MASTER SCIENCES SOCIALES

Parcours « Sciences Sociales Appliquées à l'Alimentation »

MÉMOIRE DE PREMIÈRE ANNÉE

La néophobie alimentaire de l'enfant : marqueur de différenciation sociale et culturelle

Présenté par :

Aurore Pointet

Année universitaire : **2020 – 2021** Sous la direction de : **Stéphanie Pinel - Jacquemin**

La néophobie alimentaire de l’enfant : marqueur de différenciation sociale et culturelle

L’ISTHIA de l’université de Toulouse – Jean Jaurès n’entend donner aucune approbation, ni improbation dans les mémoires de recherche. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur

"*La découverte d'un mets nouveau fait plus pour le genre humain que la découverte d'une étoile" (Brillat-Savarin, 1825, p. 9)*

Remerciements

Je remercie Madame Stéphanie Pinel-Jacquemin, ma directrice de mémoire, pour son aide et ses conseils. Elle m'a donné de nombreuses pistes de réflexion pour mener à bien ce travail de recherche.

Je remercie l'ensemble du corps professoral de L'ISTHIA et particulièrement Monsieur Christophe Serra Mallol pour nous avoir transmis sa passion de la sociologie de l'alimentation, Madame Amandine Rochedy pour nous avoir fait part de son expérience sur le terrain et Monsieur Jean-Pierre Poulain pour avoir partagé ses travaux passionnants.

Je remercie chaleureusement mes camarades de classe du Master SSAA et tout particulièrement Elodie, Hinde et Léonie pour leurs nombreux conseils. Notre dynamique de groupe m'a permis de surmonter les moments de doute.

Enfin, je remercie Nicolas pour ses relectures et son aide au quotidien sur ce projet et mon fils Eliott pour ses encouragements grâce à ses sourires et son affection.

Sommaire

Remerciements 5

INTRODUCTION GÉNÉRALE 7

PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE 9

Introduction 10

Chapitre 1 : L'enfant, un mangeur sous influence 11

Chapitre 2 : La néophobie alimentaire chez l'enfant 20

Chapitre 3 : L'alimentation, révélatrice de différences sociales et culturelles 27

Conclusion 36

PARTIE 2 : PROBLÉMATISATION ET HYPOTHESES 37

Introduction 38

Chapitre 1- Problématisation 39

Chapitre 2 – Hypothèse 1 : La néophobie alimentaire de l'enfant est davantage repérée par les parents de catégories sociales supérieures que par ceux de milieux populaires 41

Chapitre 3 – Hypothèse 2 : Lors de son entrée en collectivité, un jeune enfant avec une situation migratoire est confronté à une néophobie alimentaire 49

Conclusion 54

PARTIE 3 : MÉTHODOLOGIE PROBATOIRE ET TERRAIN D'APPLICATION 55

Introduction 56

Chapitre 1- Les techniques d'enquête en sciences sociales 57

Chapitre 2 – Le choix de la méthode probatoire 64

CONCLUSION GÉNÉRALE 71

Bibliographie 73

Table des tableaux 81

Tables des figures 82

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Autour de la table familiale, l'ambiance se dégrade. La détermination se lit dans les regards du jeune enfant et de ses parents. La négociation semble interminable. Non, l'enfant ne goûtera pas aux lentilles pour la bonne raison qu'il n'en a jamais vu auparavant dans son assiette, et non, il ne mangera pas ses légumes, ils ne sont pas à son goût et ils sont bien trop verts. Mais, entre nous, qui est assez fou pour tester un plat inconnu ? Et qui aime vraiment les épinards ? Papa, maman, faites-vous une raison, c'est l'heure du dessert !

Au fil des années, la vie nous change et nous fait grandir. L'alimentation, carburant indispensable à notre organisme, rythme notre quotidien ainsi que les grandes étapes de notre existence. Se nourrir, c'est vivre, c'est partager avec nos proches et c'est s'inscrire dans le temps et l'espace. En effet, selon l'endroit, la nourriture dans notre assiette ne sera pas la même et c'est dès le plus jeune âge que nous allons incorporer les goûts et les habitudes alimentaires de notre culture (Fischler, 1990). L'alimentation représente un point d'ancrage à notre histoire. Qu'existe-t-il de plus rassurant que de retrouver un plat « de chez soi » lorsque nous sommes si loin de la maison que le mal du pays nous guette ? Oui, la vie nous change, mais pour autant, nos goûts persistent.

Le répertoire alimentaire se constitue lors des premières années de l'enfant (Rigal, 2005) et, ainsi, changer les habitudes alimentaires à l'âge adulte peut s'avérer un défi de taille. Il est donc important d'accéder à une alimentation saine et variée dès la petite enfance. Pour autant, au sein de nombreux foyers, la terreur règne à table à partir de l'âge des deux ans de l'enfant. Refus, opposition, négociation à n'en plus finir. Cette période clé chez le jeune mangeur se nomme la néophobie alimentaire. Au diable les conseils des parents, l'adulte en devenir n'en fera qu'à sa tête ! Est-ce un caprice ? Sur quoi se fonde ce refus ?

Est-ce un trait individuel ou **l'environnement social et culturel de l'enfant joue-t-il un rôle déterminant sur cette néophobie** ? Ce

questionnement marque ici notre point d'entrée dans ce travail de recherche dont le sujet est la néophobie alimentaire de l'enfant.

Dans un premier temps, nous explorerons les connaissances théoriques existantes autour de l'alimentation de l'enfant ainsi que ses multiples déterminants et influences.

Cette revue de littérature nous permettra de formuler un questionnement autour de la néophobie alimentaire. Cela sera l'objet de notre deuxième partie et des pistes de réponses seront alors proposées pour répondre à cette problématique.

Pour terminer, dans une troisième partie, une méthodologie probatoire sera proposée afin de vérifier nos différentes hypothèses sur le terrain.

PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE

Introduction

S'il est possible de lire une partie de l'histoire du mangeur dans son assiette, il est alors intéressant de s'interroger sur les origines de la construction de ses goûts et habitudes alimentaires. Dans quelles mesures les préférences alimentaires relèvent-t-elles de l'inné ou de l'acquis ? Et quels sont les effets de la néophobie sur le répertoire de l'enfant et de l'adulte en devenir ? Cette néophobie se manifeste-elle de la même manière quelle que soit l'appartenance sociale et culturelle de l'enfant ? Notre revue de littérature s'articulera autour des thèmes de l'alimentation de l'enfant, de sa période de néophobie alimentaire, de sa position sociale et de sa culture.

Afin de répondre à nos questionnements, nous commencerons par décrire les diverses influences, individuelles, sociales ou culturelles, qui forgent l'identité du mangeur dès le début de son existence.

Puis, dans une deuxième partie, nous définirons ce qu'est la néophobie alimentaire de l'enfant, comment elle se manifeste et quelles sont les multiples causes qui l'expliquent.

Enfin, dans une troisième partie, nous discuterons de la place accordée à l'alimentation selon les milieux sociaux et culturels.

Chapitre 1 : L'enfant, un mangeur sous influence

C'est au cours des premières années de sa vie que l'enfant va construire son répertoire alimentaire. Afin de mieux comprendre les préférences alimentaires de l'enfant, nous commencerons par décrire les éléments qui vont entrer en compte dans la construction de ses goûts alimentaires puis l'importance jouée par la socialisation, tout d'abord dans une approche microsociologique puis, dans la troisième partie de ce chapitre, dans une approche plus globale qui traite du modèle alimentaire.

1. La construction des goûts et du répertoire alimentaire de l'enfant

Pour bien saisir la construction des goûts chez un individu, il est important de s'attarder sur ce terme et d'en comprendre les différents aspects. Le goût représente l'un de nos cinq sens, celui qui grâce à nos nombreuses papilles situées sur notre langue et dans notre bouche, perçoit les saveurs sucrées, salées, acides, amères et umanis[1]. Il existe aussi une approche multisensorielle, lorsqu'on ingère un aliment, les sensations tactiles et olfactives vont faire partie intégrante de l'expérience du goût. Ce dernier peut également exprimer les préférences et les aversions d'une personne, qu'elles soient alimentaires ou non. Enfin, selon Fischler (1990), c'est par le goût que nous nous positionnons dans notre culture, et c'est ainsi que l'expression « avoir bon goût » trouve tout son sens.

Schaal (2008), biologiste au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), parle dans son ouvrage *L'enfant face aux aliments* de l'expérience de la flaveur *in utero* par le cordon ombilical, soit de la toute première expérience de l'odeur et de la saveur. C'est entre quatre et six mois de gestation que le *fœtus* développe ses capacités olfactives et gustatives ; il va pouvoir discerner dans le liquide amniotique les différents arômes et commencer déjà à faire preuve d'une certaine appétence pour les saveurs sucrées. En effet, le *fœtus* exposé au sucre va montrer davantage de réactions, des mouvements énergiques, en comparaison avec d'autres arômes (Schaal, 2008). L'exposition chimio-sensorielle commence donc très tôt et la

[1] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

consommation de certains aliments odorants par la mère va influencer la construction des préférences alimentaires du tout petit (Schaal, 2008). En d'autres termes, un bébé va reconnaitre des saveurs découvertes lors de la période prénatale et accepter plus facilement ces aliments lors de la diversification.

Les préférences alimentaires de l'enfant continuent à se développer lors de la période de l'alimentation exclusivement lactée, avant celle de la diversification. Une distinction peut se percevoir cependant entre un enfant nourri au lait maternel et celui bénéficiant des préparations infantiles. Le lait maternel expose l'enfant à plus de flaveurs que le lait artificiel et un enfant allaité peut donc accepter davantage d'aliments à des âges plus avancés (Mennela *& al.*, 2001) De plus, l'allaitement permettrait de développer davantage les capacités orales de l'enfant[2]. Ces dernières sont très importantes car elles permettront plus tard au bébé d'accepter des textures différentes et d'utiliser au mieux sa bouche pour la mastication.

La diversification alimentaire est l'introduction des aliments solides, le bébé apprend alors à découvrir les goûts et petit à petit les différentes textures jusqu'à s'alimenter de la même manière que les autres membres de la table familiale. Il est recommandé de ne pas commencer la diversification avant les quatre mois de l'enfant à cause de l'immaturité de ses fonctions gastro-intestinales et du risque potentiel d'infections. Il faudrait cependant, selon la Société Française de Pédiatrie, la débuter avant les six mois du bébé car une alimentation exclusivement lactée ne couvrira plus ses besoins nutritionnels, notamment en fer, et la stimulation des capacités buccales risque alors d'être insuffisante, ce qui peut entrainer des troubles de l'oralité chez certains enfants, comme par exemple un refus de certaines textures complexes. C'est au moment de cette diversification qu'il est important de mettre en place des habitudes alimentaires saines, en limitant les produits sucrés, les fritures, le sel, la charcuterie…

Pour favoriser l'acceptation des nouveaux aliments afin d'augmenter l'éventail alimentaire, la répétition est le maitre mot. Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) recommande en effet d'exposer en moyenne huit fois un aliment à un enfant[3]. Il faut modifier chaque jour le contenu de son assiette, et introduire des

[2] Houdart Sabine. ANSES. *Journée d'étude du Club Européen des Diététiciens de l'Enfance.* 22-1-2021.
[3] Manger Bouger. *Le coin des bambins [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgnJ. (Consulté le 7-2-2021).

textures de plus en plus complexes et variées. Des textures non lisses doivent être proposées à partir de huit mois et avant les dix mois pour habituer l'enfant à utiliser l'ensemble de ses capacités orales.

