

Faculté de santé publique

**Comment les écoles primaires de
Bruxelles s'impliquent-elles dans la
promotion de comportements
alimentaires sains : Pratiques, défis
et perspectives ?**

Mémoire réalisé par

Marine Umuhabwa

Promoteurs :

Achille Bapolisi

Charlotte Nicolas

Année académique 2025-2026

Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier particulièrement mes promoteurs, le Docteur Bapolisi et Madame Nicolas, sans qui ce travail n'aurait jamais vu le jour.

Leur accompagnement précieux, leur écoute, leur bienveillance et leurs conseils ont été d'un soutien inestimable tout au long de ce parcours.

Malgré les moments de de doute et les difficultés rencontrées lors de la rédaction de ce mémoire, mes promoteurs ont toujours fait preuve de patience, de compréhension et de disponibilité. Je leurs en serais toujours reconnaissante. Et je me considère chanceuse d'avoir croisé leur chemin et d'avoir pu bénéficier de leur encadrement.

Mes remerciements s'adressent également aux participants de l'étude. Merci d'avoir accepté de me consacrer du temps lors des entretiens et d'avoir partagé vos expériences avec autant de disponibilité. Leurs témoignages ont constitué la base de ce travail et ont permis de donner vie à cette recherche.

Une pensée toute particulière est adressée à mon fils, Roméo, qui a été ma plus grande source de motivation au quotidien . Depuis ton premier jour de vie, tu m'as accompagnée dans cette aventure : pendant les stages, les cours, les examens et jusqu'à la rédaction de ce mémoire. Sans même le savoir , tu m'as donnée la force de continuer.

Ainsi je peux dire que ce mémoire est le nôtre. Je te remercie d'avoir été une enfant si calme, si doux et si patient tout au long de mon cursus. J'espère qu'un jour, en le lisant, tu seras fier de moi comme je suis fière d'être ta maman.

Je tiens également à remercier tout particulièrement Joana, ma cousine Délice, Sonia, Vanessa et Grace, ainsi que toutes les personnes que je ne peux malheureusement citer individuellement. Merci pour votre accompagnement, vos relectures, votre motivation, vos encouragements et votre présence à chaque étape de ce travail. Chacun de vous a contribué, à sa manière, à l'aboutissement de ce mémoire.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiant-e-s en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

Liste des abréviations

- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- Aviq : Agence pour une Vie de Qualité
- COCOF : Commission Communautaire française
- ONE : Office de la Naissance et de l'enfance

Table des matières

1. INTRODUCTION	9
1.1 CONTEXTE.....	9
1.2 PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE	10
1.3 QUESTION DE RECHERCHE	11
1.4 OBJECTIF GÉNÉRAL ET OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉTUDE.....	11
2. CADRE THÉORIQUE	12
2.1 LA PROMOTION DE LA SANTÉ	12
2.1.1 ÉMERGENCE ET DÉFINITION DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ	12
2.1.2 LA CHARTE D'OTTAWA	14
2.1.3 LA PROMOTION ET L'ÉDUCATION DE LA SANTÉ	14
2.1.4 CADRE INSTITUTIONNEL BELGE ET BRUXELLOIS.....	15
2.2 LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES SAINS CHEZ L'ENFANT	16
2.2.1 DÉFINITION ET ENJEUX DES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES	16
2.2.2 ALIMENTATION DE L'ENFANT	17
2.2.3 ALIMENTATION Saine ET PRÉVENTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES	18
2.2.4 RECOMMANDATIONS ALIMENTAIRES ET NUTRITIONNELLES BELGES.....	18
2.3 DÉTERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE L'ALIMENTATION INFANTILE	19
2.3.1 FACTEURS INDIVIDUELS ET FAMILIAUX.....	19
2.3.2 FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES ET CULTURELS	20
2.3.3 INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE	20
2.3.4 VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS	21
2.4 ALIMENTATION, SANTÉ ET INÉGALITÉS CHEZ LES ENFANTS À BRUXELLES	22
2.4.1 ÉTAT DES LIEUX DU SURPOIDS	22
2.4.2 LIENS ENTRE PRÉCARITÉ, ALIMENTATION ET SANTÉ	23
2.4.3 LES RISQUES DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ POUR LA SANTÉ	23
2.4.4 ENJEUX SPÉCIFIQUES À LA RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE	24
2.5 L'ÉCOLE PRIMAIRE COMME LEVIER DE PROMOTION.....	24
2.5.1 RÔLE ÉDUCATIF ET SOCIAL DE L'ÉCOLE.....	24
2.5.2 PRATIQUES ALIMENTAIRES DANS L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE.....	25
2.5.3 ACTEURS SCOLAIRES IMPLIQUÉS DANS L'ALIMENTATION.....	25
2.5.4 PROGRAMMES ET INITIATIVES EN MILIEU SCOLAIRE	26
2.5.5 LIMITES ET DÉFIS DES ACTIONS MENÉES À L'ÉCOLE	26
3. MÉTHODOLOGIE	27

3.1 ÉCHANTILLON ET PROCÉDURE DE RECRUTEMENT	28
3.2 COLLECTE DE DONNÉES	29
3.3 ANALYSE DES DONNÉES.....	30
3.4 ÉTHIQUE	31
 4. RÉSULTATS	 31
 TABLEAU 1 : PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS	 31
TABLEAU 2 : CATÉGORIES ET SOUS-CATÉGORIES ÉMERGENTES ISSUES DE L'ANALYSE THÉMATIQUE	32
4.1 LA PLACE DE L'ÉCOLE DANS LA PROMOTION DE COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES SAINS.....	33
4.1.1. UNE MISSION RECONNUE MAIS PARTAGÉE AVEC LA FAMILLE	33
4.1.2. UNE IMPLICATION VARIABLE SELON LES ÉTABLISSEMENTS ET LES ACTEURS	34
4.2. LES PRATIQUES CONCRÈTES DE PROMOTION DE L'ALIMENTATION SAINNE	35
4.2.1. LE CADRE RÉGLEMENTAIRE ET LES RÈGLES SUR LES COLLATIONS.....	35
4.2.2. L'ENSEIGNEMENT FORMEL ET LES ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES	36
4.2.3. LES PROJETS DE DISTRIBUTION DE FRUITS ET AUTRES INITIATIVES CONCRÈTES	36
4.2.4. LA GESTION DES MOMENTS FESTIFS : UN ESPACE DE COMPROMIS.....	37
4.3. LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES OBSERVÉS CHEZ LES ÉLÈVES	38
4.3.1. UNE FORTE HÉTÉROGÉNÉITÉ DES PRATIQUES	38
4.3.2. LE LIEN ENTRE ALIMENTATION, CONCENTRATION ET APPRENTISSAGE.....	39
4.3.3. LE POIDS DU CONTEXTE FAMILIAL ET SOCIO-ÉCONOMIQUE.....	39
4.4. LES FREINS ET DÉFIS RENCONTRÉS	40
4.4.1. LE MANQUE DE TEMPS ET DE PERSONNEL	40
4.4.2. L'APPLICATION INÉGALE DES RÈGLES ET LA RÉSISTANCE PARENTALE	41
4.5. LES ACTEURS ET LA COORDINATION	41
4.5.1. LES ENSEIGNANTS EN PREMIÈRE LIGNE.....	41
4.5.2. LE RÔLE DE LA DIRECTION.....	41
4.5.3. LA PLACE ENCORE FRAGILE DES PARENTS	42
4.5.4. LE RÔLE INSTITUTIONNEL DE GOOD FOOD /BRUXELLES ENVIRONNEMENT	42
4.6. LES PERSPECTIVES D'AMÉLIORATION	43
4.6.1. LE RECOURS À DES INTERVENANTS EXTÉRIEURS ET À DES OUTILS PÉDAGOGIQUES ADAPTÉS	43
4.6.2. UN SOUTIEN STRUCTUREL NÉCESSAIRE POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS	44
4.7. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	44
 5. DISCUSSION	 45
 5.1 UN RÔLE PARTAGÉ PAR TOUS LES ACTEURS	 45
5.2 UN ENGAGEMENT INDIVIDUEL OU COMMUN.....	46
5.3 DES INITIATIVES EXISTANTES	47
5.4 LES RÈGLES SUR LES COLLATIONS	47
5.5 LES ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES.....	48
5.6 LES PROJETS DE DISTRIBUTION DE FRUITS	49
5.7 LE CONTEXTE FAMILIAL	50

5.8.LES INÉGALITÉS SOCIO-ÉCONOMIQUES.....	51
5.8.1DES RÉALITÉS DE PRÉCARITÉ ALIMENTAIRE	51
5.8.2 L’ALIMENTATION ET LES APPRENTISSAGES	52
5.8.3 UNE APPROCHE SANS STIGMATISATION	52
5.9 GOOD FOOD.....	52
5.9.1 UN DÉCALAGE ENTRE OFFRE ET CONNAISSANCE	52
5.9.2 CE QUE RÉVÈLE CETTE INVISIBILITÉ	53
5.10 CE QUE LES ÉCOLES INVESTISSENT DÉJÀ	53
5.11 À DÉVELOPPER	54
 6. FORCES ET LIMITES DE LA RECHERCHE	 54
 7. RECOMMANDATION ET PERSPECTIVES	 56
 7.1 POUR LES ÉTABLISSEMENTS.....	 56
7.2 À DESTINATION DES ENSEIGNANTS	56
7.3 POUR IMPLIQUER LES FAMILLES	57
 8. PERSPECTIVE DE RECHERCHE.....	 57
 9. CONCLUSION.....	 58
 10. BIBLIOGRAPHIE :	 59

1. Introduction

1.1 Contexte

Il y a de cela bientôt une quinzaine d'années, dans leur ouvrage « *Les enfants, à table ! Comment transmettre à vos enfants de bonnes habitudes alimentaires* », Patrick Serog et Sylvie Perez (2012, p. 9) écrivaient : « *Comment, quand et que transmettre ? [...] On voudrait protéger les enfants de la menace de l'obésité qui pèse sur nos sociétés occidentales, les mettre à l'abri des maladies cardiovasculaires, du diabète et du cholestérol, leur concocter un régime anti-cancer* ». Aujourd'hui, cette citation conserve toute sa résonance, malgré les années écoulées depuis la parution de l'ouvrage, comme en témoignent les données récentes sur la prévalence du surpoids dans le monde et en Belgique. Cette problématique est présentée comme « *l'un des défis de santé publique les plus graves du 21^{ème} siècle* » (OMS, 2025a).

En effet, dans une perspective globale, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2025b) rapporte qu'« *En 2022, plus de 390 millions d'enfants ainsi que des adolescents âgés de 5 à 19 ans étaient en surpoids, dont 160 millions étaient obèses* ». Ces chiffres amènent à s'interroger sur la situation en Belgique. À cet égard, l'enquête de consommation alimentaire 2022-2023 de Sciensano (2024a) révèle que 49 % de la population âgée de 3 ans et plus est en situation de surpoids, parmi lesquels 18 % souffrent d'obésité. Ces données sont préoccupantes non seulement d'un point de vue citoyen, mais aussi d'un point de vue de santé publique. Au-delà de ces chiffres, l'enquête souligne une dégradation de la littératie alimentaire : la fréquence du petit-déjeuner, repas essentiel à la concentration des élèves, diminue drastiquement avec l'âge et varie selon le niveau d'instruction des parents (Sciensano, 2024b).

Face à ce constat, l'école apparaît comme un lieu stratégique d'intervention. Selon l'EuroHealthNet (2025), l'école n'est pas seulement un lieu d'apprentissage, mais aussi un lieu de vie qui permet aux enfants d'avoir différentes opportunités, d'acquérir certaines habitudes et d'agir sur leur santé. Cette vision est relayée par Glenn Micallef, lors de la conférence Schools4Health, qui a déclaré : « *De la sensibilisation à l'action ; faire de chaque école une école promouvant la santé* », qui a souligné que « *les écoles sont des lieux où les habitudes influencent la santé et le bien-être des jeunes s'enracinent rapidement. C'est pourquoi il est important que les écoles offrent des environnements sains aux jeunes pour apprendre et grandir* » (EuroHealthNet, 2025) . C'est dans ce cadre que l'école primaire s'impose comme un levier d'intervention stratégique.

D'un point de vue géographique, la Région de Bruxelles-Capitale a manifesté une volonté politique à travers la Stratégie Good Food 2 2022-2030, visant à généraliser des cantines durables et à éduquer les jeunes au goût. Et Peuch (2022) rappelle par ailleurs qu'« *en matière de nutrition, il est bien plus efficace de prévenir que de guérir* », tout en soulignant que l'accès à une bonne alimentation exige du temps, des ressources financières, une éducation, et que la frontière entre vouloir et pouvoir bien manger peut être difficile à franchir pour certains ménages. La littérature nous invite ainsi à envisager cette thématique dans sa globalité, car « *la santé ne se limite pas aux soins médicaux, mais englobe également des facteurs tels que l'éducation, le logement, l'alimentation et l'environnement ...* » (Collectif d'auteurs, 2017).

1.2 Problématique de recherche

Malgré la reconnaissance du rôle de l'école dans la promotion de la santé, il existe peu d'études qualitatives portant spécifiquement sur la manière dont les écoles primaires bruxelloises s'impliquent concrètement dans la promotion de comportements alimentaires sains. Alors qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, un décret de 2019 relatif à la promotion de la santé à l'école établit qu'il s'agit « *d'une mission obligatoire et gratuite dans tous les établissements scolaires organisés ou subventionnés par la communauté française* » (Parlement de la communauté française, 2019, article 3). Si des initiatives politiques existent telles que la suppression des distributeurs de boissons sucrées ou la stratégie Good Food 2, les perceptions, les pratiques réelles et les défis rencontrés par les acteurs scolaires tels que les professeurs, les directions, les éducateurs, le personnel de cantines, restent largement méconnus.

Toutefois, selon Steffens (2022), il y a une consommation importante de collations et de boissons saines dans le milieu scolaire flamand avec des données chiffrées intéressantes : « *Parmi 437 écoles primaires : 85% ne proposent plus de jus de fruits et plus de 90% ont dit adieu à toutes sortes de biscuits, de sucrerie, d'en-cas salés et de pâtisseries sucrées.* » mais un phénomène émerge, qui est le suivant : « *87% des écoles primaires ayant déclaré que la résistance des parents était l'obstacle le plus difficile à vaincre* ».

Ce manque de littérature représente un enjeu de santé publique majeur dans un contexte marqué par de fortes inégalités socio-économiques, sachant que « *1/3 de la population bruxelloise vit avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté* » (Région de Bruxelles-Capitale, 2022, p.53).

C'est dans cette perspective que notre intérêt s'est porté sur cette étude.

1.3 Question de recherche

Au regard de ce constat, la question de recherche qui guide ce mémoire est la suivante :

« Comment les écoles primaires de Bruxelles s'impliquent-elles dans la promotion de comportements alimentaires sains ? Pratiques, défis et perspectives. »

1.4 Objectif général et objectifs spécifiques de l'étude

Objectif général : Analyser la manière dont les écoles primaires de la Région de Bruxelles s'impliquent dans la promotion de comportements alimentaires sains, en explorant les perceptions et les pratiques des acteurs scolaires au sein de leur établissement.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Identifier les actions concrètes mises en place dans les écoles primaires bruxelloises en matière de promotion de l'alimentation saine ;
- Identifier les leviers qui favorisent l'implication des écoles dans cette promotion ;
- Analyser les freins rencontrés par les acteurs du milieu scolaire ;
- Comprendre les perceptions des acteurs impliqués dans cette promotion ;
- Dégager des perspectives d'amélioration adaptées au contexte scolaire bruxellois.

Pour répondre à ces objectifs, ce travail s'articulera en plusieurs parties. Dans un premier temps, un cadre théorique sera présenté afin de définir les concepts clés et de situer la problématique dans le contexte de la promotion de la santé et de l'alimentation chez les enfants. Dans un deuxième temps, la méthodologie qualitative retenue sera exposée, reposant sur la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès d'acteurs du milieu scolaire. Ensuite, les résultats seront présentés et analysés afin d'identifier les pratiques existantes, les obstacles rencontrés ainsi que les leviers d'action. Enfin, ce travail se conclura par une discussion des résultats à la lumière de la littérature scientifique, suivie d'une conclusion générale. Des recommandations seront également formulées afin de proposer des pistes d'action concrètes et adaptées au contexte scolaire bruxellois.

2. Cadre théorique

Nous débutons par le cadre théorique qui posera les fondements nécessaires à notre compréhension de la problématique, nous situer dans les cadres scientifiques existants et éclairer nos connaissances sur la promotion des comportements alimentaires sains chez les enfants.

Nous tenterons également de contextualiser ces concepts dans le cadre de la Région de Bruxelles-Capitale, qui met d'ailleurs en place certaines actions telles que la « *suppression des distributeurs de boissons sucrées dans les écoles primaires* » (Assemblée citoyenne pour le climat, 2024), en tenant compte des enjeux qui influencent les pratiques alimentaires des enfants.

Cette partie théorique nous permettra dès lors d'interpréter les pratiques mises en œuvre dans les écoles mais aussi de mettre en évidence les défis

2.1 La promotion de la santé

Avant d'aborder plus spécifiquement la question de l'alimentation en milieu scolaire, nous allons aborder ce premier point de telle sorte à comprendre comment la promotion de la santé s'est construite, comment elle est définie aujourd'hui et dans quels cadres institutionnels elle s'inscrit.

En effet, la promotion de la santé repose sur « *un ensemble de pratiques spécialisées de santé publique visant le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes sur leurs conditions de vie et de santé* » (Lambert, H. et al, 2021). Cette approche nous semble pertinente lorsqu'il s'agit d'analyser le rôle de l'école, un lieu où se croisent des enjeux éducatifs, sociaux et sanitaires.

Nous allons dès lors, ci-dessous, retracer l'apparition du concept de promotion de la santé, d'en préciser les principales définitions et d'en présenter les cadres institutionnels, notamment en Belgique et à Bruxelles.

2.1.1 Émergence et définition de la promotion de la santé

Nous commençons par souligner que l'OMS (s.d.) définit le mode de vie comme une « *façon de vivre qui repose sur des types définissables de comportements qui sont déterminés par les relations réciproques entre les caractéristiques personnelles d'un individu, les relations sociales et les conditions de vie socioéconomique et environnementale* ». En ce sens, le mode

de vie que nous adoptons a des répercussions sur notre santé physique et mentale. Ainsi, certains le considèrent comme le déterminant le plus influent de la santé, de même que les « *déterminants sociaux et environnementaux* » (Haut Conseil de la santé publique, 2009) reconnaissant qu'il s'agit de l'un des déterminants les plus modifiables par l'éducation à la santé.

Ce qui nous amène à nous intéresser à l'éducation à la santé, « *un objectif de santé publique reconnu de tous* » (Guéniffey, A. et al, 1996) qui n'est autre qu'un processus en constante évolution, porté par les progrès scientifiques, une meilleure compréhension des besoins de la communauté et l'évolution des conditions sociales et culturelles.

Au cours du 20^{ème} siècle, l'éducation à la santé a adopté des modèles intégrant la participation active des individus à la propre prise en charge. Parmi ces approches, le modèle de promotion de la santé, proposé par Nola Pender en 1996, qui amène un changement conceptuel marquant une étape importante dans l'évolution de l'éducation à la santé, passant d'un modèle clinique à un modèle reconnaissant l'importance du bien-être global de l'individu (Pender, N. et al, 2011), tel que celui de la promotion de la santé qui « *a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer* » (Organisation mondiale de la Santé, 1986).

