités de 20 minutes), le principe étant ensuite d'additionner le temps consacré à chaque activité. Ces recommandations s'appliquent à tous les enfants et à tous les jeunes, quels que soient leur sexe, leur race, leur ethnie ou la catégorie socioprofessionnelle des parents. Pour les enfants et les jeunes sédentaires, il est recommandé d'augmenter progressivement l'activité physique pour atteindre, à terme, l'objectif précédemment décrit. Il convient de commencer par de petites plages d'activité physique et d'augmenter progressivement leur durée, leur fréquence et leur intensité. Il faut également noter que si les enfants sont sédentaires, mieux vaut pour eux qu'ils bougent un peu, même si cela reste en dessous des niveaux recommandés, plutôt que de ne rien faire du tout (6).

En parallèle, les périodes de plus de 2 heures d'inactivité physique devraient être évitées pendant les heures de veille (13).

### Déterminants de l'activité physique chez l'enfant

Les déterminants de l'activité physique sont individuels mais aussi, de manière plus complexe, interpersonnels et environnementaux. Il est indispensable de prendre en compte la niche écologique dans laquelle l'enfant évolue : contexte social, culturel, environnemental, physique, organisationnel, etc. (14). Les enfants dont les parents sont actifs ont 6 à 8 fois plus de chances d'être eux-mêmes actifs (15, 16).

Parmi les facteurs environnementaux, la disponibilité et l'accessibilité (spatiale, financière, temporelle) des lieux de pratique et des équipements sont des déterminants majeurs de l'activité des enfants et de leur famille (17). À l'école, on retrouve ces paramètres : espace suffisant pour pratiquer une activité physique sportive (installations, équipements) ou récréative (place, équipements, aménagement des cours de récréation, personnel disponible), participation active des enseignants et des parents d'élèves, présence d'associations sportives au sein de l'établissement. Les nouveaux rythmes scolaires pourraient être une opportunité de découverte et de sensibilisation à de nouvelles activités physiques. Ils ajoutent 45 minutes d'activité quotidienne, pouvant être regroupées ou non – selon la politique locale – et pouvant inciter à la découverte de nouvelles activités physiques. Les communes disposant des moyens financiers et humains et, surtout, ayant la volonté politique de saisir

cette opportunité auront la possibilité d'encourager la pratique d'activités physiques pour leurs enfants. En France, tout cela dépend fortement de la politique municipale face au projet d'école.

La municipalité a aussi un rôle majeur concernant les activités extrascolaires encadrées (centres de loisirs), grâce à la mise à disposition de parcs publics, aires de jeux et équipements, grâce à la sécurité de la ville, à sa "marchabilité" (zones pédestres) ainsi qu'à la présence d'équipements permettant par exemple la pratique du vélo (pistes cyclables, P'tit Vélib' expérimenté à Paris, etc.).

Cela explique l'intérêt des programmes allant au-delà de l'école, fondés sur les communautés et municipalités et intégrant une approche systémique, à l'image de ce qui a été mis en place à travers la méthodologie EPODE dans une trentaine de pays (18).

### Activité physique à l'école

L'école, au sein de laquelle les enfants et adolescents passent une bonne partie de leur temps, est un endroit privilégié pour donner envie de pratiquer une activité physique, pas uniquement sportive : activités variées, afin de tenir compte autant que possible des besoins, intérêts et capacités des écoliers (par exemple, la danse) ; activités extrascolaires, sports et programmes scolaires non compétitifs ("vacances actives") ; recours à des modes de transport sûrs et non motorisés pour se rendre à l'école mais aussi pour aller pratiquer d'autres activités sociales ; accès à des installations sportives appropriées, aussi bien pour les écoliers que pour la collectivité en général ; pratique de l'exercice encouragée pour les écoliers, enseignants et parents, et pour la collectivité tout entière (6).

À l'école, les opportunités théoriques de la pratique d'activités physiques sont nombreuses : cours d'EPS, récréations (matin et après-midi), temps libre du midi, activités périscolaires et extrascolaires, événements, etc. En dehors des heures d'EPS, les périodes de coupure permettent aux filles et aux garçons d'atteindre respectivement 30 et 50 % des recommandations quotidiennes d'activité physique ; une observation menée en milieu scolaire dans le département du Nord montre que ces périodes contribuent à hauteur de 20 à 70 % (si on intègre la pause déjeuner) à l'activité physique moyenne ou vigoureuse quotidienne de l'enfant (19). Le transport actif à l'école offre une autre opportunité d'activité physique. Il compterait pour environ 30 % de l'activité physique quotidienne des enfants (19), mais avec de très larges disparités, puisque près de 2 enfants

sur 3 se rendent à l'école par un moyen motorisé (20). Pour intensifier le transport actif, la municipalité joue là encore un rôle-clé en adoptant les mesures environnementales appropriées.