Cette période chez le mangeur enfant est particulièrement importante, car le comportement alimentaire établi à 2-3 ans prédit le comportement alimentaire jusqu'au début de l'âge adulte (Nicklaus & Boggio & Issanchou, 2005). Les bases du répertoire alimentaire lors des 1000 premiers jours de vie sont donc suffisamment acquis pour influencer le mangeur adulte. Ce concept des « 1000 premiers jours de vie » est lancée par *l'United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2017) et va souligner l'importance de cette période pour le développement de l'enfant mais également pour sa santé tout au long de sa vie :

> « *L'alimentation joue également un rôle majeur : il faut énormément d'énergie pour soutenir l'intense activité cérébrale des 1000 premiers jours de vie. Quand on est un nourrisson, 50% à 75% de la nourriture ingérée est ensuite utilisée pour fournir de l'énergie au cerveau. Une alimentation insuffisante – ce qui est le cas d'un quart des enfants de moins de cinq ans – occasionne des retards de développement et de croissance.* » [4]

L'hédonisme, soit la recherche du plaisir, fait partie intégrante de l'acte alimentaire, où les plaisirs sensoriels, commensaux et cognitifs peuvent se rencontrer (Nicklaus, 2018). Les nombreuses expositions à un aliment vont aider l'enfant à apprécier son repas et il trouvera alors un certain plaisir sensoriel. Le plaisir cognitif va être éprouvé grâce aux croyances et aux valeurs positives que l'enfant va associer à un aliment. Enfin, les repas doivent être pris le plus possible dans un environnement agréable et détendu, ce qui va aider l'enfant à apprécier les aliments au niveau gustatif, ce qui renvoie ici au plaisir commensal ou social.

2. La socialisation alimentaire de l'enfant

Le fait de se nourrir est un acte nécessaire au quotidien pour répondre à nos besoins primaires et physiologiques. Les aliments sont le carburant indispensable pour faire fonctionner notre corps, et nous avons besoin d'un nombre déterminé de

[4]UNICEF*. Petite enfance : ce dont un enfant a besoin dans les 1000 premiers jours [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgxk. (Consulté le 12-1-2021).

nutriments pour maximiser son fonctionnement. Pour autant, selon les cultures, selon les familles, les pratiques autour de l'acte de manger sont différenciées, et le contenu dans notre assiette est loin d'être le même. L'alimentation prend alors une dimension sociale et culturelle, révélatrice de la structure des sociétés (Poulain, 2002).

L'environnement social et culturel est le milieu où l'enfant va connaitre sa socialisation primaire, de la naissance au début de l'adolescence. Il va acquérir grâce aux différentes institutions que sont la famille, l'école, les groupes de pairs et les médias ; des manières d'agir, de penser, de sentir. L'enfant va intégrer des normes et valeurs et peu à peu se les approprier.

La famille est son premier agent socialisateur et c'est lors du repas familial qu'il va découvrir les goûts de sa culture alimentaire et les manières de table.

> « *Les enfants vont ainsi apprendre, incorporer et intérioriser plus ou moins consciemment des façons de manger, de cuisiner, de choisir des aliments, mais aussi des manières de goûter, de sentir ou encore de préférer, situées socialement, qu'ils apprendront à actualiser ou inhiber selon les contextes* » (Dupuy & Watiez, 2002, p. 1278).

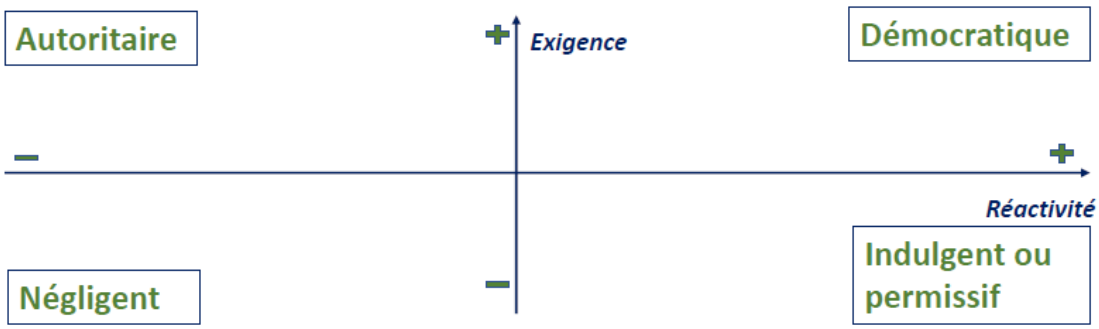
Dans la théorie de l'apprentissage social, Bandura (1962, cité par Guerrin, 2012, p. 4) explique que « *[…] la majorité des apprentissages sociaux se fait sur une base vicariante en observant le comportement des autres et les conséquences qui en résultent pour eux.* ». L'enfant va donc apprendre en observant et en imitant son entourage. Ce qui peut expliquer en partie la corrélation entre les goûts des parents et de leurs enfants et les manières de tables. En effet, l'enfant va reproduire les comportements et s'approprier les réactions des parents face aux différents aliments.

Le style éducatif alimentaire des parents va jouer un rôle sur l'alimentation de l'enfant (Birch & Ficher, 1998). La chercheuse Hugues (2005)[5] nous présente quatre types de pratiques éducatives lors des repas en incluant le niveau d'exigence et de réactivité des parents. L'éducation autoritaire**,** avec son niveau d'exigence élevé et sa réactivité parentale faible, demande aux enfants de manger quelles que soient leurs préférences alimentaires. Ils ne vont pas s'adapter aux goûts des enfants (faible réactivité) et vont instaurer un grand nombre de règles (exigence élevée).

[5] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

La punition est régulièrement utilisée (privation de dessert par exemple). L'éducation démocratique (exigence forte, réactivité forte) encourage l'enfant à manger mais n'utilise pas de directives trop rigides. Les parents vont davantage s'adapter aux envies de l'enfant et vont négocier avec lui, l'encourager pour qu'il consomme des aliments non désirés. L'éducation permissive ou indulgente (exigence faible, réactivité forte) va également écouter les préférences alimentaires des enfants mais ne va pas les pousser à consommer ce dont ils ne veulent pas. Enfin, l'éducation négligente (exigence faible, réactivité faible) est un style où les parents n'ont pas d'attente pour leurs enfants sur le plan alimentaire et ils ne vont pas essayer pour autant de s'adapter à leurs préférences.