Cette approche plus globale a conduit au développement de programmes éducatifs promouvant des modes de vie sains, notamment en matière de nutrition ou encore d'activité physique ainsi que de gestion de stress et de prévention des maladies chroniques.

L'éducation à la santé devient alors un processus interactif qui implique la communauté dans la prise de décision et la promotion de comportements sains où le modèle de santé communautaire, défendu par des théoriciens comme Green et Kreuter (Scott, C. M., 2001), met l'accent sur l'identification des problèmes de santé et à la conception de solutions adaptées à leurs contextes spécifiques.

Cette approche reconnaît alors la nécessité de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé et promeut l'équité en santé en impliquant les groupes les plus vulnérables dans le processus éducatif.

La définition de l'éducation à la santé la plus largement acceptée est celle de l'OMS, qui la décrit comme « *le processus qui confère aux populations le moyen d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci* » (Fédération Wallonne de Promotion de

la Santé, s.d.). Cette approche reconnaît l'importance de la participation active et de l'autonomie en matière de santé ou l'éducation à la santé ne se limite pas à la transmission d'informations sur les maladies ou les bonnes habitudes, mais vise à introduire un véritable changement dans les comportements et les attitudes des individus face à la santé (Médecins du monde, 2010) .

2.1.2 La Charte d'Ottawa

Tel que nous l'avons vu précédemment, les facteurs sociaux , les facteurs économiques et les facteurs environnementaux sont liés à la santé et au bien-être des habitants.

C'est ainsi que la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé est née de telle sorte à reconnaître que l'amélioration de la santé au sein d'une collectivité exige une véritable compréhension des aspects de la vie quotidienne et la prise en compte des causes profondes des problèmes de santé, qui dépassent le cadre des soins médicaux individuels car celles-ci influencent le bien-être individuel et collectif (OMS, 1986).

Cela implique alors de renforcer les capacités des personnes, mais aussi de transformer les conditions qui influent sur la santé, comme l'accès à une alimentation saine, aux espaces verts et aux services de santé (OMS, 2022).

Les deux principes fondamentaux des collectivités saines sont alors « *une vision holistique de la santé* » (Houle, L. F. K. & Cooke, T. K., 2020) et un « *engagement envers la promotion de la santé* » (Lagarde, F., 2009) où d'une part la vision holistique de la santé prend en compte tous les éléments de la vie communautaire qui influent sur la santé individuelle et collective et d'autre part, l'engagement en faveur de la promotion de la santé vise à renforcer les facteurs positifs et à prendre des mesures préventives pour améliorer le bien-être, plutôt que de réagir à la maladie.

2.1.3 La promotion et l'éducation de la santé

Comme nous l'avons vu précédemment, la promotion de la santé est un processus par lequel une communauté « *prend en main* » son état de santé, grâce aux outils et aux connaissances fournis par les professionnels de santé, il apparaît alors selon l'Unesco que « *l'éducation à la santé et au bien-être* » (Unesco, 2025) est un outil fondamental pour atteindre cet objectif.

Selon l'Agence pour une Vie de Qualité (s. d.), la promotion de la santé « *vise à permettre à tout un chacun d'améliorer sa santé en agissant sur les facteurs qui la déterminent* », tendant

alors à améliorer la santé individuelle mais aussi à créer des environnements plus sains qui favorisent le bien-être collectif.

L'éducation à la santé peut être classée en trois grandes approches selon Médecins du Monde (Médecins du monde, 2010) à savoir l'approche injonctive ou persuasive, les approches informatives et responsabilisante ainsi que l'approche participative.

L'approche informative et responsabilisante vise à transmettre des connaissances sur les risques et les avantages liés à la santé. L'approche participative est axée sur l'apprentissage de compétences pratiques pour adopter des comportements sains, comme faire de l'exercice ou gérer le stress. Enfin, l'approche injonctive ou persuasive encourage la participation active des communautés à l'identification de leurs problèmes de santé et à la recherche de solutions adaptées à leur contexte local.

Des politiques de santé sont alors élaborées et mises en œuvre pour favoriser la santé communautaire et promouvoir la création d'environnements sociaux, professionnels, économiques et politiques favorables.

2.1.4 Cadre institutionnel belge et bruxellois

Actuellement, « *les technologies numériques et connectées à internet ont pris une place centrale dans notre société, jusque dans notre rapport au soin* » (Muraille, B. R., 2024), l'évolution de l'éducation à la santé est ainsi marquée par l'utilisation des nouvelles technologies, qui facilitent l'accès à l'information et permettent la mise en œuvre de programmes éducatifs.

En Belgique, la promotion de la santé s'inscrit dans « *une répartition complexe des compétences* », soit selon Jean Faniel un cadre institutionnel marqué par la répartition des compétences entre l'État fédéral, les Régions et les Communautés (Faniel, J., 2020).

En ce sens, en Fédération Wallonie-Bruxelles, la promotion de la santé est encadrée par le « *Décret de promotion de la santé du 18 février 2016* » (Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, 2016), qui vise à renforcer la capacité des individus et des collectivités à agir sur les déterminants de leur santé, soulignant l'importance de la réduction des inégalités sociales de santé.

Ce cadre reconnaît le rôle des écoles dans la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé mais dans la Région de Bruxelles-Capitale, ce cadre institutionnel prend une dimension particulière. En effet, en raison de la diversité de la population, plusieurs acteurs, tels que les services de promotion de la santé à l'école (Commission communautaire française, s.d.), les associations locales et les pouvoirs publics, interviennent de manière complémentaire.

Cette organisation vise cependant à soutenir des actions adaptées aux besoins spécifiques des enfants et des familles, tout en tenant compte des contraintes structurelles propres au territoire. Notons à ce sujet qu'à mesure que la technologie progresse, l'éducation à la santé s'adapte aux nouvelles réalités pour garantir que tous, quel que soit leur contexte, disposent des outils nécessaires pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé.

2.2 Les comportements alimentaires sains chez l'enfant

Pour aborder les comportements alimentaires sains chez l'enfant, nous allons tout d'abord nous intéresser à la définition et aux enjeux des comportements alimentaires, puis à l'alimentation de l'enfant, aux recommandations nutritionnelles internationales ainsi qu'aux recommandations nutritionnelles belges.

2.2.1 Définition et enjeux des comportements alimentaires

Dans la littérature, les informations sur les habitudes alimentaires soulignent une dégradation générale, particulièrement préoccupante chez les enfants, avec des facteurs de risque associés au surpoids et à l'obésité tels que « *facteurs génétiques et biologiques, psychologiques, socioculturels et environnementaux* » (Niesten, L. & Bruwier, G., 2007). Cette situation impacte le développement physique et intellectuel, comme le note un rapport de l'OCDE (2018) établissant une « *corrélation inverse entre la qualité de l'alimentation et les performances scolaires* », soulignant le rôle pivotale de l'école dans la promotion d'habitudes saines.

Les comportements alimentaires sains, définis par quatre principes fondamentaux selon l'OMS: « *suffisance, équilibre, modération et diversité* » (OMS, 2026), impliquent ≥ 400 g fruits/légumes/jour (>10 ans), limitation des sucres (<10% énergie) et des graisses saturées/trans, et variété entre groupes alimentaires (Organisation mondiale de la Santé, 2026). Le Guide alimentaire canadien complète : « *Manger sainement est une habitude. Afin de demeurer en santé, mangez des légumes et des fruits, des aliments à grains entiers et des aliments protéinés dans le cadre de saines habitudes alimentaires* » (Gouvernement du Canada, 2026), priorisant aliments nutritifs sans excès.

Cependant, un principal problème réside dans l'influence des médias : « *les publicités télévisées influent sur les préférences alimentaires, les demandes d'achat et les habitudes de consommation des enfants* » (Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2017), exposant les enfants à des aliments de faible qualité nutritionnelle via écrans. Cela renforce la nécessité d'exploiter le rôle de l'école et des enseignants pour rééduquer élèves et familles.

2.2.2 Alimentation de l'enfant

Pour mener à bien ce mémoire de fin d'études, nous tentons de comprendre plusieurs concepts, notamment l'alimentation, la nutrition, les nutriments et les aliments transformés.

Le dictionnaire Larousse (s. d.) définit l'alimentation comme un terme qui « *recouvre tous les processus aboutissant à l'ingestion d'aliments ainsi que l'ensemble des relations entre le sujet et les aliments* », c'est-à-dire l'ensemble des substances que les êtres vivants mangent ou boivent pour survivre. Il est important de s'en tenir à cette définition car, au fil de notre étude, nous verrons que tous les aliments ne sont pas essentiels à la survie.

Une fois le concept d'alimentation défini, nous pensons important de le relier à un autre concept qui est la nutrition. Selon l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (Chap. 3, 2003), « *bien manger signifie manger une variété d'aliments* », dès lors, pour qu'un régime alimentaire soit sain, il est important que celui-ci soit varié et composé de différents aliments, car aucun aliment ne peut à lui seul fournir tous les nutriments nécessaires au bon fonctionnement de notre organisme et à une bonne santé.

Les aliments sont alors regroupés en une « *pyramide alimentaire* » (Lutte contre la dénutrition, 2022) selon leur valeur nutritive, nous retrouvons entre-autres les fruits, les légumes, les produits laitiers, les poissons et fruits de mer, les viandes et les charcuteries, les œufs, les légumineuses, les céréales, les noix, l'eau, etc. Le conseil supérieur de la santé (2025) recommande de consommer certains aliments quotidiennement, telles les céréales, les légumes, les fruits et le lait, tandis que d'autres, tels que les viandes grasses, les pâtisseries et les sucreries, doivent être consommés en plus petites quantités, voire pas du tout. De même, une bonne hydratation est essentielle au bon fonctionnement de l'organisme et il est important de compléter ces recommandations par une activité physique quotidienne pour rester en bonne santé.

2.2.3 Alimentation saine et prévention des maladies non transmissibles

Selon l'OMS, « *l'adoption d'un régime alimentaire sain tout au long de la vie contribue à prévenir toutes les formes de malnutrition, ainsi qu'un grand nombre de maladies et pathologies non transmissibles* » (OMS, 2026), une alimentation saine est alors essentielle pour prévenir les facteurs de risque liés à l'alimentation, tels que le surpoids et l'obésité, ainsi que les maladies non transmissibles qui y sont associées.

Grâce à des politiques, des lois et des stratégies axées sur une alimentation saine, la malnutrition sous toutes ses formes peut être prévenue et en ce sens, la « *Déclaration de Rome sur la nutrition* » (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, 1996) souligne le droit de chaque personne à l'accès à des aliments sûrs, nutritifs et en quantité suffisante et « *engage les gouvernements à prévenir la malnutrition sous toutes ses formes* » (OMS, 2014), notamment la faim, les carences en micronutriments et l'obésité.

2.2.4 Recommandations alimentaires et nutritionnelles belges

Les recommandations nutritionnelles belges, centrées sur les apports quantitatifs et physiologiques, structurent l'alimentation des enfants de 2 à 12 ans. L'Office de la Naissance et de l'Enfance (2025) propose via sa pyramide alimentaire¹ des repères simples pour mieux comprendre les besoins nutritionnels des enfants de 2 à 12 ans pour avoir une alimentation variée, équilibrée et respectueuse de l'environnement (p. 3), organisant les repas quotidiens autour de fruits/légumes (moitié de l'assiette), produits céréaliers et privilégiant l'eau (ONE, 2025).

Les recommandations alimentaires, focalisées sur la qualité et les habitudes, limitent les ultra-transformés riches en sucres, graisses et sel. Le Conseil Supérieur de la Santé défend une approche globale incluant « *le plaisir de manger [...] et le rôle de l'environnement éducatif dans la construction des habitudes alimentaires* » (p. 12, 2025), tenant compte des contextes socio-culturels. La plateforme *MangerBouger.be* (2026) complète en soulignant pour les 18 mois - 12 ans : « *Bien manger pour un enfant, c'est varier les plaisirs, manger à sa faim sans excès, bouger tous les jours* », promouvant repas familiaux réguliers et découverte progressive des goûts.

¹ Annexe 1

2.3 Déterminants sociaux et environnementaux de l'alimentation infantile

Pour aborder les comportements alimentaires des enfants, nous soulignons qu'ils ne sont pas de simples choix individuels. En ce sens, le guide « *Comprendre les différents comportements alimentaires du jeune enfant* » montre que « *quand l'adulte et l'enfant mangent ensemble, l'enfant aura tendance à mieux manger* » (Mutualité française centre-val de Loire, 2017), ce qui est un effet d'imitation qui prend forme dans un ensemble de cadres parfois visibles, parfois plus discrets, qui orientent ce que les enfants mangent, quand et comment.

Parler de déterminants sociaux et environnementaux, c'est alors accepter l'idée que l'alimentation est le produit d'interactions entre l'individu, sa famille, son milieu de vie et les contraintes qui s'y imposent.

2.3.1 Facteurs individuels et familiaux

Au niveau individuel, nous portons une « *réflexion concernant la transmission des préférences gustatives des enfants aux parents* » (Ayadi, K., 2005) qui influencent les comportements alimentaires des enfants, selon l'Institut de Recherche et d'Études Marketing, tout comme l'âge et le développement cognitif.

Ainsi, ces préférences ne sont toutefois jamais totalement spontanées mais celles-ci se construisent au fil des expériences et des habitudes. Ainsi, « *la famille joue un rôle central dans la socialisation alimentaire* » (Hamel-Charest. L., 2023) tel un espace central où les pratiques parentales influencent la relation que l'enfant entretient avec la nourriture.

Cela dit, nous pensons alors réducteur de considérer la famille comme un cadre strict dans le sens où les contraintes de temps modulent fortement les pratiques alimentaires quotidiennes, de même que la fatigue ou encore les connaissances nutritionnelles des parents.

Il semble dès lors que, dans certains cas, même des parents soucieux de proposer une alimentation équilibrée subissent des difficultés concrètes qui limitent leurs marges de manœuvre.

Des tensions apparaissent alors entre les intentions et les pratiques réelles, ce qui constitue un élément que nous allons considérer dans le cadre de cette recherche pour comprendre les comportements alimentaires des enfants.

2.3.2 Facteurs socio-économiques et culturels

Bien que l'Unicef (2015) souligne que « *les facteurs socio-économiques et culturels affectant l'alimentation du jeune enfant permettent de guider les actions futures* », force est de constater que le niveau de revenu est un indicateur bien présent, de même que la stabilité financière et les conditions de logement.

En effet, ceux-ci influencent directement l'accès à des aliments variés et de qualité. Ces constats sont également soutenus par des travaux récents montrant que les comportements alimentaires des adolescents varient non seulement selon le statut socio-économique individuel, mais aussi selon le contexte scolaire dans lequel ils évoluent (Rouche, M., et al., 2022).

A côté de ces dimensions économiques, Cristina Grabovschi (2014) qui a étudié « *les représentations sociales de l'alimentation chez l'enfant* », souligne que les facteurs culturels perpétrent également des représentations de l'alimentation ainsi que les normes familiales et les pratiques culinaires. Ces pratiques ne sont pas figées selon elle mais s'inscrivent dans des histoires tant sociales, que symboliques qui donnent sens à « *l'acte de manger* ». Nous pourrions alors nous-même affirmer que la culture est utilisée comme explication mais pourtant nous constatons dans la littérature que lorsqu'elle est abordée, celle-ci permet de comprendre pourquoi certaines recommandations nutritionnelles ont du mal à se mettre en place dans le quotidien de certaines familles.

2.3.3 Influence de l'environnement alimentaire

Créer des environnements favorables à la santé est un objectif clé du Plan d'action mondial des Nations Unies (s.d.) contre les maladies non transmissibles. Ainsi, l'environnement alimentaire quotidien, y compris celui des établissements scolaires, joue un rôle important dans la formation des habitudes alimentaires.

Par conséquent, les établissements scolaires ont la responsabilité de fournir un environnement qui facilite l'accès à une alimentation saine et nous rappelons alors que des jeunes en Belgique peuvent passer « *962 heures/année* » (Communauté française, 2022) à l'école.

Ainsi, selon De Rycker & Doughan (2009) dans son article sur « *la publicité pour des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées auprès des enfants* » met en évidence que la

disponibilité des aliments, mais aussi leur visibilité, joue un rôle car les enfants sont quotidiennement exposés à une offre alimentaire dominée par des produits transformés, valorisés par le marketing et qui participe à la normalisation de certains produits.

Ce même phénomène se retrouve dans les études menées en milieu scientifique, où les approches qualitatives sont d'ailleurs minoritaires, mais qui ont démontré l'influence de l'environnement alimentaire sur les pratiques de consommation des aliments chez les adultes et les adolescents. Cependant, la plupart des études sur l'environnement alimentaire dans les villes à revenu faible et intermédiaire sont peu nombreuses.

De ce fait, nous mettons en évidence que cet environnement construit alors les préférences dès le plus jeune âge des enfants, de même les environnements fréquentés par les enfants, tels que l'école ou encore les lieux de loisirs, qui constituent des espaces intéressants pour nous observer les tensions entre les discours nutritionnels et les réalités concrètes, nous y reviendrons.

2.3.4 Vulnérabilité des enfants

Selon Jennifer P. Taylor & McKenna (2005) qui ont étudié « *les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes* », ceux-ci constituent un public particulièrement vulnérable face aux déterminants alimentaires.

En ce sens, ils mettent en évidence que leur capacité à faire des choix autonomes semble bien limitée, dépendant en réalité des décisions prises par les adultes. Nous soulignons alors que cette vulnérabilité est d'autant renforcée que certains enfants vivent dans des contextes sociaux défavorisés, où les contraintes s'accumulent.

Nous ne pouvons cependant pas tirer la conclusion que cette vulnérabilité implique une absence de ressources car celle-ci s'exprime à travers une exposition à des environnements alimentaires défavorables, cités précédemment, et à des messages « vendeurs » concernant l'alimentation.

Cette situation nous laisse soulever certaines questions quant à la responsabilité collective dans la protection de la santé des enfants, et notamment le rôle que jouent les institutions scolaires, raison pour laquelle nous allons maintenant nous intéresser à l'alimentation, la santé et les inégalités chez les enfants à Bruxelles.

2.4 Alimentation, santé et inégalités chez les enfants à Bruxelles

Pour aborder l'alimentation et les inégalités auprès des enfants à Bruxelles, nous faisons le lien entre ces trois notions, particulièrement marquées. La ville se caractérise par une forte « *hétérogénéité socio-économique* » (Decroly, JM., et al., 2025), qui se reflète dans les conditions de vie des familles et donc, comme en découle ce que nous avons vu précédemment, dans l'état de santé des enfants.

Ces données démontrent donc que les politiques sociales, en général, et celles relatives à l'alimentation, en particulier, peuvent et doivent prendre en compte la promotion et le renforcement des dimensions sociales et affectives des personnes qui utilisent ces services, dans leur planification et leurs actions. Comme nous l'avons constaté dans la littérature, les travailleurs sociaux n'accordent pas toujours suffisamment d'importance à la promotion et à l'approfondissement des relations sociales et affectives en leur sein, car « *le travail social est intrinsèquement incompatible avec un contrôle de nature policier* » (Déontologie des travailleurs sociaux, 2003) et même lorsqu'ils en tiennent compte, les résultats ne sont pas toujours concluants.

Cette réalité nous permet dès lors de nous intéresser aux disparités territoriales et sociales qui conditionnent le quotidien des enfants bruxellois.