En dehors de l'école, le fait d'avoir une activité physique structurée en club n'est pas prédictive du niveau global d'activité physique de l'enfant, car l'enfant sportif (en club, soit environ 60 % des enfants) compenserait sa session de sport intense par une moindre activité physique spontanée : on parle de "sportifs sédentaires" (21).

### Éducation physique et sportive à l'école

L'enseignement de l'EPS est dispensé dans les écoles maternelles et élémentaires et dans les établissements d'enseignement du second degré et d'enseignement technique.

Il est assuré dans les écoles maternelles et élémentaires par les enseignants du premier degré, réunis en équipe pédagogique. Ceux-ci acquièrent, pendant leur formation – initiale ou continue –, une qualification pouvant être dominante en EPS. Toutefois, un personnel agréé et disposant d'une qualification définie par l'État peut assister l'équipe pédagogique, avec son accord et sous la responsabilité de celle-ci.

Dans les établissements du second degré, cet enseignement est assuré par les personnels enseignants en éducation physique et sportive (22).

À l'école maternelle, l'activité physique et les expériences corporelles contribuent au développement moteur, sensoriel, affectif et intellectuel de l'enfant. Elles sont l'occasion d'explorer, de s'exprimer, d'agir dans des environnements familiers, puis progressivement, plus inhabituels (22).

À l'école primaire, lors du cycle des apprentissages fondamentaux, l'éducation physique vise le développement des capacités nécessaires aux conduites motrices et offre une première initiation aux activités physiques, sportives et artistiques développées lors du cycle des approfondissements (22).

Pour les enfants des écoles primaires, la réglementation impose une obligation de 3 heures d'EPS par semaine. Dans la grande majorité des écoles élémentaires et des classes de grande section de maternelle (96 %), l'EPS est pratiquée de façon régulière tout au long de l'année.



L'horaire hebdomadaire moyen qui y est consacré est, toutes classes confondues, de 2 heures et 12 minutes. Autour de cette valeur moyenne, la dispersion est importante : si 52 % des enseignants déclarent consacrer chaque semaine entre 2 et 3 heures à l'EPS, 36 % y consacrent moins de 2 heures, et seulement 8 % y consacrent plus de 3 heures (3 % des enseignants n'ont pas précisé de durée) [23]. Il faut relativiser ces chiffres car, chez les collégiens, il semble que seuls 18 % de l'heure d'EPS (soit environ 10 mn) permette de réaliser effectivement une activité motrice (19).

### Comment promouvoir l'activité physique à l'école ?

L'étude ICAPS (24) a proposé un dispositif devenu une référence en termes de promotion de l'activité physique à l'école. Son objectif général était l'augmentation de la pratique sous toutes ses formes, à l'école et à proximité de l'école, mais aussi pendant les loisirs et la vie quotidienne avec un objectif à long terme du maintien d'un niveau d'activité physique élevé tout au long de la vie et des effets sur l'état de santé et la qualité de vie. Cette étude randomisée auprès d'enfants de 6<sup>e</sup> dans 4 collèges du Bas-Rhin a mobilisé les établissements, les parents, les médias et les collectivités locales pour intervenir non seulement dans les collèges (activités en dehors des heures d'EPS, événements, nouvelles activités), mais aussi en dehors (transport actif, événements, accès facilités aux installations sportives, etc.). Les résultats ont mis en évidence une augmentation de l'activité physique encadrée (79 % dans le groupe ICAPS ; 47 % dans le groupe témoin), 66 minutes d'activité physique de loisir hebdomadaire en plus et 16 minutes de temps en moins devant les écrans. L'intervention a diminué de près de 50 % le risque d'être en surpoids à la fin du suivi, quel que soit le niveau socioéconomique (24). L'entourage a aussi augmenté son activité physique : 25,7 % des mères des enfants ICAPS / 15,7 % dans les collèges témoins.

### Comment mobiliser la communauté, la ville ?

L'étude ICAPS peut servir de modèle aux programmes d'intervention communautaire, dont le "gold standard" issu de la méthodologie EPODE (7, 25). Ces programmes initialement conçus pour la prévention de l'obésité infantile ont un impact global sur le mode de vie et sur les indicateurs de santé, permettant d'en faire un

modèle de prévention des maladies de civilisation non transmissibles (*non communicable diseases*). L'idée globale est de mobiliser de manière coordonnée les ressources d'une collectivité au niveau de la municipalité, pour élaborer des dizaines d'actions locales, modifier l'environnement local et les normes sociales en termes d'alimentation, d'activité physique et autres comportements sains. Cette approche repose sur une méthodologie bien codifiée (18, 25) mise en place à partir d'une étude pilote menée en France dans le département du Nord (26) auprès d'enfants et leur famille. La mobilisation de la communauté, grâce à un chef de projet et avec l'implication du maire et des élus, permet d'avoir un impact réel et rapide sur la population, en particulier les enfants (25), notamment en permettant davantage d'activité physique dans les écoles.