FIGURE 1 - LE STYLE EDUCATIF ALIMENTAIRE



Source : Cours de Psychologie de l'alimentation par Stéphanie Pinel Jacquemin (Université Toulouse Jean Jaurès, 2020)

Ces différents types d'éducation vont influer sur les comportements alimentaires des enfants, que nous préciserons plus tard dans la partie dédiée à la néophobie.

Les pratiques éducatives peuvent être une composante du contexte socioaffectif autour des repas et la psychologue Birch (1980) va démontrer l'importance de ce contexte sur les préférences des enfants de quatre à dix ans. Lorsqu'un aliment est consommé dans une situation sociale chaleureuse, il va être plus apprécié, alors que la nourriture prise dans un contexte social négatif va être davantage rejetée. Les aliments présentés comme des récompenses vont véhiculer une image positive et l'appétence pour certains peut alors augmenter. Si on demande à un enfant de terminer ses légumes pour avoir le droit de manger son dessert, ce dernier devient une récompense et peut être mis en quelque sorte sur un piédestal.

A l'école, l'enfant va connaitre une double socialisation alimentaire, l'une verticale, par l'école elle-même lors de la prise de repas à la cantine, et l'autre horizontale, lorsqu'il va interagir avec ses pairs. Le temps du déjeuner et du goûter devient alors un temps de pause dans une longue journée pédagogique, où les enfants vont pouvoir transgresser les normes de l'institution, par exemple en faisant des mélanges étranges dans leurs assiettes ou en rejetant collectivement des aliments (Corbeau, 2008 cité par Esnouf & *al.*, 2017). Le goûter est un moment clé dans la socialisation de l'enfant car le plaisir y tient une place importante et il va pouvoir échanger avec ses pairs, se positionner au sein du groupe et affirmer ses goûts [6], le tout sans la pression des adultes à ses côtés.

La famille, le groupe de pairs et l'école sont les trois agents socialisateurs déjà évoqués dans cette revue de littérature. Il est important de souligner que les médias ont aussi une influence non négligeable dans la socialisation alimentaire de l'enfant. Ils véhiculent, en effet, des valeurs et des pratiques à travers les messages publicitaires et les programmes pour enfants (Dupuy & Poulain, 2008).

3. Le modèle alimentaire

« *La cuisine, c'est l'art de transformer instantanément en joie des produits chargés d'histoire* » (Savoy, 2015, p.26).

Après avoir étudié la socialisation alimentaire de l'enfant, un phénomène de détermination sociale chez le mangeur est perceptible. En effet, un enfant va naitre et grandir dans une société et une culture donnée et va intégrer les normes et valeurs de ces dernières. Poulain (2012, p. 1330), parle même « *d'institutionnalisation* » des comportements alimentaires, dans laquelle les routines et les habitudes vont devenir un appareil normatif qui va se transmettre de génération en génération.

Condominas, puis Poulain (2002), définissent la notion d'espace social alimentaire. Se nourrir est un besoin physiologique et l'individu est soumis à différents types de contraintes pour y répondre. Il existe des contraintes biologiques, économiques et écologiques mais l'individu va tout de même jouir d'une certaine souplesse, d'un

[6] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

espace de liberté. En effet, l'individu doit obligatoirement apporter à son corps des nutriments essentiels, cependant, il va pouvoir choisir quels aliments il va consommer pour répondre à ce besoin. C'est dans cet espace de liberté qu'il va pouvoir faire des choix et créer son identité et sa différence.

Dans cet espace social alimentaire, le premier élément est l'ordre du mangeable : il s'agit d'un ensemble d'éléments de valorisation culturelle regroupés dans un classement du mangeable et de l'immangeable. Le culturel va façonner les goûts et les aversions (Fishler,2001). Il existe même des apprentissages gustatifs, comme c'est le cas du piment dans certains pays. Parmi les autres éléments de cet espace social, on trouve :

- Les systèmes alimentaires, qui représentent les technologies à disposition de la société pour que l'aliment arrive jusqu'à elle et ses différentes formes de production (acquisition, transport, transformation…) ;
- Le culinaire, qui est la façon dont une denrée brute va être transformée pour en faire un aliment. Lévi-Strauss[7] (1962) décrit à ce titre la cuisine comme une articulation du naturel et du culturel ;
- Les habitudes de consommations, qui sont autant de rituels autour de l'acte de se nourrir (sous forme de repas ou de grignotages, le nombre de prises alimentaires par jour, etc.) ;
- La temporalité, qui représente, par exemple, la saisonnalité des végétaux, ou encore les moments clés de la vie d'un mangeur. C'est un marqueur temporel autour de l'aliment ;
- La différenciation sociale, qui est le fait de manger de façon différente selon les genres, selon les niveaux socio-économiques etc.

Pour résumer, le modèle alimentaire dans lequel l'enfant va grandir, c'est l'ensemble de ces différents codes, la configuration particulière de l'espace social alimentaire selon les cultures et sociétés. Réels patrimoines vivants, ces modèles vont permettre d'articuler l'hédonisme, la santé et la dimension symbolique.

[7]Serra Mallol Christophe. *Sociologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

Nous allons maintenant nous attarder sur la symbolique de l'alimentation, qui a toute son importance dans le choix et l'acceptation des aliments chez l'enfant, puis chez le mangeur adulte. "*L'immangeable répond-il toujours à une définition objective, ou s'agit-il d'autre chose, de l'ordre par exemple de l'imaginaire* ?" (Fischler, 1990, p.88). Nous saisissons ici un rapport réflexif à l'aliment, l'enfant va associer un plat à une situation précise, cela va provoquer son imaginaire, et l'inclure dans une histoire. L'importance du contexte autour du repas est encore soulignée ici, car un aliment sera d'autant plus consommé lorsqu'il sera associé à un moment de vie agréable.

Le principe d'incorporation, cher à la psychanalyse (Fischler, 1990) nous montre qu'un plat peut être porteur de sens, nous absorbons un aliment et ce dernier va faire partie de nous, nous constituer en quelque sorte.