2.4.1 État des lieux du surpoids

Les données disponibles montrent qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, « *l'obésité précoce est prépondérante avec 10,2% des enfants de première maternelle qui sont en surpoids et 6,2% qui sont obèses* » et que « *ces taux augmentent en 6e primaire à 14,2% et 11,4% respectivement* » (Le Fonds Houtman, s.d.).

Le surpoids et l'obésité touchent alors une proportion importante d'enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles, avec des écarts importants selon le « *statut socio-économique* » (Sciensano, 2020), ce qui ne doit pas être interprété uniquement comme des indicateurs de comportements individuels, mais comme le reflet de contextes de vie différenciés.

Car derrière les statistiques se cachent des réalités faites de contraintes économiques ainsi que de conditions de logement parfois précaires et aussi d'environnements alimentaires peu favorables. Nous allons alors tenter de faire un lien entre la précarité, l'alimentation et la santé

des enfants.

2.4.2 Liens entre précarité, alimentation et santé

Bien que « *la précarité alimentaire devient saillante et d'une ampleur massive depuis une dizaine d'années* » (Peuch, J., 2022), selon Bruxelles contre les inégalités, celle-ci influence l'alimentation de manière directe et indirecte. En ce sens, Jonathan Peuch souligne que la précarité limite l'accès à certains aliments, mais elle pèse aussi sur la charge mentale des familles, ce qui peut mettre, selon lui, l'alimentation au second plan des priorités.

Il est alors important de comprendre dans quelle mesure les politiques publiques peuvent et doivent prendre en compte la dimension sociale dans leur planification et leurs actions en matière d'alimentation, car, dans de nombreux cas, les centres d'aide et les personnes qui y travaillent deviennent des lieux et des individus de référence à cet égard.

Ce changement d'approche suggère donc que l'alimentation ne doit pas être considérée uniquement comme une responsabilité individuelle, mais nécessite une compréhension globale, intégrant les influences environnementales et socioculturelles qui impactent directement les choix et les comportements alimentaires.

Il serait cependant injuste de réduire ces situations à un manque de connaissances ou de motivation. En effet, les choix alimentaires que nous lisons dans la littérature prennent souvent sens lorsqu'on les replace dans un contexte de contraintes cumulées.

2.4.3 Les risques du surpoids et de l'obésité pour la santé

Comme le souligne l'encyclopédie sur le développement des jeunes enfants (2018), « *l'obésité infantile est associée à l'obésité à l'âge adulte, elle-même associée à l'hypertension, aux maladies coronariennes et au diabète* », le surpoids et l'obésité infantiles sont alors associés à des risques pour la santé, tant à court qu'à long terme.

Au-delà de la dimension physique, qui « *fait partie intégrante de la vie de l'enfant* » (Hembert, C., 2015), l'obésité infantile peut avoir des répercussions psychosociales, notamment en termes d'estime de soi où « *la recherche scientifique s'intéresse depuis de nombreuses années aux relations existant entre l'estime de soi et le statut pondéral des enfants* » (Pajot, K., 2020).

Cela étant, nous utilisons, dans la suite de ce mémoire, une approche qui consiste à interroger les conditions qui favorisent l'apparition de ces situations, plutôt que de se concentrer uniquement sur leurs conséquences.

2.4.4 Enjeux spécifiques à la Région de Bruxelles-Capitale

La Région de Bruxelles-Capitale « *mène depuis plusieurs années des actions de transition du système alimentaire vers plus de durabilité* » (Région de Bruxelles-Capitale, 2022a), cumulant ainsi des enjeux qui complexifient la promotion de comportements alimentaires sains.

Notons également la diversité culturelle que nous avons mise en évidence précédemment et les inégalités socio-économiques dans la Région de Bruxelles-Capitale ainsi que la densité urbaine.

Ces facteurs influencent les pratiques alimentaires des familles et ces spécificités nous incitent à penser des actions adaptées au contexte local, tout en tenant compte de ce que vivent les enfants et leurs familles en Région de Bruxelles-Capitale, plutôt que d'appliquer des modèles standardisés.

2.5 L'école primaire comme levier de promotion

C'est dans ce contexte, que nous abordons l'école primaire en tant que levier central pour la promotion de comportements alimentaires sains.

2.5.1 Rôle éducatif et social de l'école

Comme l'indique l'encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, « *l'école est un milieu fondamental pour la socialisation des garçons et des filles, en raison à la fois du temps considérable que les enfants d'âge scolaire y passent et de la diversité des facteurs* » (Hayes, R. A. et al., 2025), où l'école joue un rôle fondamental.

En ce sens, elle participe à la construction de normes, de repères et de valeurs, y compris en matière d'alimentation.

Par sa fonction éducative, l'école primaire peut alors contribuer à développer l'esprit critique des enfants face aux messages alimentaires, tout en tenant compte de leur âge et de leur

capacité de compréhension, cette dimension est intéressante dans le cadre de notre recherche puisque l'école doit « *permettre aux élèves de se forger une opinion et de développer un esprit critique pour faire des choix personnels* » (Leroux, L., 2020), raison pour laquelle nous faisons ci-dessous le lien avec les pratiques alimentaires dans l'environnement scolaire.

2.5.2 Pratiques alimentaires dans l'environnement scolaire

Selon l'Unicef (2019), « *dans les cris et les rires d'adolescents qui partagent une collation après l'école, la nourriture représente la joie* » où les pratiques alimentaires à l'école, qu'il s'agisse des repas, des collations ou des moments informels, influencent directement les habitudes des enfants.

Ces pratiques transmettent alors des messages sur ce qui est considéré comme acceptable ou souhaitable pour l'enfant. Dès lors, observer ces pratiques nous permet souvent de mettre en évidence des écarts, avec un « *sentiment d'exclusion ressenti par les élèves concernés, qui ne mangent pas la même chose que leurs camarades, ainsi que le poids des contraintes organisationnelles imposées aux familles* » (Conseil National de l'Alimentation, 2017) entre les intentions éducatives et les contraintes organisationnelles, les acteurs scolaires impliqués dans l'alimentation ont leur mot à dire sur le sujet.

2.5.3 Acteurs scolaires impliqués dans l'alimentation

Les acteurs scolaires jouent un rôle central dans la promotion de l'alimentation saine, comme l'indiquent plusieurs sources. En France, « *les enseignants jouent un rôle clé pour apprendre aux élèves les règles d'un bon comportement alimentaire et leur faire connaître les effets de l'alimentation sur la santé* » (Ministère de l'Éducation nationale, 2025, para. 4), via programmes scolaires et restauration. La FAO (s.d.) souligne que « *l'éducation alimentaire et nutritionnelle en milieu scolaire [...] façonne des habitudes alimentaires plus saines, surtout si l'environnement alimentaire est sain* », impliquant enseignants et personnel. En Belgique, l'enseignement met l'accent sur « *les actions menées dans les écoles [...] pour favoriser l'adoption par les enfants d'un mode de vie plus sain* », avec directions et enseignants en première ligne (Fédération Wallonie-Bruxelles, s.d.). Des bilans comme « *Midis à l'école* » confirment que « *inviter les adultes de l'école [...] comme partenaires éducatifs* » renforce les impacts (Éducation Santé, 2001).

2.5.4 Programmes et initiatives en milieu scolaire

Nous constatons que de nombreux programmes ont été développés dans le but de soutenir les écoles primaires dans la « *promotion de comportements favorables à la santé* » (Vaillant, L., 2018), et surtout en matière d'alimentation.

Ces initiatives s'inscrivent pour la prévention et tentent d'agir à plusieurs niveaux. Ainsi, nous observons des programmes qui abordent les connaissances des enfants ou leur environnement quotidien.

Des études scientifiques confirment leur efficacité. Une analyse de 42 études européennes révèle que « *les interventions multiples en milieu scolaire qui font la promotion de régimes alimentaires sains contribuaient à améliorer les comportements alimentaires (autodéclarés)* », avec réduction de l'IMC et augmentation des nutriments (Critch, J. N. 2020, p. 4). Les interventions globales augmentent la consommation de fruits de « *+0,13 à +0,30 portions/jour* », priorisant approches santé globale et politiques nutritionnelles (Aprifel, 2021a.). Sur 27 études (US/Europe/Australie/Canada), on observe « *+20% apport quotidien Fruits&Légumes via repas/collation améliorés* », 8 études confirmant gains significatifs (Aprifel, 2021b, p. 3). Une méta-analyse de 40 études (91 000 élèves) indique une « *légère augmentation résultats maths/scolarisation, gains taille/poids* », efficace en pays faible/moyen revenu (France Cochrane, 2025, para.1). Le rapport UNESCO souligne que « *les repas scolaires améliorent santé/apprentissage ; rôle majeur écoles* » (Chaire UNESCO, 2025, p. 12)

Certaines initiatives, telles que Bruxelles Environnement qui « *offre de nombreux dossiers, livres de recettes, jeux, affiches et autres outils pédagogiques prêts à l'emploi* » (Environnement Brussels, 2025), mettent également l'accent sur l'éducation nutritionnelle à travers des activités pédagogiques adaptées à l'âge des élèves.

D'autres cherchent à modifier l'environnement alimentaire de l'école, avec l'idée que l'apprentissage se fait par l'expérience quotidienne.

Selon nous, l'impact de ces initiatives dépend du contexte dans lequel elles sont mises en œuvre car l'adhésion des acteurs que nous avons vus précédemment joue un rôle pour inscrire ces programmes.

2.5.5 Limites et défis des actions menées à l'école

Si l'école nous semble être un levier important pour la promotion de comportements alimentaires sains, nous devons en reconnaître les limites.

Ainsi, les actions mises en place en milieu scolaire doivent obtenir du temps, ses moyens financiers et ses priorités pédagogiques qui sont limitées, ce qui peut rendre difficile l'investissement dans des projets liés à l'alimentation.

Un autre défi est la diversité des réalités familiales étant donné que les messages transmis à l'école ne se retrouvent pas forcément dans le quotidien des enfants en dehors du cadre scolaire.

Enfin, nous notons que certaines actions peuvent produire des effets ambigus, surtout celles qui prônent des normes alimentaires déconnectées des réalités vécues par les familles, ce qui peut nous inviter à penser ces interventions scolaires avec d'autres acteurs et politiques publiques.

L'ensemble des éléments que nous avons mis en évidence dont la complexité des enjeux liés à la promotion de comportements alimentaires sains chez les enfants, et plus particulièrement en milieu scolaire montrent que les pratiques mises en place à l'école s'inscrivent dans des réalités parfois contradictoires.

Dès lors, nous allons maintenant nous intéresser à la manière dont ces principes se font concrètement sur le terrain, à travers les perceptions, les expériences et les pratiques des acteurs scolaires.

C'est dans cette perspective que la partie suivante présentera alors la démarche méthodologique retenue, afin de comprendre comment les écoles primaires de Bruxelles s'impliquent dans la promotion de comportements alimentaires sains.

3. Méthodologie²

Dans le cadre de cette étude, nous avons opté pour une approche qualitative à visée exploratoire (Scribbr, s.d.). Ce choix méthodologique se justifie par la nature même de notre question de recherche, qui vise à comprendre en profondeur les pratiques, les représentations, les expériences vécues ainsi que les perspectives d'avenir des acteurs scolaires bruxellois en matière de promotion d'une alimentation saine chez les enfants. En questionnant les règles de

² L'intelligence artificielle (ChatGPT) a été utilisée comme un outil de soutien pour mieux comprendre certains concepts et reformuler certains passages du mémoire.

l'établissement, les actions mises en place, leur rôle, etc. En effet, ce type de démarche est particulièrement pertinent lorsque le phénomène étudié est complexe, contextualisé et encore peu documenté dans la littérature scientifique, comme c'est le cas dans le contexte spécifique des écoles primaires de la Région de Bruxelles-Capitale.

Contrairement aux approches quantitatives, qui permettent de mesurer des phénomènes à grande échelle, l'approche qualitative offre la possibilité d'explorer la richesse et la diversité des expériences individuelles. Elle permet également de mettre en lumière des éléments moins visibles, tels que les perceptions, les freins ou encore les logiques d'action des acteurs de terrain. Dans cette perspective, elle apparaît comme la plus adaptée pour répondre à la question suivante :

« Comment les écoles primaires de Bruxelles s'impliquent-elles dans la promotion de comportements alimentaires sains : Pratiques, défis et perspectives ? ».

Afin de recueillir des données riches, nuancées et contextualisées, nous avons privilégié l'entretien semi-directif comme outil de collecte. Ce type d'entretien présente l'avantage de combiner une structure préétablie, à travers un guide d'entretien³, avec une certaine souplesse permettant aux participants de développer librement leur discours. Cette flexibilité favorise l'émergence d'éléments inattendus et permet d'accéder à des dimensions plus subjectives de l'expérience (Scribbr, 2019).

3.1 Échantillon et procédure de recrutement

Les critères d'inclusion retenus de l'étude étaient les suivants :

- être un acteur intervenant directement ou indirectement dans les questions liées à l'alimentation au sein de l'école ;
- exercer une fonction professionnelle dans une école primaire ;
- travailler dans la Région de Bruxelles-Capitale.

³ Annexe 2

Les professionnels de la santé (infirmiers scolaires, personnel PMS) ont été exclus afin de se concentrer spécifiquement sur le point de vue des acteurs scolaires, encore peu représenté dans la littérature scientifique, en particulier dans le contexte belge.

Le recrutement des participants s'est déroulé en plusieurs étapes. Dans un premier temps, une prise de contact formelle a été réalisée par l'envoi d'emails à une vingtaine d'écoles primaires de la Région de Bruxelles-Capitale. Ces messages comprenaient une présentation détaillée de l'étude, ses objectifs, les modalités de participation ainsi qu'une affiche d'appel⁴. Malgré plusieurs relances, la majorité des directions n'ont pas donné suite ou ont décliné la demande. Cependant, une école a dans un premier temps manifesté de l'intérêt, sans toutefois poursuivre la collaboration après avoir constaté que l'étude ne prévoyait pas la mise en place d'un projet concret au sein de l'établissement. Des tentatives supplémentaires, notamment par appels téléphoniques et visites sur place, ont également été entreprises, mais sans succès significatif.

Initialement, l'objectif était de constituer un échantillon diversifié comprenant entre 15 et 20 participants, afin d'atteindre une saturation théorique et de croiser les points de vue de différents profils professionnels (directions, enseignants, éducateurs, personnel de cuisine). Toutefois, malgré la prolongation de la période de recrutement jusqu'à la fin du mois de mars et la mobilisation de plusieurs stratégies (emails, appels, visites), seuls 6 entretiens ont pu être réalisés.

Face à ces difficultés d'accès au terrain, nous avons dû adapter notre méthodologie en ayant recours à un échantillonnage de convenance combiné à une stratégie dite « boule de neige ».

Concrètement, nous avons mobilisé un réseau informel, celui de l'entourage personnel (amis, connaissances), afin d'identifier des participants potentiels correspondant aux critères de l'étude. Un intermédiaire a été sollicité pour transmettre un récapitulatif de la recherche ainsi qu'une affiche d'appel à participation. Les personnes ayant manifesté leur intérêt ont ensuite été contactées directement afin d'organiser les entretiens.

3.2 Collecte de données

Un guide d'entretien a été élaboré (Brinkmann, S., 2022) afin d'assurer une cohérence dans la conduite des entretiens. Celui-ci comprenait un tronc commun de questions, portant notamment

⁴ Annexe 3

sur les pratiques alimentaires au sein de l'école, le rôle des acteurs scolaires, les freins et les leviers perçus, ainsi que les perspectives d'amélioration. Des adaptations ont été apportées en fonction du profil des participants, afin de tenir compte des spécificités liées à chaque fonction.

Le guide a fait l'objet d'une phase de pré-test auprès de trois proches avec des profils variés (une infirmière de 28 ans, une neuropsychologue de 30 ans et une mère au foyer de 32 ans), permettant d'évaluer la clarté et la compréhension des questions. Il a ensuite été ajusté sur la base des retours obtenus, puis soumis à la validation de l'un des promoteurs.

Les entretiens, d'une durée comprise entre 25 et 45 minutes, se sont déroulés selon deux modalités : à distance, via la plateforme Microsoft Teams, ou en présentiel sur le lieu de travail des participants. Le recours aux entretiens à distance s'explique principalement par des contraintes organisationnelles et de disponibilité. Avec l'accord préalable des participants, les entretiens ont été enregistrés afin de garantir une retranscription fidèle des propos.

Les enregistrements ont été retranscrits à l'aide de l'outil TurboScribe, puis vérifiés manuellement afin d'assurer leur exactitude. Cette étape de vérification a permis de corriger d'éventuelles erreurs de transcription et de garantir la fiabilité des données. Les retranscriptions ont été réalisées dans un délai rapproché d'une semaine maximum après chaque entretien.

3.3 Analyse des données

L'analyse des données s'appuie sur une méthode d'analyse thématique de contenu (Braun & Clarke, 2006 ; Paillé & Mucchielli, 2021), largement utilisée en recherche qualitative. Cette approche permet d'identifier, d'analyser et d'organiser les thèmes récurrents au sein des données, tout en conservant la richesse du matériau empirique.

Le processus analytique s'est déroulé en plusieurs étapes. Dans un premier temps, une phase d'imprégnation a été menée à travers une lecture attentive et répétée des retranscriptions, afin de se familiariser avec les données et de faire émerger des premières pistes d'interprétation.

Dans un second temps, un codage inductif a été réalisé à partir des données recueillies. Les passages pertinents en lien avec la question de recherche ont été identifiés, puis regroupés dans un tableau de codage afin de faciliter leur organisation et leur comparaison entre les différents entretiens.

Dans un troisième temps, les codes ont été regroupés en catégories thématiques transversales, mettant en évidence les convergences et les divergences entre les discours. Enfin, une phase de mise en relation des thèmes a permis de construire une compréhension globale et nuancée du phénomène étudié, en articulant les pratiques, les freins, les leviers et les perspectives identifiés.

3.4 Éthique

L'anonymat des participants ainsi que celui des établissements scolaires ont été garantis par l'utilisation de pseudonymes. Les données ont été utilisées exclusivement dans le cadre de ce mémoire. Et la participation reposait sur le principe du volontariat.

4. Résultats

Ce chapitre est consacré à la présentation des résultats issus de la recherche sur le terrain. C'est ainsi que vous pouvez retrouver ci-dessous le tableau 1 qui représente les caractéristiques des participants ainsi que les modalités de réalisation des entretiens mais aussi le tableau 2 avec les catégories et les sous-catégories des entretiens.

Tableau 1 : Présentation des participants

Ce tableau permet de mieux comprendre le profil des participants ayant pris part à l'étude. Il présente leur fonction, leur expérience professionnelle, leur langue maternelle, la commune dans laquelle ils exercent ainsi que les modalités des entretiens. Il est également intéressant de souligner que la moitié des participants ont le néerlandais comme langue maternelle, alors que les entretiens se sont déroulés en français. De plus, trois participants travaillent au sein du même établissement scolaire. Ces informations facilitent la compréhension et l'interprétation des résultats dans les sections suivantes.