Pour être efficace, le projet doit inclure dans le processus de décision et d'organisation les enfants, les parents, les enseignants, les élus, et les personnels périscolaire et municipal. Par exemple, le réaménagement des cours de récréation des écoles primaires dans la communauté de commune de Flandres Lys, dans le cadre du programme EPODE en France, a été pensé avec les enfants et les enseignants. Dans un premier temps, ils ont inventé des jeux avec des règles précises permettant un travail pédagogique sur le respect des autres, puis ils ont traduit ces jeux en illustrations travaillées avec des élèves d'une école de beaux-arts. Les maquettes réalisées ont permis aux employés municipaux de les peindre sur le sol des 27 cours de récréation. Ensuite, les enseignants et le personnel ont incité les enfants à jouer pendant les récréations aux jeux qu'ils avaient eux-mêmes inventés. Les enfants ont partagé ces jeux avec leurs parents. Dans le même esprit, des cours de "baby gym" sont proposés pour sensibiliser les jeunes enfants dès l'âge préscolaire à l'importance et aux bénéfices de l'activité physique, en incluant notamment l'aspect plaisir. Dans certaines communautés, des bus pédestres sont organisés avec les parents. Le principe est de déposer les enfants à un "arrêt", d'où ils gagnent tous ensemble l'école à pied, et idem au retour. Ce type de projet nécessite une organisation rigoureuse mais participe grandement à la sensibilisation de toute la communauté. Le recours à des champions sportifs locaux ou nationaux peut être une excellente opportunité de réaliser un travail pédagogique sur la spécialité sportive durant l'année scolaire et de le conclure par un événement centré autour du sportif en question. Le lien entre l'école et les clubs locaux est grandement favorisé par le coordinateur local du projet EPODE. Ces programmes peuvent utiliser des ressources multiples

comme celles du "Sport ça me dit" permettant, grâce à un matériel renouvelé, de découvrir des activités sportives amusantes, dans l'air du temps, et probablement de susciter des vocations (27).

À côté de ces actions centrées sur l'activité physique de l'enfant, tout ce qui peut faciliter l'accessibilité spatiale, temporelle (horaires élargis) ou financière aux équipements sportifs au sein de la communauté joue un rôle incitatif, pour les familles comme pour les enfants. L'organisation d'événements ludiques familiaux est aussi un bon moyen de mobiliser les familles autour de la lutte contre la sédentarité en dépassant le simple cadre de l'activité physique.

Cette approche intégrée a un impact direct sur la prévalence de l'obésité via des changements de comportement durables (18, 26).

## Conclusion

L'enfance est une période clé où se bâtissent les comportements et le mode de vie futurs. La pratique régulière d'une activité physique est un élément majeur de la prévention en matière de santé. Elle devrait être encore plus intégrée dans le cursus scolaire et périscolaire, en s'appuyant sur les textes existants et, surtout, en incitant les communautés, via les municipalités, à investir dans les programmes communautaires. Grâce à une mobilisation coordonnée, ceux-ci ont une réelle efficacité pour aider à modifier l'environnement local physique, réglementaire, social, à avoir un impact sur les comportements, et peut-être participer à une réduction des inégalités dans le domaine de la santé (28).