Le psychologue Chiva (1994) a beaucoup étudié l'importance du symbolisme et du culturel dans l'acte alimentaire, il nous parle de « la pensée classificatoire », qui explique que ce n'est pas parce qu'un aliment est considéré comme comestible qu'il est forcément mangeable (Chiva, 1994, dans Poulain 2002, p. 175). L'exemple de la religion est assez parlant, car ce ne sont pas des raisons biologiques qui motivent certains interdits, tels que l'interdiction de consommer certaines viandes par exemple, mais bien des raisons symboliques. Comme nous l'avons évoqué plus haut dans la description de l'espace alimentaire, selon les pays, l'ordre du mangeable est très différent. Il est assez commun de manger des insectes en Asie, pour autant il est inenvisageable en France de proposer à des invités un plat de criquets, si ce n'est pour faire grimacer l'assemblée ou pour tester leur goût de l'aventure. Cet exemple peut s'appliquer à un enfant auquel on présenterait un plat qu'il n'a jamais vu de son existence, une réaction de méfiance, voire de dégoût pourrait alors prendre forme. Nous verrons ce point plus en détail dans la partie suivante qui traite de la néophobie alimentaire et du paradoxe de l'omnivore.

∞

Nous avons donc pu observer que l'acte de manger est un fait biologique mais aussi socialement construit. L'enfant, de sa conception jusqu'à l'âge adulte, ne cesse d'interagir avec son environnement et intègre les codes alimentaires de ce

dernier. Pour autant, il existe une période où la plupart des enfants deviendront plus rigides et refuseront pour différentes raisons certains aliments inconnus. On va alors de néophobie alimentaire.

Chapitre 2 : La néophobie alimentaire chez l'enfant

Dans ce chapitre, nous définirons la néophobie alimentaire dans un premier temps afin de mieux appréhender le concept et pour en comprendre les différentes causes. Dans notre deuxième et troisième partie, nous proposerons un *focus* sur l'affirmation de l'enfant et sur le paradoxe de l'omnivore, qui représentent deux grandes explications à ce phénomène.

1. La néophobie : rapide éclairage

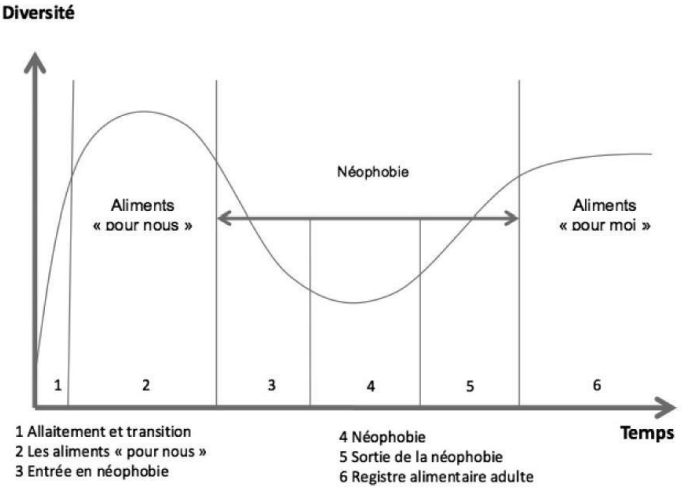
Durant la période de la diversification alimentaire, l'enfant est généralement disposé à découvrir les aliments qu'on lui présente. A partir de l'âge de deux ans va apparaître, peu à peu, une forme de rupture, et l'enfant va passer de l'acceptation à la méfiance envers les aliments, voire un refus d'y goûter quand ils lui sont inconnus. C'est la néophobie alimentaire qui commence et elle peut perdurer jusqu'à l'âge de dix ans de l'enfant. C'est un phénomène extrêmement répandu car elle concerne 77% des enfants de deux à dix ans en France (Rigal, *al.*, 2016). Les aliments les plus rejetés sont alors les légumes et les fruits (Galloway & *al.*, 2003 ; Cook & *al.*, 2003).

Selon Rigal (2005), la néophobie alimentaire existe sous deux formes. La première concerne le refus d'incorporer des aliments inconnus au registre alimentaire. La deuxième se manifeste par le développement d'une sélectivité importante où les aliments connus et acceptés lors de la diversification se trouvent alors rejetés. Le répertoire alimentaire de l'enfant va donc se restreindre et parfois de façon significative (Nicklaus & *al*, 2005).

L'enfant trop néophobe restreint tellement la variété de son alimentation qu'il ne peut plus suivre les recommandations nutritionnelles et cela peut donc avoir un impact négatif sur sa santé (manque de vitamines et minéraux, de protéines de bonne qualité, préférence des aliments faciles à ingérer : sucrés, salés et gras). Quand ce comportement est extrême on peut parler d'hyper-sélectivité alimentaire. Le schéma ci-dessous illustre l'évolution du répertoire alimentaire durant les six premières années.

Le schéma ci-dessous illustre l'évolution du répertoire alimentaire durant les 6 premières années.

FIGURE 2 - DU LAIT AU REGISTRE ALIMENTAIRE ADULTE



Source : Poulain, 2012, p. 922

Poulain (2012) dans son ouvrage intitulé *Dictionnaire des cultures alimentaires*, parle de la néophobie comme étant un phénomène individuel et social.

Individuel, en effet, car les facteurs qui peuvent influencer cette phase sont de l'ordre du biologique et du psychologique et donc propres à chacun. Prenons par exemple la différence de sensibilité des papilles gustatives selon les individus : un enfant qui va percevoir davantage l'amertume est en effet plus sujet au rejet des aliments inconnus à son répertoire alimentaire (Monneuse & Langlois, 2010).

En fonction de l'âge de l'enfant, le degré de sélectivité alimentaire va évoluer. Comme le schéma ci-dessus le démontre, la période néophobe commence vers l'âge de deux ans, atteint son maximum à l'âge de quatre ans, et s'améliore petit à petit avec le temps.