Participant	Fonction	Expérience professionnelle	Modalité d'expérience	Durée	Langue maternelle	Commune de l'établissement
1	Chargée de projet (Bruxelles environnement/Good Food)	18 ans	À distance	36 min	Français / néerlandais	Région Bruxelles-Capitale
2	Enseignante	24 ans	En présentiel	32 min	Néerlandais	Molenbeek-Saint-Jean
3	Enseignant	2 ans	À distance	35 min	Français	Laeken
4	Enseignante	Plus de 24 ans	À distance	45 min	Néerlandais	Molenbeek- Saint-Jean
5	Enseignante	1 an	À distance	24 min	Français	Anderlecht
6	Directrice adjointe	2 ans	En présentiel	31 min	Néerlandais	Molenbeek-Saint-Jean

Tableau 2 : Catégories et sous-catégories émergentes issues de l'analyse thématique

À travers les différents entretiens, plusieurs thèmes sont revenus de manière récurrente dans le discours des participants. Ces thèmes ont été regroupés en six catégories principales et en différentes sous-catégories. Le tableau ci-dessous présente une vue d'ensemble et permet de mieux comprendre la manière dont les résultats ont été organisés et analysés.

Catégorie	Sous-catégorie
Catégorie 1 : La place de l'école dans la promotion de comportements alimentaires sains	Une mission reconnue mais partagée avec la famille ; Un investissement variable selon les établissements et les acteurs
Catégorie 2 : Les pratiques concrètes de promotion	Le cadre réglementaire et les règles de collation ; L'enseignement formel et les activités pédagogiques ; Les projets de distribution de fruits et initiatives concrètes ; La gestion des moments festifs
Catégorie 3 : Les comportements alimentaires observés chez les élèves	Une forte hétérogénéité des pratiques ; Le lien entre alimentation, concentration et apprentissage ; Le poids du contexte familial et socio-économique
Catégorie 4 : Les freins et défis rencontrés	Le manque de temps et de personnel ; L'application inégale des règles et le poids de la famille ; Les inégalités socio-économiques et les contraintes financières
Catégorie 5 : Les acteurs et la coordination	Les enseignants en première ligne ; Le rôle de la direction ; La place encore fragile des parents ; Le rôle institutionnel de Good Food
Catégorie 6 : Les perspectives d'amélioration	Intervenants extérieurs et outils pédagogiques ; Soutien structurel et réduction des inégalités

4.1 La place de l'école dans la promotion de comportements alimentaires sains

4.1.1. Une mission reconnue mais partagée avec la famille

L'ensemble des participants reconnaît que l'école joue un rôle dans la promotion de comportements alimentaires sains. Ce point de vue est rejoint par tous les profils interrogés même si les formulations varient d'un entretien à l'autre. Les divergences portent davantage sur la manière dont chacun perçoit les limites de ce rôle et son lien avec la responsabilité parentale. Le participant 5 l'exprime ainsi : « *Oui, je pense que l'école a un rôle, clairement. Après, je ne dirais pas que l'école peut tout faire. Il faut rester honnête. On n'est pas là pour remplacer les familles. Mais malgré tout, on passe beaucoup de temps avec les élèves, donc on a forcément une influence. Et parfois, pour certains enfants, l'école est un des seuls lieux où ils apprennent les bonnes habitudes alimentaires* ». Le participant 4 rejoint cette idée en insistant sur la dimension citoyenne : « *Je trouve que c'est important en tant qu'enseignant, parce qu'on ne doit pas seulement apprendre, on doit faire en sorte que ça devienne de bons citoyens, en bonne santé, et c'est aussi important pour certains parents qui n'ont peut-être pas eu l'occasion, qui sont ignorants par rapport à ça, de leur apprendre aussi* ».

Le participant 6, directrice adjointe, situe cette conviction dans la vision globale de son établissement : « *Je crois que ça fait partie de la vision de l'école. Ici on mange des légumes, des fruits et on boit de l'eau, on trouve ça important. On ne mange pas n'importe quoi. On prend soin de soi, ça fait partie de l'éducation* ».

Plusieurs participants soulignent cependant les limites concrètes de cette influence. En effet, le participant 3 note que le pouvoir parental reste déterminant : « *On a beau insister, insister, insister, c'est les parents qui ont toujours le dernier mot, et ce n'est pas tout le monde, ce n'est pas tous les parents qui acceptent cela* ». Et le participant 2 illustre cela par une observation du quotidien : « *Ici, dans la classe, ils savent très bien ce qui est bon parce que parfois, ils ont une gaufre avec ou des autres biscuits pour ceux qui restent dans la garderie. Et là, parfois, j'entends les enfants dire Oui, mais ça, c'est avec du chocolat on ne peut pas* ». Elle note que « *La garderie n'a pas les mêmes règles que l'école, c'est pour ça qu'on peut y observer des enfants manger de collations sucrées* », illustrant des différences sur la réglementation au sein d'un même espace scolaire.

Le participant 5 souligne par ailleurs la dimension sensible de la thématique : « *Il faut le faire avec tact, parce qu'on touche aussi à l'intime, au contexte familial, aux habitudes des parents.*

Et il ne faut pas que les enfants se sentent jugés. » Le participant 2 va dans le même sens en précisant : « Je ne vais jamais dire ; Oh, mais ce que maman ou papa fait, ce n'est pas bien ».

4.1.2. Une implication variable selon les établissements et les acteurs

Si la légitimité du rôle de l'école est partagée, son degré d'appropriation varie selon les établissements et selon les acteurs.

Le participant 3 qualifie l'implication de son école comme élevée : *« Je dirais élevée quand même, parce que ça fait deux ans que je suis dans cette école, donc j'ai vu l'évolution déjà en un an, on essaie vraiment de faire en sorte qu'ils mangent des fruits et des légumes, on fait attention, on parle entre collègues [eeeuh] par rapport à comment on va faire pour que les enfants puissent manger sainement »*. Le participant 2, avec vingt-quatre ans d'expérience, partage cette évaluation : *« Je crois que c'est élevé. Je ne crois pas qu'on sait faire plus »*. Et nous avons aussi le participant 4 qui rejoint l'idée d'une implication élevée dans son établissement.

Le participant 5 adopte une position plus nuancée et qualifie l'implication de son école comme modérée : *« [...] parce qu'on ne peut pas dire qu'il n'y a rien, ce serait faux. Il y a une sensibilité à la question, des rappels, parfois des projets. Mais en même temps, ce n'est pas une priorité centrale portée en permanence »*. Alors que la participante 6 quant à elle, évoque une implication faible, qu'elle attribue aux nombreux changements traversés par son établissement : *« [...] il y a beaucoup de travail. Cette école, comme je dis, a connu beaucoup de changements de direction, changements dans le team, dans les profs, et ça laisse, voilà, ça fait qu'il y a beaucoup d'autres priorités »*. Il est important de souligner que les participants 2,4 et 6 exercent dans la même structure scolaire mais nous avons deux avis similaires et un avis opposé sur le niveau d'implication de l'école.

Concernant le participant 1, avec sa position au sein de Good Food, qui apporte un éclairage complémentaire : *« Ce que je remarque depuis que je travaille avec les écoles, c'est que c'est difficile d'avoir un retour des écoles. Pourtant, quand on met le nez dedans, on voit qu'elles font énormément de choses. C'est incroyable. Mais quand on essaie de demander de répondre à un questionnaire ou à une évaluation pour avoir des retours, c'est toujours très compliqué »*.

4.2. Les pratiques concrètes de promotion de l'alimentation saine

4.2.1. Le cadre réglementaire et les règles sur les collations

La régulation des collations représente l'action la plus largement présente dans les écoles des participants de l'étude. Les règles existent, mais leur contenu, leur degré de formalisation et leur mode d'application varient selon les structures scolaires. Le participant 2 décrit un cadre structuré applicable de la maternelle à la 6e primaire : « *Les règles sont que le matin, à l'école, on ne mange qu'un fruit pour la récré. On ne boit que de l'eau, rien d'autre. Et à midi, on va quand même, une fois, voir s'il y a des enfants qui ont des frites ou des hamburgers. Pendant le midi, on va quand même demander aux parents de donner des tartines ou des pâtes ou du riz. C'est bon, mais pas des frites ou des pizzas* ». Elle précise également le cadre pour les anniversaires : « *Ils peuvent apporter un cake, mais ça doit être un simple cake. Pas des gâteaux avec du chocomousse, de la crème fraîche. Pas des sachets avec des bonbons* ».

Le participant 6 décrit un règlement similaire, avec une nuance importante sur son application effective : « *Dans notre règlement, dans le règlement de l'école, ça c'est aussi explicitement mentionné. Amener un fruit. Pendant la pause, il mange un fruit. [...] Est-ce que tout le monde, tous les parents, le suivent ? Non. Cette année, on n'est pas très sévère là-dessus. Mais l'idée c'est que l'année prochaine on sera plus clair dans notre communication* ».

Le Participant 5 confirme ce décalage : « *Oui, il y a généralement des règles ou au moins des recommandations. Après, entre ce qui est écrit et ce qui est réellement appliqué au quotidien, il y a parfois un écart* ». Elle observe par ailleurs que : « *s'ils sentent qu'une règle est portée collectivement, elle tient mieux. Si elle dépend uniquement de la personne en face, c'est plus fragile* ».

Le participant 1 signale que certaines écoles ont intégré la réglementation alimentaire dans leur règlement d'ordre intérieur : « *Il y a des écoles pour qui c'est vraiment, il y a des choses qui sont mises en place, ça ne se discute plus, du règlement d'ordre intérieur. Par exemple, ça va être collations collectives, c'est obligatoire, les parents ne peuvent pas revenir là-dessus, interdiction d'avoir des petits jus. [...] Il y a des écoles où c'est vraiment inscrit dans le règlement de l'établissement et si les parents ne sont pas d'accord, ils n'inscrivent pas leurs enfants dans cette école-là* ».

Ces résultats montrent que les règles constituent l'outil de promotion le plus répandu mais nous pouvons aussi nous rendre compte que les participants 2 et 6 ont des perceptions différentes malgré le fait qu'ils travaillent dans le même établissement.

4.2.2. L'enseignement formel et les activités pédagogiques

Au-delà de la régulation des comportements, l'alimentation saine est également abordée dans les contenus d'enseignement. Le Participant 2 décrit un cadre pédagogique structuré, inscrit dans le programme scolaire. Elle consacre environ quatre semaines à la thématique de l'alimentaire en début d'année : « *La pyramide alimentaire (...) on l'apprend aux enfants, ils l'ont appris. Déjà, c'est toujours au début de l'année [...] C'est obligatoire. C'est dans le programme scolaire* ». Elle détaille les activités associées : dégustation d'aliments, analyse critique de publicités alimentaires, classement de produits dans la pyramide à l'aide de supports visuels qui permettent une appropriation des notions abordées.

Le participant 3 décrit une approche plus informelle et dépendante de l'initiative personnelle de l'enseignant : « *En cinquième primaire, ce n'est pas abordé parce qu'on l'a abordé déjà, je pense, en troisième, quatrième. [...] Sinon, c'est souvent, on fait une petite séquence avec, on demande aux élèves de ramener des produits et on les classe ensemble. Pour eux d'abord, on part toujours de leur point de vue, donc pour eux, qu'est-ce qui est bon, qu'est-ce qui n'est pas bon pour la santé ? Souvent les enfants, ils savent* ». Il souligne ensuite que l'investissement varie selon les enseignants : « *Ça dépend vraiment du professeur. Si le professeur a envie d'aborder ça dans son cours, pour une courte période. S'il veut que ce soit un projet qui dure toute l'année, ce sera un projet qui dure toute l'année* ».

Le participant 5 décrit une intégration transversale de la thématique à travers plusieurs matières : « *Ça peut arriver quand on parle d'une affiche, d'une recette...* ». Elle reconnaît toutefois que cette présence reste ponctuelle : « *Honnêtement, plutôt ponctuelle. J'aimerais dire que c'est régulier, mais ce ne serait pas tout à fait vrai* ».

Le participant 1 mentionne de son côté que l'alimentation peut servir de vecteur pour les programmes scolaires officiels, notamment à travers les saisons : « *L'alimentation est pour ça aussi un bon vecteur pour le voir, par exemple, on va dire voilà, en automne, ça va être tel fruit, tel légume et puis on va passer à l'hiver et donc ça permet de voir la nature, le cycle de la nature, les saisons* ».

4.2.3. Les projets de distribution de fruits et autres initiatives concrètes

Plusieurs entretiens mettent en évidence des projets de distribution gratuite de fruits comme levier particulièrement apprécié. Ces initiatives permettent de proposer une expérience alimentaire concrète aux enfants, tout en atténuant les inégalités entre élèves.

Le participant 3 mentionne l'existence d'un tel dispositif dans son établissement : « *Notre école, on donne des fruits gratuits, ce qui permet aux enfants de goûter, pour ceux qui ne connaissent pas, et c'est pour quand certains enfants n'ont pas de collation ou qu'on les a confisqués parce que ce n'est pas bon pour la santé, ils peuvent prendre un fruit* ». Il précise que la variété des produits proposés est réelle : « *Ça peut aller de carottes aux champignons, concombres, c'est vraiment de tout* ».

Le participant 2 évoque un projet similaire suspendu en raison de manque de diversité et de moyens humains : « *L'année passée, par exemple, on avait une action avec des fruits qui étaient apportés à l'école le vendredi et qu'on donnait à tous les enfants. Et, pour moi, c'était gai parce que là, on était sûrs que tout le monde avait des fruits qu'ils ne devaient même pas partager. Tout le monde avait les mêmes choses. Mais c'était tous les semaines. C'était ou poire, ou pommes, ou carottes. Ce n'était pas assez diversifié* ».

Le participant 6 décrit pour sa part un système subventionné qui a fonctionné l'année précédente et qui impliquait une organisation logistique importante, notamment le recours aux parents :

« *L'année passée, on distribuait aussi. [...] Jusqu'à la fin de l'année, chaque semaine, un jour, ils viennent livrer des fruits. Il faut aussi choisir pour du légume et dire, cette fois, ce jour-là, on fait de la soupe. [...] Comme ça c'était organisé l'année passée. Qu'il y avait un groupe de parents qui venaient pour éplucher les fruits et alors passer par les classes pour les distribuer* ». Il indique cependant que ce projet n'a pas été reconduit cette année en raison du manque de personnel : « *Cette année, c'était une année pas facile. [...] Ça demande une organisation et on a estimé qu'il n'y a pas de place pour ça* ». Cela rejoint la difficulté exprimée pour eux de se concentrer le sujet alors qu'ils ont fait face à beaucoup de changement dans l'organisation de l'établissement. Cette priorité qui n'était pas à l'ordre du jour pour cette année scolaire 2025-2026.

Ces trois situations montrent des projets valorisés par leurs acteurs, mais dont la continuité se heurte à des contraintes organisationnelles ou peut-être un manque d'implication.

4.2.4. La gestion des moments festifs : un espace de compromis

Les anniversaires, la fête de l'école sont des moments où les pratiques varient davantage entre établissements, révélant des équilibres différents. Ils font des compromis pour les moments conviviaux.

Le participant 2 maintient un encadrement strict lors des anniversaires : *« Ils peuvent apporter un cake, mais ça doit être un simple cake. Pas des sachets avec des bonbons. Et pour un anniversaire, un jus, on peut. Le seul moment qu'on va fêter avec du jus, des chips, des biscuits, c'est la fête de l'école à la fin de l'année ».*

La participant 6 adopte une position similaire, non sans noter des difficultés sur les grandes fêtes, comme pour les anniversaires : *« Bon, c'est une petite fête, donc on accepte le jus. Pas des sachets avec des bonbons et pas des Coca-Cola ou des trucs comme ça ».* Elle ajoute que pour la fête de l'école : *« Là, je sais qu'il y a des ventes où on vend des bonbons. Moi, je ne suis pas pour. J'étais un peu choquée l'année passée. Mais voilà, ça fait un peu partie de la tradition et ça vend bien ».*

À l'inverse, le participant 5 décrit une tolérance plus grande lors des anniversaires : *« Pour les anniversaires, vraiment on laisse, là, s'ils veulent ramener des bonbons, ils ramènent des bonbons, si la maman a ramené un gâteau ».* Cela nous indique que chaque école trouve son équilibre.

4.3. Les comportements alimentaires observés chez les élèves

4.3.1. Une forte hétérogénéité des pratiques

Tous les participants décrivent une hétérogénéité marquée dans les comportements alimentaires des élèves, tant dans le contenu des boîtes à collation que dans le rapport même à la nourriture. Le participant 3 propose une estimation chiffrée au sein de sa classe de 17 élèves : *« On va dire qu'il y en a au moins 6 qui ont une alimentation saine, 4 qui ont une alimentation moyen-moyen, donc parfois ce sera sain, parfois ce sera pas sain, et le reste, donc 7 qui n'ont pas du tout d'alimentation saine ».*

Le participant 5 nuance cette observation en attirant l'attention sur la dimension comportementale de l'alimentation, : *« Je dirais qu'il y a encore beaucoup de collations très sucrées ou très industrielles. Des biscuits emballés, des gâteaux, parfois des boissons sucrées aussi, même si c'est moins fréquent qu'avant, j'ai l'impression. Mais il y a aussi des enfants qui apportent des fruits, des tartines, des choses plus simples. En fait, c'est assez contrasté. Et ce qui me frappe parfois, ce n'est pas seulement ce qu'ils mangent, c'est leur rapport à la nourriture. Certains enfants mangent très vite, d'autres picorent, d'autres encore disent tout de suite 'je n'aime pas' sans même goûter ».*

Le participant 2 décrit les aliments les plus fréquemment apportés : *« C'est souvent des choses qui sont faciles pour les enfants. Des raisins, des pommes, des bananes. J'ai un enfant qui a presque chaque jour un demi-mangue avec. Parfois même des carottes, des mandarines, des poivrons, j'ai déjà vu aussi. Et pour midi, il n'y a pas souvent de légumes avec. Souvent des tartines avec du fromage, salami, chocolat ».*

4.3.2. Le lien entre alimentation, concentration et apprentissage

Un résultat émerge de plusieurs entretiens : les enseignants établissent, à partir de leurs observations, un lien direct entre la qualité de l'alimentation des enfants et leurs capacités d'apprentissage et de concentration en classe. Le participant 3 décrit avec précision le phénomène observé : *« Il y a un petit magasin qui vend des bonbons juste à côté de l'école. Et je sais qu'avant de rentrer à l'école, les enfants, ils prenaient vraiment des petits tubes de sucre, mais c'est juste du sucre, où ils avalaient ça juste avant l'école. Et j'ai vu qu'il y avait un pic, le matin, un pic d'énergie. Mais ça ne va jamais, ça dure une heure au maximum. Et après, ils sont K.O. toute la journée ».* Il poursuit en établissant un lien entre mauvaise alimentation et état de santé général : *« Ceux qui ont une mauvaise alimentation, [...] ils sont souvent malades aussi, ils sont plus souvent malades. Ils ont beaucoup plus de soucis de mal de tête ».*

Le participant 4 confirme ce lien en des termes plus analytiques : *« Pour moi, il y a un lien. je vois bien qu'un enfant qui n'a pas mangé, ou qui a mangé quelque chose de très lourd, gras, ne sera pas dans les mêmes conditions pour apprendre. Il sera plus irritable, moins concentré, parfois plus agité aussi mais c'est mon avis personnel ».*

4.3.3. Le poids du contexte familial et socio-économique

Les comportements alimentaires observés à l'école sont régulièrement reliés, par les participants, à des réalités familiales, économiques et culturelles.