Jean-Michel Borys déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

## RÉFÉRENCES

1. Thorp AA, Owen N, Neuhaus M, Dunstan DW. Sedentary behaviors and subsequent health outcomes in adults: a systematic review of longitudinal studies, 1996-2011. *Am J Prev Med* 2011;41(2):207-15.
2. Griffiths LJ, Cortina-Borja M, Sera F et al. How active are our children? Findings from the Millennium Cohort Study. *BMJ Open* 2013;3(8):e002893.
3. Lafay L. Rapport d'étude individuelle nationale des consommations alimentaires 2 (Inca2). 2006/2007. Maisons-Alfort : Agence française de sécurité sanitaire des aliments, 2009:227 p.
4. Sisson SB, Katzmarzyk PT. International prevalence of physical activity in youth and adults. *Obes Rev* 2008;9(6):606-14.
5. Tomkinson G.R., Olds T.S., Gulbin J. Secular trends in physical performance of Australian children. Evidence from the Talent Search program. *J Sports Med Phys Fitness* 2003;43(1):90-8.
6. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. *Activité physique pour les jeunes, Recommandations pour les jeunes âgés de 5 à 17 ans*. [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/fr/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/fr/)
7. Borys JM, Le Bodo Y, Jebb SA et al ; EEN Study Group. EPODE approach for childhood obesity prevention: methods, progress and international development. *Obes Rev* 2012;13(4):299-315.
8. Ekland E, Heian F, Hagen KB. Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *Br J Sports Med* 2005;39(11):792-8.
9. Agence de la santé publique du Canada. Conseils sur l'activité physique pour les enfants (5 à 11 ans) <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/05paap-fra.php>
10. Rostan F, Simon C, Ulmer Z (dir.). Promouvoir l'activité physique des jeunes. Élaborer et développer un projet de type Icaps. Ineps, Santé en action 2011;188 pages. <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1347.pdf>
11. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. *Activité physique pour la santé. Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*. [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/fr/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/fr/)
12. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008*. Washington DC : U.S. Department of Health and Human Services, 2008 : 688 p. <http://www.health.gov/PAGuidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf>
13. Barlow SE. Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. *Pediatrics* 2007;120 Suppl 4:S164-92.
14. Sallis J, Owen N., Fisher E.B. Ecological models of health behavior. In: Glanz K, Rimer B.K., Viswanath K. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass, 2008 : p. 465-485.
15. Moore LL, Lombardi DA, White MJ et al. Influence of parent's physical activity on activity levels of young children. *J Pediatr* 1991;118(2):215-9.
16. Jacobi D, Caille A, Borys JM, Lommez A, Couet C, Charles MA, Oppert JM; FLVS Study Group. Parent-offspring correlations in pedometer-assessed physical activity. *PLoSOne* 2011;6(12):e29195.
17. Inpes. Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention. Janvier 2010. [http://www.inpes.sante.fr/outils\\_methodo/categorisation/guide-fr.pdf](http://www.inpes.sante.fr/outils_methodo/categorisation/guide-fr.pdf)
18. Van Koperen TM, Jebb SA, Summerbell CD et al. Characterizing the EPODE logic model: unravelling the past and informing the future. *Obes Rev* 2013;14(2):162-70.
19. Guinhouya BC, Lemdani M, Vilhelm C et al. How school time physical activity is the "big one" for daily activity among schoolchildren: a semi-experimental approach. *J Phys Activity Health* 2009;6(4):510-9.
20. Étude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaires 2 (INCA 2), 2006-2007, Afssa. <https://www.anses.fr/sites/default/files/documents/PASER-Ra-INCA2.pdf>
21. Falgairette G, Gavarry O, Bernard T, Hebbelinck M. Evaluation of habitual physical activity from a week's heart rate monitoring in French school children. *Eur J Appl Physiol* 1996;74(1-2):153-61.
22. Direction des services départementaux de l'Éducation nationale du Nord. L'éducation physique et sportive à l'école, la réglementation, les intervenants, sept. 2012. [http://www.ac-lille.fr/dsden59/ressources\\_peda/eps/docs/eps\\_ecole.pdf](http://www.ac-lille.fr/dsden59/ressources_peda/eps/docs/eps_ecole.pdf)
23. L'éducation physique et sportive dans le premier degré en 2002-2003. Note d'information, janvier 2004 - [www.education.gouv.fr/cid1758/l-education-physique-et-sportive-dans-le-premier-degre-en-2002-2003.html](http://www.education.gouv.fr/cid1758/l-education-physique-et-sportive-dans-le-premier-degre-en-2002-2003.html)
24. Simon C, Schweitzer B, Tribay E et al. Promouvoir l'activité physique, lutter contre la sédentarité et prévenir le surpoids chez l'adolescent, c'est possible : les leçons d'ICAPS. *Cahiers de nutrition et de diététique* 2011;46(3):130-6.
25. Borys JM, Valdeyron L, Levy E et al. EPODE—a model for Reducing the Incidence of Obesity and Weight-related Comorbidities. *US Endocrinology* 2013;9(1):32-6.
26. Romon M, Lommez A, Tafflet M et al. Downward trends in the prevalence of childhood overweight in the setting of 12-year school- and community-based programmes. *Public Health Nutr* 2009;12(10):1735-42.
27. Un programme d'incitation au sport pour les jeunes de votre ville ! [www.lesportcamedit.com](http://www.lesportcamedit.com)
28. Mantziki K, Vassilopoulos A, Radulian G et al. Promoting health equity in European children: design and methodology of the prospective EPHE (EpoDE for the Promotion of Health Equity) evaluation study. *BMC Public Health* 2014;2;14:303.