Au niveau psychologique, la personnalité de l'enfant va jouer un rôle dans la néophobie. Goûter un aliment, c'est en quelque sorte s'abandonner à une expérience et accepter d'être surpris, c'est s'aventurer hors des sentiers battus. Un enfant curieux, ouvert, qui aime la découverte et qui est à la recherche de sensations va donc avoir tendance à accepter plus facilement un nouveau plat. Les enfants les plus néophobes ont souvent une personnalité anxieuse (Galloway & *al.*, 2003). A deux ans, l'enfant va connaitre un développement psychologique où il va

prendre conscience de lui-même[8] et va commencer à s'affirmer. Nous détaillerons ce point fondamental dans la partie suivante, et mettrons en lumière l'influence de cette évolution sur la sélectivité alimentaire.

Comme vu précédemment, la construction des goûts et du répertorie alimentaire est influencée par l'environnement social de l'enfant. La néophobie étant directement liée à ces éléments, on peut voir que le contexte affectif (Birch, 1980), les pratiques éducatives des parents, leur culture et leurs rapports au corps et à l'alimentation vont jouer un rôle déterminant (Dridi, Oulamara & Agli, 2014).
Dans la partie 1.2 la socialisation alimentaire de l'enfant, nous avons vu les différents types de pratiques éducatives alimentaires. L'éducation permissive ou indulgente ainsi que l'éducation autoritaire vont élargir la prise alimentaire de l'enfant et aider à maîtriser la sélectivité. Dans le premier cas, le fait de s'adapter au goût de l'enfant va l'aider à surmonter sa peur de la nouveauté. Dans le deuxième exemple, l'enfant goûtera à l'aliment pour répondre aux attentes élevées de ses parents, et parce qu'il n'aura pas d'autres propositions de plats, les parents ne s'adaptant pas aux envies de l'enfant.
Le contexte affectif, comme vu également dans la même partie, a un effet sur la consommation. Un contexte chaleureux et détendu encouragera l'enfant à prendre confiance en lui pour tester un nouveau met, alors qu'un climat anxiogène lui inspirera une plus grande méfiance.
La relation avec l'alimentation qu'entretiennent les parents au quotidien doit être prise en compte également. Les familles informées nutritionnellement vont connaitre les règles de la diversification, les effets de la familiarisation de la variété sur le registre alimentaire et vont donc pouvoir prévenir un trop grand comportement sélectif à partir de l'âge de deux ans. Au contraire, certains seront découragés après un ou deux refus d'une purée d'un légume donné et ne réitèreront jamais l'expérience lors de cette phase de diversification. L'aliment ne fera donc pas partie du registre de l'enfant et il aura plus de chance alors de le rejeter de nouveau plus tard.

[8] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

S'il existe des troubles du comportement alimentaire chez les parents, il est possible que ces derniers se répercutent sur la perception de la nourriture de leurs enfants (Birch & Fisher, 1998 ; Dulude, 2011).

Une mise en relief est à faire sur l'influence du rapport au corps, différent selon les familles et les cultures. Nous détaillerons ce point dans le chapitre 3.

Pour conclure cet éclairage, les différents types de néophobie repérés sont les suivants[9] :

- La néophobie flexible lorsque l'enfant goûte à l'aliment seulement s'il a préalablement testé un petit morceau ;
- La néophobie rigide lorsque l'enfant goûte à l'aliment seulement sous la pression ;
- La néophobie solide lorsque l'enfant refuse de goûter à l'aliment de façon catégorique.

2. L'affirmation de soi

L'affirmation de soi fait partie des causes souvent mises en avant pour expliquer la néophobie. Cette période fait partie intégrante du développement normal de l'enfant, qui, avec l'acquisition de la motricité, voit sa soif d'indépendance et son besoin d'affirmation de soi augmenter (Rigal & *al.*, 2016). Etien et Tibère (2013) illustrent bien ce point par ce propos : « *L'acte alimentaire est porteur de sens. En mangeant certains plats ou en les refusant, on exprime, plus ou moins consciemment, qui l'on est, qui l'on veut être ou qui l'on ne veut pas être.* » (Etien & Tibère, 2013, p.1).

Selon Rigal (Rigal & *al.*, 2016), les quatre grandes raisons qui expliquent ce phénomène sont :

- La phase d'opposition avec les parents ;
- La rigidité intellectuelle lors de la phase préopératoire ;
- Le besoin de sécurité ;
- L'angoisse d'incorporation qui arrive avec l'autonomie de l'enfant.

L'âge de deux ans est un tournant pour de nombreux parents car c'est une période propice à l'apparition de conflits avec l'enfant. On parle même dans les pays anglo-saxons de la phase du « *terrible two* ». C'est une période où le tout petit va chercher les limites de ce qui est possible ou non de faire, afin de définir sa propre identité et de se différencier de ses parents (Wallon, 1945 cité par Dupuy & Watiez, 2002). Il va donc contester l'autorité et parfois, le simple fait de refuser un aliment va agir comme un élément émancipateur. Un enfant qui connaît une phase d'opposition importante peut donc expérimenter une phase de sélectivité alimentaire élevée.

Piaget (1973)[10] explique les différentes phases du développement cognitif de l'enfant. De la naissance à deux ans, c'est le stade sensori-moteur dans lequel la découverte du monde se fait par ses capacités sensorielles et motrices. Le bébé va développer son oralité et son intelligence pratique. De deux à six ans, c'est le stage préopératoire, et c'est celui qui va nous intéresser plus particulièrement car il correspond à la période de néophobie alimentaire. C'est une phase dans laquelle l'enfant va acquérir la fonction symbolique dont le langage.

« Dans cette période pré opératoire et au début du stade suivant, l'enfant est prisonnier des aspects perceptifs immédiats primat des aspects figuratifs au détriment des aspects opératifs » [11].

On comprend donc que l'enfant est dans une phase où il va se développer rapidement cognitivement mais il existera une certaine rigidité dans ses perceptions, ce qui va se traduire parfois par une sélectivité alimentaire plus importante (Fallon & *al*, 1984 ; Rigal & *al.*, 2016).

Concernant les deux dernières hypothèses de Rigal (2016), c'est quand l'enfant est capable de manger seul à la cuillère, que l'angoisse d'incorporation peut subvenir. Nous allons maintenant revenir sur les raisons de cette angoisse dans la partie suivante qui traite du paradoxe de l'omnivore.