Le participant 4 formule cette tension éthique avec clarté : *« Certains enfants arrivent parfois sans avoir déjeuné, ou avec des produits très sucrés, très transformés. Et on sent qu'il y a derrière ça des réalités familiales, économiques ou culturelles aussi parfois. Donc il faut être prudent, parce qu'on peut vite juger de l'extérieur quelque chose qu'on ne connaît pas vraiment ».*

Le participant 2 illustre sa manière personnelle de ne pas stigmatiser les pratiques parentales : *« Je ne vais jamais dire, 'Oh, mais ce que maman ou papa fait, ce n'est pas bien.' Non. Je vais*

juste essayer de dire, une fois par semaine, il faut quand même avoir quelque chose qui est gai, comme les frites ou le hamburger. Mais pas tous les jours. Pas tous les jours ».

Le participant 6 rapporte l'impact des inégalités économiques sur l'accès aux fruits, avec une franchise remarquable : *« Si on sait que cet enfant n'a jamais eu des fruits, parfois c'est une question d'argent, parfois c'est aussi qu'ils ne sont pas conscients. Je crois que l'école a la responsabilité d'apprendre et d'éduquer les enfants. Et de donner aussi à ce moment-là un fruit à cet enfant. Parce que c'est pas de sa faute » ; « On trouve ça tellement évident [...] je ne me rends même pas compte que les fruits peuvent coûter plus cher ».*

Le participant 2 évoque enfin des situations de privation alimentaire vécue dans un établissement précédent : *« C'est déjà arrivé dans une école où j'ai enseigné de voir des enfants qui n'avaient pas de nourriture. Et ils prenaient les biscuits des autres enfants. L'école a commencé par acheter du pain, de la pâte à tartiner au chocolat et du fromage. C'était disponible aux enfants qui venaient à l'école sans tartine ».* Ces situations, bien qu'absentes dans les établissements actuels des participants, donnent à voir la réalité de la précarité alimentaire pour certains enfants bruxellois.

4.4. Les freins et défis rencontrés

4.4.1. Le manque de temps et de personnel

Le manque de temps apparaît comme le premier frein structurel cité par une grande partie des participants.

Le participant 2 relie explicitement ce manque de temps à la pénurie d'enseignants : *« Si on n'a pas assez de profs pour toutes les classes, faire encore des activités extras, ce n'est pas facile ».* Il décrit la disparition de projets antérieurs qui nécessitaient un investissement humain plus important : *« Avant, quand j'étais encore en maternelle et on avait assez de profs, on faisait vraiment une semaine de projet [...]. Mais on n'a plus assez de temps et de gens pour faire des choses comme ça ».* Ici, le participant décrit se contenter de suivre le programme scolaire pour aborder l'alimentation avec ses élèves car il n'y a plus assez de temps et de personnel pour aller encore plus loin dans la thématique (faire des activités avec d'autres classes, ...).

Le participant 6 est le plus explicite sur ce point : le manque de personnel est la raison principale pour laquelle son école n'a pas reconduit la distribution gratuite de fruits malgré les subventions disponibles : *« Le défi, c'est effectivement qu'il n'y a pas assez de personnel, parce que la raison pour laquelle on n'a pas s'inscrit dans cette subvention pour avoir des fruits pour donner aux*

enfants, c'est parce que on n'a pas le personnel pour faire la distribution. [...] Pour moi, c'est le plus grand défi ».

4.4.2. L'application inégale des règles et la résistance parentale

Un deuxième frein concerne la difficulté à faire appliquer les règles de manière cohérente et durable. Les enseignants se retrouvent souvent seuls à réguler les comportements alimentaires. Le participant 3 illustre l'impasse pratique dans laquelle cette situation peut mener : *« On essaye de, par exemple, s'ils n'ont pas de collation saine, de les confisquer, mais au bout de, (réflexion) les parents parfois aussi sont déterminés, donc on ne va pas confisquer à chaque fois et du coup l'élève ne mange pas toute la journée. On a des limites ».*

Le participant 6 souligne que la règle n'est efficace que si elle est comprise et portée par toute l'équipe : *« On va en rediscuter ensemble. Si cette règle est partagée par tout le monde et alors ils vont l'appliquer. [...] Maintenant, je remarque que c'est difficile. Parce que parfois ils disent : Ah oui, mais je veux faire, mais je ne savais pas ou ils trouvent des excuses ».*

4.5. Les acteurs et la coordination

4.5.1. Les enseignants en première ligne

Les résultats montrent que les enseignants constituent les acteurs les plus directement impliqués dans la promotion alimentaire au quotidien. Ce sont eux qui rappellent les règles, observent les collations, ouvrent la discussion et, le cas échéant, relaient les situations problématiques vers la direction.

La participante 6 confirme cette organisation : *« Au début, c'est aux institutrices de dire aux parents, et ça peut être avec une petite note ».*

Le participant 4 décrit la gradation du dispositif d'intervention : *« Les profs commencent à dire que ça, c'est pas OK. Mais si on revoit la même chose, on va demander à la direction de parler avec les parents ».* Ce mécanisme renvoie vers la hiérarchie, mais qui reste informel et non systématisé.

4.5.2. Le rôle de la direction

Plusieurs participants soulignent que l'efficacité des actions de promotion alimentaire dépend en grande partie du portage institutionnel par la direction et de la cohérence collective de l'équipe éducative. Le participant 3 décrit le rôle structurant d'une équipe thématique dédiée aux habitudes alimentaires saines et l'environnement dans son établissement : *« À peu près tous*

les 3 mois, on a des réunions par rapport à ça, il y a une équipe spécialisée sur ça au sein de l'école, et du coup tous les 3 mois à peu près ils nous font un petit récap ». L'équipe est composée en majorité d'enseignants et d'autres acteurs. Je n'en sais pas plus car le participant à l'étude ne fait pas partie de cette équipe. Cette équipe fonctionne sur la base du volontariat et articule la thématique alimentaire avec d'autres enjeux environnementaux.

Le participant 6 insiste sur la nécessité de construire avec toute l'équipe pour garantir l'application des règles : *« Ça c'est avec toute la team de l'école, on décide ça. [...] On va le rediscuter ensemble pour avoir un consensus avec toutes les équipes. Cette règle est partagée par tout le monde et alors ils vont l'appliquer ».*

4.5.3. La place encore fragile des parents

Les familles apparaissent à la fois comme des acteurs incontournables et comme la principale limite de l'action scolaire. Leur implication est souhaitée par tous, mais reste difficile à formaliser. Le participant 3 formule avec clarté cette réalité : *« C'est les parents qui ont toujours le dernier mot ».*

Le participant 5 exprime le souhait d'un lien plus fort avec les familles comme condition de l'efficacité des actions scolaires : *« J'aimerais qu'il y ait davantage de lien avec les familles. Je pense que les enfants comprennent beaucoup de choses, mais pour que ça ait un vrai effet, il faut que le message circule entre l'école et la maison ».*

Le participant 4 évoque, dans un monde idéal, des activités de sensibilisation impliquant directement les parents autour du marché local : *« Ou simplement, avec les parents, aller au marché. On va avec les parents au marché. On achète des fruits. Et on demande à chaque parent de choisir un morceau de fruit. Pourquoi tu prendrais ce genre de fruit. C'est dans un monde idéal. On fait des groupes dans l'école ».*

Tandis que le participant 1 identifie la question des parents comme un défi central dans son travail institutionnel : *« Le plus compliqué, c'est peut être comment toucher les parents. Ça, c'est une question vraiment essentielle, c'est comment dépasser la sphère de l'établissement scolaire pour aller s'infiltrer dans les familles ».*

4.5.4. Le rôle institutionnel de Good Food /Bruxelles Environnement

Le participant 1 apporte une dimension institutionnelle essentielle à la compréhension des dynamiques en jeu. Elle décrit une action qui touche toutes les écoles bruxelloises, indépendamment de leur profil socio-économique, en distinguant deux niveaux d'intervention :

le technique (ce qui est dans l'assiette) et la sensibilisation (comment on y arrive). À propos de la sensibilisation : *« On va mener des actions avec le public cible. Donc, clairement, avec les enfants, on va faire des animations de sensibilisation. Ils vont faire des ateliers sur le côté des fruits et légumes. Ils vont mettre en place un potager »*.

Elle précise que les outils développés notamment le projet Jim Carotte pour les 5-8 ans visent à toucher également les familles via les enfants : *« Le projet Jim Carotte, ça permet vraiment de toucher toutes les catégories sociales, parce que ça permet de toucher les familles »*. La question du nombre d'écoles labellisées Good Food est abordée et expliquée par des contraintes structurelles : *« On est passé par un système où on labellise d'abord la cuisine centrale. [...] Comme ce système a mis du temps à être mis en place, ça a freiné un petit peu le nombre de labellisées »*.

Néanmoins, il ressort clairement que la connaissance de cet acteur et de ses outils demeure limitée dans les écoles interrogées. Aucun des participants ne connaît Good Food.

4.6. Les perspectives d'amélioration

4.6.1. Le recours à des intervenants extérieurs et à des outils pédagogiques adaptés

Face aux limites identifiées, les participants convergent vers une même piste d'amélioration prioritaire : la nécessité d'être soutenus par des intervenants spécialisés et de disposer d'outils pédagogiques adaptés.

Le participant 3 formule cette demande avec précision, en insistant sur la légitimation externe du message : *« Je pense des intervenants qui viennent expliquer avec un bon matériel, avec des vidéos à l'appui, je trouve que ce serait plus intéressant et ça ferait en sorte que les élèves ils ne disent pas seulement : ah c'est juste monsieur X qui parle de ça mais que c'est vraiment un sujet important »*.

Le participant 2 évoque le souhait d'un retour à des projets collectifs, notamment la distribution de soupe de légumes en plus du projet fruits/légumes, qui présentait l'avantage d'être universelle et non stigmatisante : *« Avant, quand on avait encore des repas chauds, il y avait aussi la soupe, pour moi de la soupe pour tous les enfants parce que c'est une bonne base de légumes. Ça serait idéal, mais les écoles ne peuvent pas payer ça. Il n'y a pas de subsides pour ça »*.

Le participant 5 est le seul à souligner un manque de formation sur la thématique : *« Suffisamment, non, je dirais pas ça. J'ai des bases, bien sûr, comme tout le monde, mais je ne*

suis pas spécialiste. Je peux parler de grands principes, de bon sens, mais dès qu'on entre dans les aspects plus précis, je ne serais pas très à l'aise ».

4.6.2. Un soutien structurel nécessaire pour réduire les inégalités

Plusieurs participants formulent des vœux dans un monde idéal pour un soutien institutionnel plus fort davantage de subsides, de personnel dédié, ou de dispositifs permettant de rendre l'alimentation saine accessible à tous les enfants quelles que soient leurs conditions familiales. Le participant 6 exprime un idéal ambitieux mais révélateur : *« Moi, je préférerais avoir à manger sur place. Voilà. Parce que là, ça laisse moins le choix. On sait ce qu'on propose aux enfants. Et ça peut soulager les parents aussi ».*

Il décrit également l'impact potentiellement transformateur d'une expérience aussi simple que goûter un fruit à l'école : *« Cet enfant qui ne rencontre jamais de fruits à la maison, mais qui peut le goûter. Pour moi, qui l'a goûté, qui a eu cette routine, ah ! Quand j'étais au primaire ou en maternelle, à 10 heures. Je mangeais un fruit. Qui a eu cette expérience. J'espère juste que ça laisse une trace ».* Il espère que le projet de fruits/légumes gratuits, laisse un impact positif à l'enfant qui n'a pas l'habitude d'en manger.

La participant 1 souligne enfin la tension existante entre volonté politique et réalité budgétaire, illustrée par la suppression récente d'un projet de repas gratuits pour les écoles en difficulté sociale : *« Il y avait le projet Gratuité. [...] Mais ce projet n'existe plus, je crois. Je crois qu'il a sauté avec la crise budgétaire ».*

4.7. Synthèse des résultats

Les résultats de cette étude dressent un portrait nuancé de l'implication des écoles primaires bruxelloises dans la promotion de comportements alimentaires sains. Loin d'être inactives, les écoles agissent mais de façon globale elles ont une implication faible par rapport à l'impression que reflètent le discours des participants. Le participant 6 se distingue des autres participants par sa fonction. Alors que la majorité des participants sont des enseignants et évaluent l'implication de leur établissement comme élevée le participant 6 porte un regard plus nuancé, voir plus critique. Cette différence pourrait s'expliquer par sa position professionnelle, qui lui offre une vision plus globale des actions mises en place et de limites institutionnelles rencontrées. Toutefois, les données recueillies ne nous permettent pas d'affirmer avec certitude que cette perception est uniquement liée à sa fonction. Plusieurs tensions structurent l'ensemble des résultats. La première est celle entre conviction éducative et limites institutionnelles : tous les acteurs croient dans leur rôle, mais se heurtent à des frontières concrètes que les ressources

disponibles ne permettent pas toujours de dépasser. La deuxième tension est celle entre formalisation collective et initiative individuelle : certains établissements ont construit des cadres solides et partagés, d'autres reposent sur l'engagement de quelques enseignants motivés. La troisième tension est celle entre l'action scolaire et le relais familial : sans continuité entre l'école et la maison, l'impact des actions scolaires reste limité. La quatrième tension, enfin, est celle entre les ressources disponibles, outils institutionnels gratuits, subventions, partenaires comme Good Food et leur méconnaissance ou leur sous-utilisation par les acteurs de terrain.

C'est à cette confrontation entre résultats et littérature scientifique que la discussion se consacrera.

5. Discussion

Cette partie vise à répondre à la question de recherche qui guide ce mémoire : « *Comment les écoles primaires de Bruxelles s'impliquent-elles dans la promotion de comportements alimentaires sains : Pratiques, défis et perspectives ?* ». Pour ce faire, nous mettons en lien les résultats issus des entretiens réalisés avec les éléments du cadre théorique que nous avons développé. Il va de soi que cette démarche reste exploratoire. Avec seulement six participants, nous ne cherchons pas à généraliser nos résultats à l'ensemble des écoles primaires bruxelloises, ni à en tirer des conclusions définitives. Nous cherchons plutôt à comprendre, à interpréter et à dégager des pistes de réflexion utiles pour la pratique et pour de futurs travaux de recherche.

5.1 Un rôle partagé par tous les acteurs

Le premier constat qui ressort des entretiens est, d'une certaine façon, rassurant : tous les participants, sans exception, reconnaissent que l'école a un rôle à jouer dans la promotion de comportements alimentaires sains. Cette conviction traverse cependant des profils peu diversifiés, dans la mesure où plus de la moitié des participants ont un profil d'enseignant, contre une chargée de projet chez Good Food et une directrice adjointe. Toutefois, cela témoigne de l'importance que ces acteurs accordent à cette thématique, qu'ils aient une petite ou une grande expérience dans leur domaine d'expertise (entre un an et plus de vingt-quatre ans). Ce constat n'est pas anodin. Il signifie que le terrain est favorable. L'EuroHealthNet (2025) rejoint l'idée des participants en présentant l'école comme un lieu d'apprentissage, mais aussi un lieu de vie qui permet aux enfants d'acquérir certaines habitudes et d'agir sur leur santé.

Néanmoins, ce qui est intéressant dans ce propos, c'est la tension qui s'y exprime : l'école exerce un rôle, certes, mais ce rôle est immédiatement nuancé, limité, replacé dans un rapport de

complémentarité avec la famille. Cette tension, nous l'avons retrouvée dans presque tous les entretiens. Elle nous renseigne sur quelque chose de fondamental : les acteurs scolaires bruxellois n'ont pas une vision très étendue de leur mission en matière d'alimentation. Ils se positionnent comme des acteurs parmi d'autres, ce qui est d'ailleurs cohérent avec les principes de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986), qui reconnaît qu'aucun secteur seul ne peut modifier durablement les déterminants de la santé. De plus, il est nécessaire de se pencher sur la thématique des habitudes alimentaires au regard des derniers chiffres (Sciensano, 2025 et OMS, 2025), qui révèlent une prévalence croissante des cas de surpoids et d'obésité chez les jeunes, tant en Belgique que dans le monde.

5.2 Un engagement individuel ou commun

Mais au-delà de ce consensus en surface, quelque chose nous a frappés dans les discours recueillis : le rôle de l'école n'est jamais évoqué comme une obligation formelle. Il est toujours présenté comme une conviction personnelle, une sensibilité, une envie de bien faire. En effet, en dehors du programme scolaire qui oblige les enseignants à aborder la pyramide alimentaire et les bonnes habitudes à un certain moment du cursus, la question de l'éducation alimentaire relève de l'initiative de chacun : si le sujet n'est pas inscrit dans le programme de l'enseignant ou s'il ne figure pas parmi les priorités de l'école, il n'est tout simplement pas abordé. C'est en tout cas l'idée générale qui est ressortie des entretiens tenus avec les enseignants. Ce constat est un élément important de l'analyse. Le participant 6, par exemple, affirme que bien manger « *fait partie de l'éducation* » : c'est une vision holistique et engagée. Mais elle repose sur ses propres valeurs, et non sur un référentiel institutionnel partagé car le règlement n'est pas respecté par tous les membres de l'établissement. Et le participant le souligne lui-même en abordant un relâchement des règles pour le moment.

Or, le cadre légal existe bel et bien. Le Décret de promotion de la santé du 18 février 2016 présenté dans le cadre théorique de ce mémoire, reconnaît explicitement le rôle des acteurs de terrain dans la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé. En outre, le décret du 14 mars 2019 (Parlement de la communauté française, 2019), spécifique à la Communauté française, appuie ce rôle que l'école doit avoir envers les élèves en proposant la promotion de la santé comme « *une mission* obligatoire » et « *gratuite* ». Cet écart entre dispositions légales et culture professionnelle des établissements est, à notre sens, un levier d'action concret : mieux faire connaître ce cadre aux directions et aux équipes pédagogiques pourrait transformer une conviction individuelle en responsabilité collective partagée et ainsi agir sur la réduction des inégalités sociales de santé. En effet, lors des entretiens, nous n'avons eu aucune information

sur d'éventuelles collaborations possibles avec des acteurs spécialisés en éducation alimentaire, au sein de l'école ou à l'extérieur. Or, la littérature situe l'école comme un lieu essentiel dans l'éducation alimentaire, car on s'y socialise, on y développe ses choix critiques, on s'y éduque, etc. (EuroHealthNet, 2025 & Fédération Wallonie-Bruxelles, s.d. et FAO, s.d.). Il est en outre nécessaire d'avoir l'implication du public cible et d'être entouré de spécialistes, pour aborder le sujet sous tous les angles car il faut comprendre la problématique pour trouver des solutions (Scott, C. M., 2001). Cependant, il faut prendre en compte que Bruxelles s'inscrit dans une « *répartition complexe des compétences* » (Faniel, 2020) et que cela peut sans doute expliquer le manque d'informations sur les outils, les organismes qui sont à leur disposition. Les entretiens nous montrent que le manque d'informations était similaire du côté des écoles flamandes et francophones de Bruxelles. Nous comprenons après l'analyse de nos résultats que les données d'implication des écoles peuvent varier selon le type d'engagement (individuel ou commun) mais qu'il est dans l'intérêt de chacun d'adopter un engagement commun (Ministère de l'Éducation nationale, 2025). D'autant plus que certaines écoles incluent dans leur règlement des dispositions pour promouvoir une alimentation saine.