3. Le paradoxe de l'omnivore

« Le paradoxe de l'omnivore se situe dans le tiraillement, l'oscillation entre ces deux pôles, celui de la néophobie (prudence, crainte de l'inconnu, résistance

[10] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.
[11] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

à l'innovation) et celui de la néophilie (tendance à l'exploration, besoin de changement, de la nouveauté, de la variété) » (Fischler, 1990, p. 63-64).

L'être humain, pour combler ses besoins nutritionnels doit apporter à son organisme une alimentation variée. Le corps, afin de synthétiser les protéines nécessaires au renouvellement cellulaire doit, chaque jour, obtenir des acides aminés essentiels se trouvant au sein des céréales, légumineuses, viandes, poissons et œufs. On parle d'essentialité car l'Homme ne peut pas régénérer une cellule sans ces acides aminés. Il en est de même pour les acides gras essentiels, pour les vitamines et les minéraux. Et même quand le corps est capable de synthétiser les molécules dont il a besoin, comme le glucose par exemple qui représente le carburant de notre organisme, il va falloir pour autant lui en fournir une grande quantité pour assurer son fonctionnement optimal. Ces notions de nutrition permettent de comprendre que la variété est le maitre mot de l'équilibre alimentaire.

L'Homme va devoir faire des choix au sein de son environnement naturel qui offre un vaste éventail de possibilités pour se nourrir et donc répond à son besoin de diversité alimentaire. Pour autant, l'individu doit se méfier de la toxicité des aliments, et ainsi, restreindre son répertoire à ce qui lui est familier semble un choix rationnel et préventif. On comprend donc bien ici la contradiction dans laquelle il se trouve, tiraillé entre son envie d'innover pour diversifier son alimentation, et son anxiété de goûter à quelque chose d'inédit.

FIGURE 3 - LE PARADOXE DE L'OMNIVORE

Source : Fischler, 1990, p. 64

L'enfant qui se décide à tester un nouvel aliment doit faire face à ces deux problématiques, que ce dernier soit biologiquement assimilable mais aussi

culturellement et socialement acceptable. La néophobie alimentaire serait alors une protection contre ces aliments susceptibles de nous empoisonner.

∞

Nous comprenons donc que la néophobie alimentaire est un phénomène complexe, propre à la personne mais aussi influencé par son environnement. Nous retiendrons de ces deux premiers chapitres que le contexte social et culturel joue un rôle déterminant dans le rapport à l'alimentation de l'enfant et que la néophobie en sera alors directement impactée. Pour continuer dans ce sens, nous allons maintenant aborder l'alimentation comme un objet révélateur de différenciations sociales et culturelles.

Chapitre 3 : L'alimentation, révélatrice de différences sociales et culturelles

Selon le milieu social ou culturel de l'enfant, les normes et les valeurs autour de l'acte de manger ne seront pas les mêmes. Afin d'expliquer ces propos, nous commencerons par parler de la médicalisation et de la nutritionnalisation de l'alimentation, puis nous ferons un *focus* sur l'influence de la position sociale sur l'alimentation pour enfin terminer par les dissonances, chez les populations provenant de l'immigration, entre les modèles alimentaires de leur pays d'origine par rapport à ceux de leur pays d'accueil.

1. Médicalisation et nutritionnalisation de l'alimentation

« *Que ton aliment soit ta seule médecine* » (Hippocrate, 460-370 av. J.-C).

Dans nos sociétés d'abondance, se nourrir va au-delà d'apporter à l'organisme les ressources nécessaires pour assurer son bon fonctionnement. Choisir une alimentation saine et durable pour le corps et l'environnement est au cœur des préoccupations des acteurs de la santé publique en France[12][13]. Manger équilibré, c'est se garantir un capital santé pour les années à venir, c'est réduire les risques d'obésité, de diabète, de maladies cardiovasculaires. La santé n'est pas seulement l'absence de maladie, c'est la mise en place d'une qualité de vie propice à la prévention de certaines pathologies[14]. Hygié, déesse grecque de la santé et de l'hygiène de vie devient alors plus populaire que sa sœur Panacée, symbole de la médecine curative (Poulain, 2002). Pour illustrer ces propos, le métier de diététicien-nutritionniste fait partie de la branche paramédicale[15], ce qui démontre bien que se nourrir va au-delà de la pratique banale et quotidienne d'ingérer des aliments, c'est une science à part entière, celle de la nutrition. Le Plan National de Nutrition et

[12] Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation*. #EGalim [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/96CX. (Consulté en 12-2020)
[13] Manger Bouger. *Un plan pour améliorer l'état de santé de la population [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgZQ. (Consulté en 11-2020)
[14] Inserm. *Nutrition et santé [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/8G8J. (Consulté en 12-2020)
[15] Insee. Profession 432d *[en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhmv. (Consulté en 03-2020)

Santé (PNNS) et le Plan National pour l'Alimentation (PNA) offrent à la population française des conseils très précis et détaillés, régulièrement mis à jour, pour lui assurer une alimentation équilibrée, ceci dès les premiers jours de vie (lors de la grossesse de la mère) jusqu'aux derniers jours (l'alimentation des personnes âgées). Le Groupement d'Etude des Marchés en Restauration Collective et de Nutrition (GEMRCN) donne, quant à lui, des directives très strictes en termes de grammages des portions et de fréquences de service des plats et il est obligatoire de les respecter pour la restauration collective des jeunes enfants, des scolaires, des universitaires et dans tous les établissements hospitaliers. Les règles pour « bien se nourrir » sont donc nombreuses et parfois contraignantes, pas toujours adaptées aux envies des individus.