5.3 Des initiatives existantes

Une fois posée cette question de légitimité, nous nous sommes demandé ce que les écoles faisaient concrètement, c'est-à-dire dans le quotidien réel des classes et des récréations. Et ce que l'on découvre, c'est un tableau assez différent de ce à quoi on s'attendait. Chaque établissement a défini ses règles sur la thématique. Et nous avons pu constater que les établissements de notre échantillon ne sont pas inactifs, mais peu actifs. Des règles sur les collations, des cours sur la pyramide alimentaire (inscrits dans le programme d'une enseignante de première primaire), des fruits gratuits distribués à la récréation. Les règles sont néanmoins assouplies pour les événements tels que les fêtes d'anniversaire ou la fête de l'école, tout en maintenant un cadre : les élèves ne peuvent pas apporter de sachets de bonbons, et le gaspillage alimentaire est limité afin de rester cohérent avec les actions quotidiennes.

Ce résultat mérite d'être présenté clairement, parce qu'il change le regard que l'on peut porter sur la situation. Le problème n'est pas que les écoles ne font rien.

5.4 Les règles sur les collations

Prenons l'action la plus répandue : les règles sur les collations. La majorité des écoles de notre échantillon ont des règles à ce sujet : fruit obligatoire, eau uniquement et ce phénomène a aussi été observé par Steffens (2022) dans des établissements néerlandophones. Ces règles

s'inscrivent bien dans la logique de création d'environnements favorables à la santé que préconise la Charte d'Ottawa (1986). Nous avons constaté que les établissements scolaires des participants ne proposent pas de repas chaud. La FAO (s.d.) rappelle d'ailleurs que l'éducation alimentaire scolaire n'est vraiment efficace que si l'environnement dans lequel elle s'inscrit est lui-même favorable autrement dit, si les règles sont là et qu'elles s'appliquent réellement. Cependant, certains participants nous disent rencontrer un écart entre la théorie et la pratique. Le participant 3 nous indique que son établissement n'insiste pas lorsque des parents ne se plient pas au règlement. Cela limite ainsi la mise en application de la règle au sein de l'établissement. Or, nous savons qu'une règle est mieux respectée lorsqu'elle est portée collectivement, en particulier dans un contexte comme celui-ci, où elle figure dans le règlement scolaire dès le début de l'année. Et l'étude de Critch (2020), nous donne un aperçu en indiquant qu'il y a eu réduction observée de l'IMC et augmentation des nutriments lorsqu'il y avait des interventions multiples dans le milieu scolaire. Nous avons également des données flamandes qui nous relatent une augmentation significative sur la consommation de collations saines et de boissons saines parmi 437 écoles primaires avec une réglementation uniforme dans un même établissement (Steffens, 2022). La littérature nous indique l'intérêt qui est porté sur la thématique d'une alimentation saine. En revanche, nous avons rencontré des difficultés à trouver des sources qui présentent les idées des acteurs qui travaillent directement avec les enfants (éducateurs, enseignants, ...) en Belgique ou à Bruxelles. Néanmoins, les données de Critch (2020) et d'Aprifel (2021a) mettent en évidence les bénéfices des actions mises en place dans les établissements étudiés, notamment une diminution de l'IMC et une augmentation de la consommation de fruits chez les enfants.

5.5 Les activités pédagogiques

Le même constat vaut pour les activités pédagogiques liées à l'alimentation. Certains enseignants proposent des activités et cours vraiment intéressants : ils enseignent la pyramide alimentaire, organisent des ateliers de dégustation, font analyser des publicités alimentaires avec leurs élèves. D'autres n'abordent jamais le sujet, ou seulement de façon très ponctuelle. Le participant 3 met en évidence l'intérêt de chacun sur la thématique : « ça dépend vraiment du professeur ». Cette phrase, aussi simple soit-elle, résume une limite structurelle importante mais aussi individuelle.

Car derrière cette variabilité, il y a peut-être autre chose qu'un simple manque de motivation. Le participant 5 admet ne pas se sentir suffisamment formé : elle peut « *parler de grands principes, de bon sens* », mais se sent moins à l'aise dès qu'on entre dans des aspects plus précis.

Ce manque de confiance est compréhensible. Les enseignants ne sont pas des diététiciens, et la formation initiale ne les prépare pas nécessairement à aborder ces thèmes avec l'outillage pédagogique adéquat. La littérature, notamment la FAO (s.d.) et le Ministère Français de l'Éducation nationale (2025), reconnaît que les enseignants jouent un rôle clé dans l'éducation alimentaire mais à condition d'être soutenus par des ressources et une formation adaptées, ce qui n'est manifestement pas le cas ici. Cependant, la littérature nous a montré la richesse des outils, dossiers, etc. disponibles sur des plateformes telles que MangerBouger (2026), ONE (2025), Good Food 2 2022 – 2030.

5.6 Les projets de distribution de fruits

Les projets de distribution gratuite de fruits méritent une attention particulière, parce qu'ils condensent à eux seuls le paradoxe central que cette étude met en lumière. Ces initiatives sont unanimement appréciées par ceux qui les ont vécues. Elles ont un double avantage : elles offrent une expérience alimentaire concrète à des enfants qui n'en auraient peut-être pas à la maison, et elles effacent les différences visibles entre élèves au moment de la collation. Pourtant, plusieurs de ces projets ont été abandonnés. Non pas par manque de financement non plus dans certains cas, mais faute de personnel disponible pour l'organisation logistique qui ne semble pourtant pas demander énormément de moyens humains. On peut se demander si le motif est uniquement lié au manque de personnel ou d'un manque de volonté de l'école.

La participante 6 décrit comment son école n'a pas reconduit un projet subventionné parce que l'équipe n'avait tout simplement pas la capacité humaine de le gérer cette année alors qu'un autre participant du même établissement évoque ne pas avoir participé cette année à cause du manque de variété de fruits et légumes. Le discours diverge entre les deux participants d'un même établissement. La question sur la transmission d'informations se pose.

La commission européenne (s. d.) a un programme qui vise à soutenir une production alimentaire viable et à promouvoir des habitudes alimentaires saines chez les enfants, de la maternelle au secondaire. Le programme encourage la consommation de fruits, de légumes et de produits laitiers (European Commission, s.d.). Le programme alloue un total de 220,8 millions d'euros dont les fruits, les légumes et le lait (European Commission, s.d.).

C'est précisément à ce niveau que l'on peut situer l'un des angles morts de notre étude. Le dispositif européen prévoit un mécanisme de suivi et d'évaluation à l'échelle des pays participants (European Commission, s.d.), mais la source ne renseigne rien sur ce qui se passe

concrètement à l'échelle de l'établissement scolaire lui-même. On peut donc faire l'hypothèse que ce suivi national n'est pas nécessairement en mesure de rendre compte des dynamiques locales qui font qu'une école participe une année et s'en retire la suivante : c'est notamment ce que semble illustrer l'exemple des deux participants d'un même établissement, qui avancent des explications différentes pour un seul et même abandon.

Malgré les actions mises en place dans certains établissements, il existe un manque de données scientifiques ainsi qu'un déficit de mécanismes d'évaluation permettant de mesurer l'efficacité des actions dans les établissements de l'étude. Il est difficile d'identifier les difficultés rencontrées par les écoles ainsi que les éléments qui facilitent la mise en œuvre de ces initiatives.

5.7 Le contexte familial

L'un des résultats qui nous a le plus questionnés est celui-ci : les enfants peuvent très bien connaître et énoncer les règles alimentaires de l'école, tout en ayant des pratiques radicalement différentes chez eux. Ce que décrit cet enseignant (Participant 2), c'est en réalité un phénomène bien documenté en éducation à la santé : la connaissance ne suffit pas à provoquer un changement de comportement. Les enfants savent, mais ce savoir reste attaché au contexte scolaire. Dès qu'ils rentrent chez eux, d'autres logiques reprennent le dessus. Critch (2020) montre que les interventions les plus efficaces sont précisément celles qui agissent simultanément sur l'enfant, l'école et la famille. Or, auprès des acteurs que nous avons rencontrés, le travail avec les familles est quasi absent des pratiques formelles. De plus, la totalité des participants évoquent la place de la famille dans le processus de promotion de comportements alimentaires sains. Lorsqu'il y a un public non réceptif alors cela impactera négativement l'implication de l'établissement et vice versa. Steffens (2022) nomme ce phénomène « *résistance des parents* ». La famille a une place primordiale dans les questions sur les habitudes alimentaires, surtout lorsqu'Ayadi (2005) souligne que la transmission des préférences gustatives provient des parents et Unicef (2025) ajoute que ça passe aussi par les facteurs socio-économiques et culturels.

Cette posture nous semble juste, d'un point de vue éthique mais ce n'est pas seulement une question de valeurs. Dans les entretiens, on remarque que les participants qui ajustent leur façon de parler aux réalités concrètes des familles, qui ne jugent pas, qui proposent sans imposer, semblent nouer avec les parents une relation plus facile, plus ouverte. C'est en tout cas ce que

nos données laissent penser. L'approche participative décrite par Médecins du Monde (2010) consiste à partir des réalités des personnes là où elles sont et à les impliquer dans la réflexion. C'est une démarche qui semble pertinente pour une ville comme Bruxelles avec une « *hétérogénéité socio-économique* » (Decroly, JM., et al., 2025).

La question de la littératie alimentaire des parents mérite aussi d'être soulevée avec précision (Sciensano, 2024b). La participante 6 distingue deux types de situations très différentes : celles où l'enfant n'a pas accès aux fruits par manque d'argent, et celles où c'est par manque d'information ou de conscience. Cette distinction n'est pas anodine. Elle oriente vers des réponses nécessairement différentes : soutien matériel d'un côté, sensibilisation de l'autre et mériterait d'être approfondie dans de futurs travaux.

5.8. Les inégalités socio-économiques

5.8.1 Des réalités de précarité alimentaire

Le contexte bruxellois est, de ce point de vue, particulièrement exigeant. Nous l'avons rappelé dans la problématique : « environ un tiers de la population bruxelloise vit avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté » (Région Bruxelles-Capitale, 2022b). Ce chiffre n'est pas abstrait. Il se traduit concrètement dans les classes sous la forme d'enfants qui arrivent sans avoir mangé, de boîtes à collation composées exclusivement de produits ultra-transformés, ou d'élèves qui n'ont jamais goûté certains fruits et légumes.

La participante 2 raconte une situation qu'elle a vécue dans une école où elle travaillait avant : certains enfants arrivaient sans rien à manger et finissaient par prendre la collation de leurs camarades. L'école avait mis en place une solution provisoire. Néanmoins, c'est une situation isolée dans les entretiens que nous avons menés. Ce geste est évidemment louable. Mais en même temps, on ne peut pas s'empêcher de penser que l'école se retrouvait là à mettre en place une action qui n'est pas vraiment de son ressort. Elle compense une précarité alimentaire que ni elle ni ses équipes ne peuvent vraiment résorber. Et cela pose une vraie question sur la façon dont les politiques publiques accompagnent ou n'accompagnent pas les établissements qui font face à des réalités sociales de plus en plus lourdes. Peuch (2022) rejoint ces propos en disant que « *la précarité alimentaire devient saillante* » et aussi que ce n'est plus une question de choix alimentaire mais d'ordre de priorité pour certaines personnes de la population (logement, ...).

5.8.2 L'alimentation et les apprentissages

Un autre résultat qui mérite d'être mis en avant est le lien que plusieurs participants établissent entre la qualité de l'alimentation des enfants et leur capacité à apprendre. Les participants 3 et 4 ont observé une baisse d'énergie chez les élèves qui avaient une mauvaise alimentation. Nous tenons à le préciser aussi : ces observations empiriques ne constituent pas des données cliniques. Mais elles résonnent avec ce que la littérature documente par ailleurs, notamment le rapport de l'OCDE (2017) qui établit une corrélation entre qualité de l'alimentation et performances scolaires, et les conclusions du rapport UNESCO (Chaire UNESCO, 2025).

Ce que ces résultats signifient en termes de santé publique, c'est que l'inégalité alimentaire produit de l'inégalité scolaire. Un enfant qui arrive le ventre vide, ou ayant consommé un petit-déjeuner non équilibré, n'est pas dans les mêmes conditions d'apprentissage que ses camarades mieux nourris. Agir sur l'alimentation à l'école, c'est donc aussi agir sur les inégalités de réussite éducative. Ce lien est présenté furtivement lors de deux entretiens mais il nous semble important de le mettre en avant.

5.8.3 Une approche sans stigmatisation

Face à ces inégalités, la participante 4 formule une mise en garde éthique que nous considérons essentielle, qui est de garder une posture non stigmatisante.

Le cadre théorique (Fonds Houtman, 2017 & Sciensano, 2020) de ce mémoire rappelle que le surpoids et l'obésité infantiles ne se réduisent pas à des comportements individuels défaillants : ils sont le reflet de contextes de vie différenciés, de contraintes qui se cumulent. Une promotion de la santé qui repose sur la culpabilisation des familles les plus vulnérables serait inefficace, elle serait contraire aux valeurs que porte la Charte d'Ottawa.

Il ne s'agit pas de donner la même chose à tous, mais de donner à chacun ce dont il a besoin pour pouvoir, un jour, choisir.

5.9 Good Food

5.9.1 Un décalage entre offre et connaissance

Il y a un résultat, parmi ceux que cette étude a produits, qui nous a vraiment pris de court. Parmi les cinq acteurs scolaires rencontrés, pas un seul ne connaissait Good Food comme structure partenaire ou comme ressource accessible. Or, le participant 1 travaille précisément pour Bruxelles Environnement/Good Food, et ce qu'il décrit soulève des questions, car c'est une structure qui propose : des animations gratuites pour les classes, un accompagnement pour

monter des potagers, des outils pédagogiques bilingues pensés pour le public multiculturel bruxellois, un programme qui cherche même à toucher les familles à travers les enfants. Autrement dit, des ressources qui répondent point par point aux besoins que les autres participants formulent : le manque d'outils, le manque de temps, le manque de lien avec les parents. Et pourtant ces ressources n'existent tout simplement pas dans leur quotidien professionnel. Personne n'en a entendu parler.

5.9.2 Ce que révèle cette invisibilité

Que nous dit ce décalage ? Avant tout, qu'il ne s'explique ni par un désintérêt pour les ressources extérieures car les participants demandent précisément ce type de soutien. Ce que nos données révèlent, c'est plutôt une rupture dans le transfert des politiques publiques vers les établissements de terrain. Cette rupture n'est pas accidentelle. Elle s'inscrit dans un paysage institutionnel belge caractérisé, comme le rappelle Faniel (2020), par une répartition complexe des compétences entre niveaux de pouvoir. Dans un tel contexte, les informations circulent mal, et une offre même gratuite et bien conçue peut rester totalement inconnue si elle n'est pas intégrée dans les canaux de communication institutionnelle habituels des établissements.

Le participant 1 pointe lui-même cette difficulté de manière lucide car ils ont du mal à avoir le retour des établissements.

Ce constat est révélateur : même du côté institutionnel, la communication avec les établissements est difficile. Ce n'est pas un problème de mauvaise volonté de part et d'autre.

5.10 Ce que les écoles investissent déjà

Si l'on essaie de relire nos résultats à la lumière des cinq axes de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986), on obtient un bilan que l'on pourrait qualifier de contrasté. Certaines choses existent. Les règles sur les collations même imparfaitement appliquées relèvent bien de l'élaboration de politiques pour la santé. Les projets de distribution de fruits, les règles sur les boissons sucrées, l'encadrement des anniversaires : tout cela contribue à rendre l'environnement alimentaire un peu moins défavorable, ce qui correspond à l'axe de la création d'environnements favorables. On trouve aussi, dans plusieurs établissements, des traces de travail pédagogique sur les choix alimentaires des activités qui cherchent à donner aux élèves des repères, un regard critique. Donc quelque chose se passe, clairement.

5.11 À développer

Mais deux autres axes sont clairement en retrait. Le renforcement de l'action communautaire, d'abord : impliquer réellement les familles reste partout quelque chose de souhaité mais jamais vraiment construit. Surtout quand les entretiens révèlent le phénomène de « *résistance des parents* » et qu'il est aussi présenté comme un obstacle par Steffens (2022). Une amélioration peut émerger si on les implique. On le dit, on y aspire, mais aucun établissement n'a mis en place un dispositif qui tienne dans la durée. Ce n'est pas anodin : si les apprentissages faits à l'école ne trouvent aucun écho à la maison, leur portée reste très limitée. Le programme « *Midis à l'école* » (Éducation Santé, 2001) le confirme d'ailleurs : l'implication des familles fait une vraie différence dans les résultats. Quant à la réorientation des services de santé, c'est l'axe le plus absent de nos données. Une partie de cela tient sans doute au fait qu'on a surtout parlé à des enseignants. Mais ça traduit aussi, probablement, le fait que les infirmiers scolaires, les médecins PSE ou les services de santé scolaire ne sont que très peu associés aux réflexions sur l'alimentation au sein des établissements des participants de l'étude.

En résumé, les écoles bruxelloises travaillent surtout sur les dimensions politiques, environnementales et pédagogiques soit les premier, deuxième et quatrième axes. Les troisième et cinquième axes : l'action communautaire, la réorientation des services de santé restent quant à eux très peu développés, alors que ce sont précisément eux qui déterminent en grande partie si les effets d'une intervention perdurent et atteignent les publics les plus éloignés. C'est exactement ce que le programme Schools4Health de l'EuroHealthNet (2025) essaie de corriger, avec sa vision de « *l'école promotrice de santé* » comme espace intégré. Nos données invitent à prendre cette orientation au sérieux.

6. Forces et limites de la recherche

Avant d'aller plus loin, il nous semble nécessaire de dire ce que cette étude peut apporter et ce qu'elle ne peut pas prétendre faire. La première chose qui nous semble constituer une vraie force, c'est la qualité de ce qu'on a recueilli dans les entretiens. Les entretiens semi-directifs permettent d'entrer dans des zones de discours qu'un questionnaire ne permettrait pas d'explorer : les hésitations, les contradictions, les formulations qui reviennent, les silences aussi. Quand une directrice adjointe dit que la promotion alimentaire est « faible » chez elle parce qu'il y a « beaucoup d'autres priorités », ça ne se réduit pas à un chiffre sur une échelle. Quand une enseignante décrit précisément comment ses élèves s'effondrent une heure après avoir mangé du sucre rapide, on a accès à quelque chose de « concret », situé, vivant. Ce type

de matériau, on ne peut pas l'obtenir autrement. Cependant, il est primordial de réaliser que nous n'avons pas des participants spécialistes de cette thématique. Il s'agit avant tout de perceptions rapportées par les personnes interrogées.

La diversité des fonctions représentées, bien que minimale, dans l'échantillon constitue une deuxième force : en croisant les regards d'enseignants, d'une directrice adjointe et d'une représentante institutionnelle, nous avons pu appréhender le phénomène à plusieurs niveaux simultanément. Enfin, l'ancrage bruxellois de cette étude représente une contribution réelle à un champ encore peu documenté dans la littérature qualitative en langue française.

Toutefois ces éléments positifs ne doivent pas faire oublier des limites qui sont réelles et qu'on ne peut pas esquiver. La plus évidente, c'est le nombre de participants. Six personnes, c'est peu. Nous n'avons pas atteint la saturation théorique, et certains angles morts sont probables. Le recrutement a d'ailleurs été difficile : des mails sans retour, des directions qui ne donnaient pas suite, une école qui s'est finalement retirée parce que l'étude ne débouchait pas sur un projet concret dans l'établissement. Ces refus et ces silences sont en eux-mêmes parlants. Ils peuvent également témoigner sur la façon dont les équipes scolaires perçoivent la recherche académique, comme quelque chose d'extérieur, parfois de chronophage, qui ne leur apporte pas grand-chose directement. C'est une donnée qui mérite d'être pris en considération.

Trois participants sur six viennent du même établissement. Nous avons veillé à le prendre en compte dans l'analyse, en distinguant ce qui semble spécifique à cet établissement de ce qui se retrouve de façon transversale dans les autres entretiens. Mais le risque de surreprésentation des dynamiques d'un seul établissement ne peut pas être complètement écarté.

Il y a aussi la question de la langue. Trois participants ont le néerlandais comme langue maternelle et se sont exprimés en français. Certaines formulations ont peut-être manqué de nuance ou de spontanéité par rapport à ce qu'ils auraient dit dans leur langue. Nous ne pensons pas que cela ait changé le fond de ce qu'ils exprimaient, mais ils auraient peut-être développé davantage leurs réponses si les entretiens s'étaient déroulés dans leur langue maternelle, et il serait malhonnête de ne pas le signaler.

Nous avons pu trouver très peu d'études abordant le point de vue des enseignants afin de les intégrer dans le cadre théorique. Il est important de le souligner, car le guide d'entretien aurait pu être structuré différemment.

Et puis il y a la composition de l'échantillon lui-même. Nous avons interrogé majoritairement des enseignants. Les parents ne sont pas représentés, les élèves non plus, le personnel de

cantine, les éducateurs, tous absents. Or ce sont des acteurs qui jouent un rôle important dans l'alimentation à l'école. De futurs travaux devraient chercher à les inclure.

Ajoutons enfin que le recrutement par réseau de convenance introduit un biais de sélection.

7. Recommandation et perspectives

7.1 Pour les établissements

Les résultats de cette étude suggèrent que l'efficacité des actions de promotion alimentaire dépend avant tout du portage institutionnel. Sans engagement de la direction, les initiatives restent fragiles et portées par quelques individus. Nous formulons à ce niveau trois recommandations concrètes.

La première recommandation consiste à inscrire la promotion de l'alimentation saine dans le projet d'établissement non comme une mention vague, mais avec des objectifs évaluables et adaptables d'une année à l'autre, pour les écoles qui n'ont pas encore mis en place un tel projet. En pratique, on pourrait imaginer qu'une demi-journée pédagogique en début d'année soit consacrée à ce sujet : rappeler les règles en vigueur, faire le point sur les ressources disponibles et se répartir les responsabilités. Ce dispositif n'est pas lourd à mettre en place, mais il donne à la thématique une place dans le calendrier collectif. Un bilan en fin d'année permettrait ensuite d'évaluer et d'améliorer les actions et projets menés.

Deuxième recommandation : nommer, dans chaque école, une personne référente sur les questions d'alimentation et de santé. Un enseignant, un membre de la direction, peu importe, à condition qu'il soit formé pour cette mission et qu'il ait un mandat clair. Quelqu'un qui connaît les partenaires Good Food, Bruxelles Environnement et qui peut faire circuler l'information, initier des échanges au sein de l'équipe, sans que tout repose sur la bonne volonté de chacun.

Troisièmement, intégrer Good Food comme partenaire de l'établissement. Un partenariat entre l'école et Good Food pour proposer des activités avec les enseignants et les enfants. Cela permettrait de travailler avec un expert et de pallier le manque de personnel, tel que mentionné par plusieurs enseignants lors des entretiens, tout en répondant à un besoin clairement identifié.

7.2 À destination des enseignants

Il faudrait s'appuyer sur les outils existants plutôt que de tout construire soi-même. L'outil Jim Carotte de Bruxelles Environnement, conçu pour les 5-8 ans, ou les dossiers pédagogiques de

Good Food sont des ressources prêtes à l'emploi, bilingues, validées. Les utiliser ne demande pas une expertise en nutrition : cela demande de savoir qu'ils existent.

La plateforme « MangerBouger.be » soutient les citoyens dans leur démarche de promotion de la santé mais aussi les professionnels de la santé, de l'éducation et du secteur social afin de les aider à adopter une alimentation plus saine et un mode de vie plus actif. Pour cela, la plateforme propose différents outils pour la population : des idées de recettes, des projets, de la documentation, etc. Par ailleurs, le site dispose d'un onglet pour les professionnels où l'on peut y retrouver des informations, des outils et des ressources pour encourager une alimentation saine et l'activité physique pour chaque public cible des enfants jusqu'aux seniors. C'est un espace qui est fiable car elle a le soutien de l'ONE, l'AVIQ et la COCOF.

7.3 Pour impliquer les familles

L'implication des familles reste, on l'a dit, ce qui manque le plus. Ce que nous préconisons ici, ce ne sont pas de grandes opérations de communication ou des réunions d'information. Ce sont des actions concrètes, accessibles, qui donnent envie de venir. Par exemple, et les entretiens nous ont soufflé quelques idées : préparer des collations ensemble, parents et enfants, une matinée dans l'année. Aller visiter un marché avec une classe et quelques familles. Proposer un atelier autour des fruits et légumes qu'on prolonge ensuite à la maison.

Ces activités doivent être conçues comme des espaces de valorisation des cultures alimentaires de toutes les familles, et non comme des moments de transmission de normes nutritionnelles. Dans le contexte bruxellois, cette nuance est décisive.

8. Perspective de recherche

Cette étude est exploratoire, on l'a dit depuis le début, et elle laisse ouvertes beaucoup de questions. La piste qui nous semble la plus pressante, c'est celle des familles. Ce qu'elles pensent de l'alimentation saine, ce qu'elles peuvent ou ne peuvent pas faire, comment elles vivent les règles de l'école tout ça est à peu près absent de la littérature bruxelloise. Des entretiens avec des parents et des élèves permettraient de voir les choses autrement que depuis l'intérieur de l'école.

Des recherches quantitatives permettraient aussi de vérifier si ce qu'on a observé ici : les règles sur les collations, la méconnaissance de Good Food, la variabilité des activités pédagogiques se retrouve à plus grande échelle, dans un échantillon représentatif. Des comparaisons entre réseaux scolaires ou entre régions de Belgique apporterait un éclairage utile.

9. Conclusion

Pour conclure, nos résultats montrent que les écoles primaires de Bruxelles ne sont pas inactives en matière de promotion de comportements alimentaires sains. Les établissements mettent en place des initiatives variées : prévoir un règlement sur les collations, inclure la thématique dans les cours, participer à des projets subventionnés, etc. Toutefois, nos résultats indiquent que le degré d'implication varie fortement d'un établissement à l'autre, et qu'il peut même exister une perception divergente entre plusieurs participants d'une même école. De plus, ces actions restent fragmentées, peu coordonnées, et presque entièrement déconnectées de l'offre institutionnelle de soutien qui existe pourtant à leur portée. La Belgique accorde un réel intérêt à la promotion d'une alimentation saine en milieu scolaire, et un large éventail de ressources est accessible aux citoyens, aux professionnels et aux établissements. Notre étude s'intéresse spécifiquement au secteur scolaire, mais il conviendrait également d'envisager d'y inclure les élèves, les parents dans les futurs travaux de recherche.

Ce paradoxe constitue, selon nous, le véritable défi de la promotion alimentaire scolaire à Bruxelles aujourd'hui : non pas créer davantage de ressources, mais créer les connexions qui permettent à celles qui existent déjà d'atteindre ceux qui en ont besoin. Réduire cette distance entre les enseignants et les outils institutionnels, entre les écoles et les familles, entre les politiques publiques et les réalités de terrain nous semble être le levier le plus prometteur pour que la promotion de comportements alimentaires sains dans les écoles primaires de la Région de Bruxelles-Capitale devienne, enfin, une réalité partagée et durable.

10. Bibliographie :

- Agence pour une Vie de Qualité. (s.d.). *Politiques de promotion de la santé*. Disponible à l'adresse <https://www.aviq.be/fr/sensibilisation-et-promotion/promotion-de-la-sante/politiques-de-promotion-de-la-sante>, [consulté le 26 novembre]
- Aprifel. (2021a). *Efficacité des interventions de promotion de la santé en milieu scolaire*. Disponible à l'adresse : <https://www.aprifel.com/fr/article-revue-equation-nutrition/efficacite-des-interventions-de-promotion-de-la-sante-en-milieu-scolaire/>, [consulté le 20 octobre 2025]
- Aprifel. (2021b). *Interventions en milieu scolaire pour une alimentation saine*. Disponible à l'adresse : <https://www.aprifel.com/fr/article-revue-equation-nutrition/interventions-en-milieu-scolaire-pour-une-alimentation-saine/>, [consulté le 6 octobre 2025]
- Assemblée citoyenne pour le climat. (2024). Première réponse du Gouvernement bruxellois à l'avis citoyen – *Cycles 2 : Comment permettre à tout.te.s les Bruxellois.es de passer à une alimentation plus durable et qualitative à l'horizon 2050 ?* Disponible à l'adresse : <https://www.assembleeclimat.brussels/wp-content/uploads/2024/04/ACC-Rapport-Reponse-Cycle-2-Alimentation-FR-v4-web.pdf>, [consulté le 14 novembre 2025]
- Ayadi, K. (2005). Préférences alimentaires et socialisation de l'enfant consommateur. *Journal of Marketing Trends*. Disponible à l'adresse : https://mrm.edu.umontpellier.fr/files/2016/01/JMAM-2005-J1_Articles.pdf, [consulté le 26 septembre 2025]
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brinkmann, S. (2022). *Qualitative interviewing : Conversational Knowledge Through Research Interviews*, Seconde Edition. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780197648186.001.0001>
- Chaire UNESCO. (2025). *Rapport UNESCO – Éducation et nutrition, Apprendre à manger mieux*. Rapport. Disponible à l'adresse : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000395113>, [consulté le 19 décembre 2025]
- Collectif d'auteurs. (2017). *La Charte d'Ottawa. Éducation Santé*. Disponible à l'adresse : <https://educationsante.be/la-charte-dottawa/>, [consulté le 10 septembre 2025].
- Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale. (2016). Décret relatif à la promotion de la santé. Disponible à l'adresse : https://etaamb.openjustice.be/fr/decret-du-18-fevrier-2016_n2016031236.html, [consulté le 19 octobre 2025]

- Commission communautaire française. (s.d.). *Service de promotion de la santé à l'école de la COCOF*. Disponible à l'adresse : <https://pse.ccf.brussels>, [Consulté le 27 septembre 2025]
- Communauté française. (2022). *Décret du 13 juillet 1998 portant organisation de l'enseignement maternel et primaire et modifiant la réglementation de l'enseignement*. Disponible à l'adresse : https://gallilex.cfwb.be/sites/default/files/imports/26691_000.pdf, [consulté le 26 octobre 2025]
- Conseil National de l'Alimentation. (2017). Les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire, avis n°77. Disponible à l'adresse : https://driaaf.ile-de-france.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/Les_enjeux_de_la_restauracion_collective_en_milieu_scolaire_cle8682d3.pdf, [consulté le 3 novembre 2025]
- Conseil Supérieur de la Santé. (2025). Recommandations alimentaires pour la population belge : CSS ; 2025.Avis n°9805-9807. Disponible à l'adresse : <https://www.hgr-css.be/file/download/c36bf16b-441d-4574-bfd0-acc4d940d288/9jPRTzzYE6Oo8iwmrJ4EwEXIOv199lmbCBHilNTs7O03d.pdf> [Consulté en 07 septembre 2025]
- Critch., J. N. (2020). L'alimentation en milieu scolaire : appuyer l'offre d'aliments et de boissons sains. *Paediatrics & Child Health*, 25(1), 39–46. <https://doi.org/10.1093/pch/pxz101>
- De Rycker, J., & Doughan, L. (2009). *La publicité pour des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées auprès des enfants*. Éducation santé. Disponible à l'adresse : <https://educationsante.be/la-publicite-pour-des-produits-alimentaires-et-des-boissons-non-alcoolisees-aupres-des-enfants/>, [consulté le 3 novembre 2025]
- Decroly, JM., et al. (2025). Cahier de l'IBSA n°14. *Une révision du découpage en secteurs statistiques de la Région de Bruxelles-Capitale : principes et mise en œuvre*. Disponible à l'adresse : https://ibsa.brussels/sites/default/files/publication/documents/Cahier14_IBSA_FR.pdf, [consulté le 18 décembre 2025]
- Déontologie des travailleurs sociaux. (2003). *Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme septembre 2003*. Disponible à l'adresse : https://www.comitedevigilance.be/IMG/pdf/deonto_CLCLR_.pdf, [consulté le 10 novembre 2025]
- Éducation santé. (2001). *Les midis à l'école : deux fiches- outils*. Disponible à l'adresse : <https://educationsante.be/les-midis-a-lecole-deux-fiches-outils/>, [consulté le 28 octobre]

- Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. (2018). Obésité infantile. Disponible à l'adresse : <https://www.enfant-encyclopedie.com/pdf/complet/obesite-infantile>, [Consulté le 17 novembre 2025]
- Environnement Brussels.(2025). Plus de Good Food à l'école ? Des outils et dossier pédagogiques pour vous aider. Disponible à l'adresse : <https://environnement.brussels/enseignement/outils-pedagogiques/plus-de-good-food-lecole-des-outils-et-dossiers-pedagogiques-pour-vous-aider>, [consulté le 09 septembre 2025]
- EuroHealthNet. (2025). *Making every school a health promoting school*. Disponible à l'adresse : <https://eurohealthnet.eu/publication/making-every-school-a-health-promoting-school/>, [consulté le 10 décembre 2025].
- European Commission. (s. d.). *EU School scheme explained*. Disponible à l'adresse : https://agriculture.ec.europa.eu/common-agricultural-policy/market-measures/school-scheme-explained_en, [consulté le 3 juillet 2026]
- Faniel, J. (2020) *Santé : Une répartition complexe des compétences, les analyses du CRISP*. Disponible à l'adresse : https://www.crisp.be/crisp/wp-content/uploads/analyses/2021-01-14_ACL-Faniel_J-2021-Sante_conjuguee-Sante_une_repartition_complexe_des_compences.pdf, [consulté e 30 septembre 2025]
- FAO. (s.d.). *Éducation alimentaire et nutritionnelle*. Disponible à l'adresse : <https://www.fao.org/school-food/areas-work/fr/>, [consulté le 22 octobre 2025]
- Fédération Wallonie-Bruxelles. (s.d.) *Éducation à l'environnement et au développement durable*. Disponible à l'adresse : <https://www.enseignement.be/index.php?page=28499&navi=4853>, [consulté le 18 septembre 2025]
- Fédération Wallonne de Promotion de la Santé. (s.d.) *La promotion de la santé*. Disponible à l'adresse : <https://www.fwpsante.be/promotion-de-la-sante/>, [consulté le 6 octobre 2025]
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada. (2017). *Bulletin de santé 2017, Nos enfants sont bombardés : Comment le marketing de l'industrie des aliments et boissons met en péril la santé de nos enfants et de nos jeunes*. Disponible à l'adresse : <https://www.coeuretavc.ca/-/media/pdf-files/iavc/2017-heart-month/coeuretavc-bulletinsante2017fr.ashx>, [consulté le 28 septembre 2025]
- France Cochrane. (2025). *Les programmes d'alimentation scolaire donnent des résultats modestes mais significatifs*. Disponible à l'adresse : <https://france.cochrane.org/news/les-programmes-dalimentation-scolaire-donnent-des-resultats-modestes-mais-significatifs>, [consulté le 20 décembre 2025]

- Gouvernement du Canada. (dernière modification en 2026). *Guide alimentaire canadien*. Disponible à l'adresse : <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/recommandations-en-matiere-dalimentation-saine/prenez-habitude-de-manger-legumes-fruits-g...guide-alimentaire.canada>, [consulté le 24 novembre 2025]
- Grabovschi, C. (2014). *L'éthique dans la prise de décision clinique : Le cas de l'alimentation artificielle*. TrajEthos. Disponible à l'adresse : https://trajethos.ca/files/8814/2238/7291/GRABOVSKI_TrajEthos31.pdf, [consulté le 25 septembre 2025]
- Guéniffey, A. et al. (1996). L'éducation pour la santé : du discours à la pratique. *Actualité et dossier en santé publique*, n°16. Disponible à l'adresse : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad161756.pdf>, [consulté le 15 septembre 2025]
- Hamel-Charest, L. (2023). L'alimentation des peuples autochtones au Canada : entre outil et cible de politiques coloniales. *Anthropologie et Sociétés*, 47(3), 87–108. <https://doi.org/10.7202/1110602ar>
- Haut Conseil de la santé publique. (2009). *Les inégalités sociales de santé : Sortir de la fatalité*. [Rapport]. Disponible à l'adresse : https://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspr20091112_inegalites.pdf, [consulté le 6 septembre 2025]
- Hayes, R. A., et al. (2025). Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Le rôle de l'école dans la différenciation précoce des garçons et des filles. Disponible à l'adresse : [https://www.enfant-encyclopedie.com/pdf/expert/genre-socialisation-precoc/selon-experts/le-role-de-lecole-dans-la-differenciation-precoc-des#:~:text=L%27école%20est%20un%20milieu,qui%20y%20sont%20présents%20\(p,](https://www.enfant-encyclopedie.com/pdf/expert/genre-socialisation-precoc/selon-experts/le-role-de-lecole-dans-la-differenciation-precoc-des#:~:text=L%27école%20est%20un%20milieu,qui%20y%20sont%20présents%20(p,) [Consulté le 3 janvier 2026]
- Hembert, C. (2015). L'obésité de l'enfant : *Comment la définir ? Comment la prévenir ?*. Thèse de doctorat en pharmacie non publiée, Université de Lille 2, Lille.
- Houle, L. F. K., & Cooke, T. K. (2020). Chapitre 33 - Vers une vision saine de la santé. In J. Zinsstag, E. Schelling, D. Waltner-Toews, M. A. Whittaker, & M. Tanner (éds.), *One health, une seule santé*. Versailles: Éditions Quæ. Consulté à l'adresse <https://books.openedition.org/quae/36470>
- Lagarde, F. (2009). *Guide d'élaboration d'une politique de promotion de la santé et recueil de politiques*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Lambert, H., et al. (2021). *Onze fondamentaux en promotion de la santé : Des synthèses théoriques*. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes.

Disponible à l'adresse : <https://www.federation-promotion-sante.org/wp-content/uploads/2022/03/ac-220302-Dossier-onze-fondamentaux-en-promotion-de-la-sante.pdf>, [consulté le 08 novembre 2025]

- Larousse. (s.d.). *Alimentation*. Encyclopédie Larousse en ligne. Disponible à l'adresse : <https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/alimentation/19933>, [consulté le 24 septembre 2025]
- Le Fonds Houtman. (s.d.). *L'obésité : Prévention précoce de l'obésité de l'enfant*. Disponible à l'adresse : <https://www.fonds-houtman.be/thematiques/obesite/>, [consulté le 13 septembre 2025]
- Leroux, L. (2020). *L'éducation à l'alimentation permettrait-elle aux élèves de développer un esprit critique, une opinion ou des apprentissages sur le long terme dans le domaine de l'alimentation ?* Mémoire de master en Professeur des écoles non publié, Université de Toulouse- Jean Jaurès, Toulouse.
- Lutte contre la dénutrition. (2022). *Guide des spécificités alimentaires*. Disponible à l'adresse : <https://www.luttecontreladenutrition.fr/wp-content/uploads/2022/11/Guide-specificite-alimentaire-V.2.pdf> , [consulté le 30 septembre 2025]
- Manger bouger. (s. d.). *Manger Bouger*. Disponible à l'adresse <https://www.mangerbouger.be/>, [consulté le 15 septembre 2025]
- Médecins du monde. (2010). *Éducation pour la santé : Guide pratique pour les projets de santé*. Disponible à l'adresse : <https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/04/Education-pour-la-sante.pdf>, [consulté le 10 novembre 2025]
- Ministère de l'Éducation nationale. (2025). *Éducation à l'alimentation et au goût*. Disponible à l'adresse : <https://www.education.gouv.fr/education-l-alimentation-et-au-gout-7616>, [consulté le 29 septembre 2025]
- Muraille, B.R. (2024). *La santé connectée et les consommateurs*. Disponible à l'adresse : <https://economie.fgov.be/fr/file/7469228/download?token=hI5BUaKJ>, [consulté le 22 septembre 2025]
- Mutualité française centre-val de Loire. (2017). *Comprendre les différents comportements alimentaires du jeune enfant : les points clés à retenir*. Disponible à l'adresse : https://centrevallaloire.mutualite.fr/content/uploads/sites/43/2017/06/livretcomportementalimentaire_STDC.pdf, [consulté le 28 octobre 2025]

- Nations Unies. (s.d.). *Objectif 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être à tout âge. Objectifs de développement durable*. Disponible à l'adresse : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/>, [consulté le 12 octobre 2025]
- Niesten, L., & Bruwier, G. (2007). L'obésité chez l'enfant : *Recommandations de bonne pratique*. Disponible à l'adresse : https://www.ssmg.be/wp-content/images/ssmg/files/Recommandations_de_bonne_pratique/rbp_obesiteenfant.pdf [consulté le 02 novembre 2025]
- OCDE (2018), Résultats du PISA 2015 (Volume III) : Le bien-être des élèves, PISA, Éditions OCDE, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264288850-fr>
- Office de la Naissance et de l'enfance. (2025). *Dossier Pédagogique à l'attention des professionnels, Pyramide alimentaire de l'ONE : L'équilibre alimentaire des enfants de 2 à 12 ans*. Disponible à l'adresse : https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Brochures/dossier-pedagogique-alimentation-et-sante.pdf, [consulté le 10 octobre 2025]
- OpenAI. (s.d.) *ChatGPT*, utilisé pour des suggestions de reformulations, de corrections et de clarification. Disponible à l'adresse : <https://chat.openai.com/>
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). (2003). *Chapitre 3 : Une alimentation saine et équilibrée est importante pour chacun d'entre nous*. Disponible à l'adresse : <https://www.fao.org/4/y4168f/y4168f05.htm>, [consulté le 10 octobre 2025]
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. (1996). Sommet mondial de l'alimentation : *Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale*. Disponible à l'adresse : <https://www.fao.org/4/w3613f/w3613f00.htm>, [consulté le 10 octobre 2025]
- Organisation mondiale de la Santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Conférence internationale sur la promotion de la santé. Disponible à l'adresse : <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-FR.pdf> , [consulté le 23 octobre 2025]
- Organisation mondiale de la Santé. (2014). *Les pays s'engagent à combattre la malnutrition avec des politiques et des mesures énergétiques*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news/item/19-11-2014-countries-vow-to-combat-malnutrition-through-firm-policies-and-actions>, [consulté le 17 novembre 2025]
- Organisation mondiale de la santé. (2022). *Comment les villes peuvent-elles progresser ? Encourager une alimentation saine et des modes de vie actifs en milieu urbain*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/europe/fr/news/item/31-08-2022-how-can-cities-shape-up-->

[encouraging-healthy-diets-and-active-lifestyles-in-urban-environments](#), [consulté le 12 novembre 2025]

- Organisation Mondiale de la Santé. (2025a). *Maladies non transmissibles : surpoids et obésité chez l'enfant*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/noncommunicable-diseases-childhood-overweight-and-obesity>, [consulté le 19 décembre 2025].
- Organisation Mondiale de la Santé. (2025b). *Obésité et surpoids*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, [consulté le 10 décembre 2025].
- Organisation mondiale de la Santé. (2026). *Alimentation saine*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>, [28 janvier 2026]
- Organisation mondiale de la Santé. (s.d.). *Glossaire de la promotion de la santé*. Disponible à l'adresse : <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/751c8af9-0e4c-4950-9388-e5bb16e468cd/content>, [consulté le 19 octobre 2025]
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). Chapitre 3. L'être essentiel de l'analyse qualitative. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (5e éd., p. 73-102). Armand Colin. Disponible à l'adresse : <https://shs.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200624019-page-73?lang=fr>, [consulté le 23 janvier 2026]
- Pajot, K. (2020). *Les retentissements psychosociaux de la prise en charge du surpoids et de l'obésité infantiles en soins primaires*. Thèse de doctorant en médecine non publié, Université de Lorraine, La Lorraine.
- Parlement de la communauté française. (2019). *Décret relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités*. Disponible à l'adresse : https://gallilex.cfwb.be/sites/default/files/textes-normatifs/2025-08/46329_0004.pdf [consulté le 08 septembre 2025]
- Pender, N. et al. (2011). *The health promotion model manual*. Disponible à l'adresse : <https://oysconmelibrary01.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/health-promotion-manual-rev-5-2011.pdf>, [consulté le 4 septembre 2025]
- Peuch, J. (2022). *Droit à l'alimentation et droit à la santé : Des liens étroits qui peinent à se concrétiser dans les politiques publiques*. Éducation Santé. Disponible à l'adresse : <https://educationsante.be/droit-a-l'alimentation-et-droit-a-la-sante-des-liens-etroits-qui-peinent-a-se-concretiser-dans-les-politiques-publiques/>, [consulté le 25 septembre 2025].

- Peuch, J.(2022). Numero 37. Bien manger, une histoire de Bobo ? *Pauvérité : Le trimestre du forum-Bruxelles contre les inégalités*. Disponible à l'adresse : <https://www.le-forum.org/uploads/pauverite-37-Forum-web.pdf>, [consulté le 23 septembre 2025]
- Région de Bruxelles- Capitale. (2022b). *Stratégie Good Food 2 2022 – 2030*. Disponible à l'adresse : https://goodfood.brussels/sites/default/files/inline-files/GF_A4_strat_FR_def_11.pdf, [consulté le 10 septembre 2025]
- Région de Bruxelles-Capitale. (2022a). *Stratégie Good Food « Vers un système alimentaire plus durable en Région de Bruxelles-Capitale*. Disponible à l'adresse : <https://environnement.brussels/citoyen/politique-regionale/plans-strategiques-regionaux/strategie-good-food-vers-un-systeme-alimentaire-plus-durable-en-region-de-bruxelles-capitale>, [consulté le 15 septembre 2025]
- Rouche, M., et al. (2022). Disparités alimentaires chez les adolescents en fonction du statut socio-économique individuel et scolaire : une analyse à plusieurs niveaux. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 73(5), 669–682.
<https://doi.org/10.1080/09637486.2022.2031914>
- Sciensano. (2020). Déterminants de santé : Statut pondéral. Disponible à l'adresse : <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/statut-ponderal>, [consulté le 4 septembre 2025]
- Sciensano. (2024a). *Enquête de consommation alimentaire 2022-2023 : Statut pondéral et comportements liés au poids dans la population belge*. Disponible à l'adresse : <https://www.sciensano.be/fr/resultats-de-lenquete-nationale-de-consommation-alimentaire-2022-2023/statut-ponderal-et-troubles-du-comportement-alimentaire/surpoids-et-obesite-imc> [consulté le 15 septembre 2025]
- Sciensano. (2024b). *Habitudes alimentaires et littératie alimentaire : Fréquence du petit-déjeuner, Enquête de Consommation alimentaire 2022-2023*. Sciensano. Disponible à l'adresse : <https://www.sciensano.be/fr/resultats-de-lenquete-nationale-de-consommation-alimentaire-2022-2023/habitudes-alimentaires/frequence-du-petit-dejeuner> [consulté le 15 septembre 2025]
- Scott, C.M. (2001). Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (3rd ed). *Can J Public Health* **92**, 384. <https://doi.org/10.1007/BF03404986>
- Scribbr. (2019). *Étude qualitative : définition, techniques, étapes et analyse*. Disponible à l'adresse : <https://www.scribbr.fr/methodologie/etude-qualitative/>, [consulté le 19 avril 2026]
- Scribbr. (s. d.). *Méthodologie*. Disponible à l'adresse : <https://www.scribbr.fr/category/methodologie/>, [consulté le 13 janvier 2026]

- Sérog, P., & Perez, S. *Les enfants, à table ! Comment transmettre à vos enfants de bonnes habitudes alimentaires*. Paris : Éditions Flammarion, 2012. p.9.
- Steffens, E. (2022). De moins en moins de collations et de boissons malsaines dans les écoles flamandes. VRT NWS. Disponible à l'adresse : <https://www.vrt.be/vrtnws/fr/2022/05/03/de-moins-en-moins-de-collations-et-de-boissons-malsaines-a-lecol/> [consulté le 28 octobre]
- Taylor, J. P., Evers, S., & McKenna, M. (2005). Les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes. *Canadian Journal of Public Health*, 96(S3), S22-S29.
<https://doi.org/10.1007/BF03405197>
- UNESCO. (2025). *Ce qu'il faut savoir de l'éducation à la santé et au bien-être*. Disponible à l'adresse : <https://www.unesco.org/fr/health-education/need-know>, [consulté le 20 novembre]
- UNICEF (2019). La Situation des enfants dans le monde 2019. *Enfants, nourriture et nutrition : Bien grandir dans un monde en mutation*. Disponible à l'adresse : <https://www.unicef.be/sites/default/files/2020-10/SOWC%202019%20FR.pdf>, [consulté le 16 septembre 2025]
- UNICEF. (2015). *Étude des déterminants liés aux pratiques d'alimentation des enfants de moins de deux ans : cas de deux sites aux Burkina Faso*. Disponible à l'adresse : <https://www.unicef.org/burkinafaso/media/731/file/Etude%20des%20déterminants%20liés%20aux%20pratiques%20d'alimentation%20des%20enfants.pdf>, [consulté le 11 septembre 2025]
- Vaillant, L. (2018). Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Disponible à l'adresse : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_service_sanitaire_pr_vaillant.pdf, [disponible le 10 novembre 2025]

Annexes:

Annexe 1⁶ :



Annexe 2 :

Guide d'entretien

→ Les Directeurs

Introduction

Je me présente et je rappelle le cadre du mémoire avec la question de recherche.
J'informe le participant que l'entretien respect le RGPD donc ça sera confidentiel et anonyme. Et je finis par demander l'accord pour enregistrer l'entretien pour la retranscription.

Questions

1. Pouvez- vous vous présenter (rôle, ancienneté,...)
2. Pouvez-vous présenter votre école en quelques mots ?
3. Que signifie pour vous « les comportements alimentaires sains » chez les enfants ?

⁶ Image provenant de cette source : Office de la Naissance et de l'enfance. (2025). *Dossier Pédagogique à l'attention des professionnels, Pyramide alimentaire de l'ONE* :

L'équilibre alimentaire des enfants de 2 à 12 ans. Disponible à l'adresse : https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Brochures/dossier-pedagogique-alimentation-et-sante.pdf, [consulté le 10 octobre 2025]

4. Selon vous , l'école joue-t-elle un rôle dans l'éducation à une alimentation saine ? Pourquoi ?
5. Comment l'alimentation est-elle intégrée dans le projet de l'établissement ?
6. Existe-t-il des règles concernant les repas, collations ou événements festifs ?
 - ° Si oui, comment ces règles sont-elles appliquées concrètement au quotidien ?
 - ° Y a-t-il une coordination entre les différents acteurs (Direction, profs, éduc., perso. de cantine et les parents) autour de la thématique ?
7. Y-a-t-il des actions de promotions pour une alimentation saine dans votre école ?
 - ° Pouvez-vous en citer ?
 - ° Pensez-vous que les actions mises en place influencent les habitudes alimentaires des élèves ?
8. Diriez-vous que l'implication de votre école est plutôt faible, modérée ou importante ? Pourquoi ?
 - ° Quels acteurs sont impliqués ?
9. Quels défis rencontrez-vous dans la mise en place ou dans le maintien de ces actions ? (financier, le temps,...)
10. De quoi l'école aurait-elle besoin pour renforcer son implication dans ce domaine ?
11. Quelles évolutions souhaiteriez-vous pour l'avenir ?
12. Souhaitez-vous ajouter quelque chose que je n'ai pas abordé ?

➔ Je finis par dire par remercier le participant pour l'entretien

➔Les enseignants

Introduction

Je me présente et je rappelle le cadre du mémoire avec la question de recherche. J'informe le participant que l'entretien respect le RGPD donc ça sera confidentiel et anonyme. Et je finis par demander l'accord pour enregistrer l'entretien pour la retranscription.

Questions

1. Pouvez- vous vous présenter (rôle, ancienneté,...)
2. Pouvez-vous présenter votre école en quelques mots ?
3. Que signifie pour vous « les comportements alimentaires sains » chez les enfants ?
4. Selon vous , l'école joue-t-elle un rôle dans l'éducation à une alimentation saine ? Pourquoi ?
5. Abordez-vous l'alimentation saine dans vos cours ? sous quelle forme ?
 - ° Si oui, est-ce de manière régulière ou ponctuelle ?
6. Pensez-vous que cela fait partie de votre rôle d'enseignant ?
7. Êtes-vous formé ou assez informé sur le sujet ? (des outils pédagogiques,...)
8. Est-ce une thématique difficile à intégrer dans le programme scolaire ?

9. Quel lien faites-vous entre une alimentations saine et l'apprentissage ?
(concentration,...)
° Remarquez-vous une différence entre les élèves (âge, sexe, contexte familial,...)
10. Passant beaucoup de temps avec les élèves, quels comportements alimentaires observez-vous le plus souvent chez vos élèves ?
11. Y-a-t-il des actions de promotions pour une alimentation saine dans votre école ?
° Pouvez-vous en citer ?
° Pensez-vous que les actions mises en place influencent les habitudes alimentaires des élèves ?
12. Existe-t-il des règles concernant les repas, collations ou évènements festifs dans votre établissement ?
° Si oui, comment ces règles sont-elles appliquées concrètement au quotidien ?
° Comment les règles sont vécues par les élèves ?
° Y a-t-il une coordination entre les différents acteurs (Direction, profs, éduc., perso. de cantine et les parents) autour de la thématique ?
13. Diriez-vous que l'implication de votre école est plutôt faible, modérée ou importante ? Pourquoi ?
° Quels acteurs sont impliqués ?
14. De quoi auriez-vous besoin pour mieux aborder l'alimentation saine dans votre pratique pédagogique ?
15. Quelles évolutions souhaiteriez-vous pour l'avenir ?
16. Souhaitez-vous ajouter quelque chose que je n'ai pas abordé ?

➔ Je finis par dire par remercier le participant pour l'entretien

➔ Les éducateurs

Introduction

Je me présente et je rappelle le cadre du mémoire avec la question de recherche. J'informe le participant que l'entretien respect le RGPD donc ça sera confidentiel et anonyme. Et je finis par demander l'accord pour enregistrer l'entretien pour la retranscription.

Questions

1. Pouvez- vous vous présenter (rôle, ancienneté,...)
2. Pouvez-vous présenter votre école en quelques mots ?
3. Que signifie pour vous « les comportements alimentaires sains » chez les enfants ?
4. Selon vous , l'école joue-t-elle un rôle dans l'éducation à une alimentation saine ? Pourquoi ?
5. Selon vous, l'éducateur contribue-t-il dans la promotion de comportements alimentaires sains ?
° Si oui, comment ?

6. Y-a-t-il des actions de promotions pour une alimentation saine dans votre école ?
 - ° Pouvez-vous en citer ?
 - ° Pensez-vous que les actions mises en place influencent les habitudes alimentaires des élèves ?
7. Existe-t-il des règles concernant les repas, collations ou évènements festifs dans votre établissement ?
 - ° Si oui, comment ces règles sont-elles appliquées concrètement au quotidien ?
 - ° Comment les règles sont vécues par les élèves ?
 - ° Y a-t-il une coordination entre les différents acteurs (Direction, profs, éduc., perso. de cantine et les parents) autour de la thématique ?
8. À quel moments êtes-vous en contact avec les élèves autour de l'alimentation ?
9. Quels comportements alimentaires observez-vous le plus souvent ?
10. Selon vous à quel niveau votre école est impliquée dans cette thématique ?
 - ° Quels acteurs sont concernés ?
11. Êtes-vous formé ou assez informé sur le sujet ?
12. Quels défis rencontrez-vous dans la mise en place ou dans le maintien de ces actions ?
13. Quelles évolutions souhaiteriez-vous pour l'avenir ?

➔ Je finis par dire par remercier le participant pour l'entretien

➔ Le personnel de cantine

Introduction

Je me présente et je rappelle le cadre du mémoire avec la question de recherche. J'informe le participant que l'entretien respecte le RGPD donc ça sera confidentiel et anonyme. Et je finis par demander l'accord pour enregistrer l'entretien pour la retranscription.

Questions

1. Pouvez- vous vous présenter (rôle, ancienneté,...)
2. Pouvez-vous présenter votre école en quelques mots ?
3. Que signifie pour vous « les comportements alimentaires sains » chez les enfants ?
4. Selon vous , l'école joue-t-elle un rôle dans l'éducation à une alimentation saine ? Pourquoi ?
5. Comment les repas sont-ils organisés ?
6. Qui décide des menus ?
7. Selon vous les repas sont-ils équilibrés et adaptés ? (donnez-moi un exemple)
8. Comment les enfants réagissent-ils face au menu ?
9. Observez-vous du gaspillage alimentaire ou des refus fréquents d'aliments par les élèves ? Pouvez-vous donner des exemples ?
10. Y-a-t-il des actions de promotions pour une alimentation saine dans votre école ?

° Pouvez-vous en citer ?

11. Existe-t-il des règles concernant les repas, collations ou événements festifs dans votre établissement ?

12. Selon vous à quel niveau votre école est impliquée dans cette thématique ?

° Quels acteurs sont concernés ?

13. Êtes-vous formé ou assez informé sur le sujet ?

14. Quels défis rencontrez-vous dans la mise en place ou dans le maintien de ces actions ?

15. Quelles évolutions souhaiteriez-vous pour l'avenir ?

➔ Je finis par dire par remercier le participant pour l'entretien

Annexe 3 :



L'IMPLICATION DES ÉCOLES PRIMAIRES
DE BRUXELLES DANS LA PROMOTION DE
COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES SAINS :
PRATIQUES, DÉFIS ET PERSPECTIVES

JE RECHERCHE DES PARTICIPANTS !

Entretiens à partir de novembre

Contactez-moi :

marine.umuhabwa@student.uclouvain.be

0486346375

Entretiens possibles en présentiel et distanciel

DANS LE CADRE D'UN MÉMOIRE EN MASTER EN
SANTÉ PUBLIQUE



THE ENGAGEMENT OF BRUSSELS PRIMARY
SCHOOLS IN THE PROMOTION OF HEALTHY
EATING BEHAVIORS: PRACTICES,
CHALLENGES AND PERSPECTIVES

LOOKING FOR PARTICIPANTS !

**Interviews starting from
November**

Contact me :

marine.umuhabwa@student.uclouvain.be

0486346375

Interviews possible in person or online

AS PART OF A MASTER'S THESIS IN PUBLIC
HEALTH