Dès la naissance, l'alimentation du nouveau-né est suivie minutieusement par le personnel médical. Le nourrisson ne pourra ainsi sortir de la maternité que si, et seulement si, il s'alimente correctement. Par la suite, il sera suivi chaque mois par un médecin jusqu'à ses 12 mois et sa prise alimentaire sera à chaque fois détaillée lors d'un entretien précis. Respecter les besoins énergétiques de l'enfant, c'est lui permettre de grandir le mieux possible. Nous comprenons bien l'importance de l'aspect santé dans l'acte de se nourrir mais comment expliquer la montée grandissante de cette préoccupation assez récente du « sain », du bien-être et de la santé dans l'alimentation ? Nous allons parler de médicalisation lorsque les conseils nutritionnels sont donnés par un médecin ou un autre professionnel de santé, et de nutritionnalisation quand ils sont diffusés dans des campagnes de prévention, dans les médias par exemple. Foucault (1976, cité dans Poulain, 2012, p.831) décrit la médicalisation « *comme un pouvoir médical aux fonctions normalisatrices* ». Il existe également des comportements déviants, proches du trouble du comportement alimentaire comme l'orthorexie qui est l'obsession de manger de façon saine.

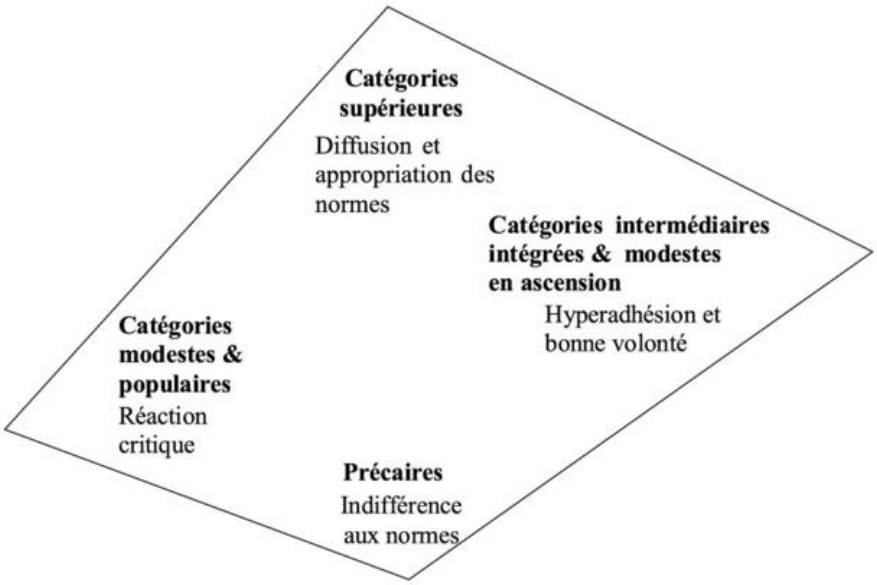
Une des raisons qui explique la croissance de l'intérêt porté au médical et à la science de la nutrition est le recul du religieux dans notre société actuelle, ainsi que l'affaiblissement de l'institution familiale. C'est le domaine médical qui va alors donner des repères, un cadre pour ainsi dire, à l'individu. De plus, les avancées

scientifiques dans le domaine de la nutrition légitiment le lien entre une alimentation saine et un corps sain et vont expliquer, en partie, la dissociation croissante de l'aliment en un agrégat de nutriments.

2. Position sociale et alimentation

La réception et la mise en pratique des normes qui pèsent sur l'alimentation ne sont pas les mêmes selon les caractéristiques sociales des ménages (Gojard & Plessz, 2010 ; Pape & Plessz, 2017).

FIGURE 4 - INTEGRATION DES NORMES D'ALIMENTATION ET APPARTENANCE SOCIALE



Source : Masullo et Régnier (2009, p. 7)

Le schéma ci-dessus montre que selon l'appartenance sociale, l'intégration des normes d'alimentation sera bien distincte.

Selon ces auteurs, les catégories supérieures vont adhérer davantage aux règles alimentaires, elles vont se les approprier et les transmettre autour d'elles. Il existe une hyper adhésion aux normes alimentaires chez les catégories intermédiaires intégrées ou modestes en ascension riquant à elles. Et, au sein de familles modestes et populaires, les normes sont connues mais pas forcément respectées, elles sont considérées comme extérieures, comme si elles les concernaient moins que les

autres. Les ménages provenant de ces milieux sont critiques envers ces normes car elles ne correspondent pas à leurs moyens financiers et humains, sont culpabilisantes et les pouvoirs publics ne leur proposent pas assez de solutions pour les atteindre. Dans les milieux populaires, la santé est avant tout curative et il est difficile de percevoir l'alimentation comme un moyen préventif. Enfin, les familles les plus précaires ne semblent pas préoccupées par les normes alimentaires véhiculées par les promoteurs de santé, elles ont d'autres préoccupations comme simplement subvenir à leurs besoins primaires. La valorisation de l'aspect santé de l'alimentation concerne donc surtout les catégories sociales élevées (Fournier, 2014).

La notion de « bien se nourrir » ne veut pas dire la même chose selon la position sociale. Pour les plus aisés, il s'agit de s'approvisionner en produits frais, comme en fruits et légumes, et de consommer régulièrement du poisson. Pour les plus modestes, il s'agit davantage d'avoir sur la table des aliments nourrissants (Laisney, 2013). L'alimentation représente également pour ces catégories modestes un espace de liberté et d'hédonisme, et les parents d'enfants n'hésiteront pas à jouir de cette petite liberté pour faire plaisir le plus possible à leurs enfants. Dans les catégories sociales supérieures, le plaisir pourra être apporté autrement chez les enfants, et l'alimentation pourra donc conserver sa connotation de santé (Pape & Plessz, 2017).

FIGURE 5 - PERCEPTION DU LIEN ENTRE ALIMENTATION ET SANTE SELON LE MILIEU SOCIAL

Perception alimentation/santé	Milieux favorisés	Milieux modestes
Optique	Préventive	Curative
Santé pensée sur le	long terme	court terme
Impératifs	Diététiques Rapport au corps et à la **santé** Surveillance de l'enfant et de sa corpulence	économiques Moyen de faire **plaisir** à leurs enfants et de **compensation** face aux difficultés du quotidien Revanche sur les frustrations antérieures

Source : Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021

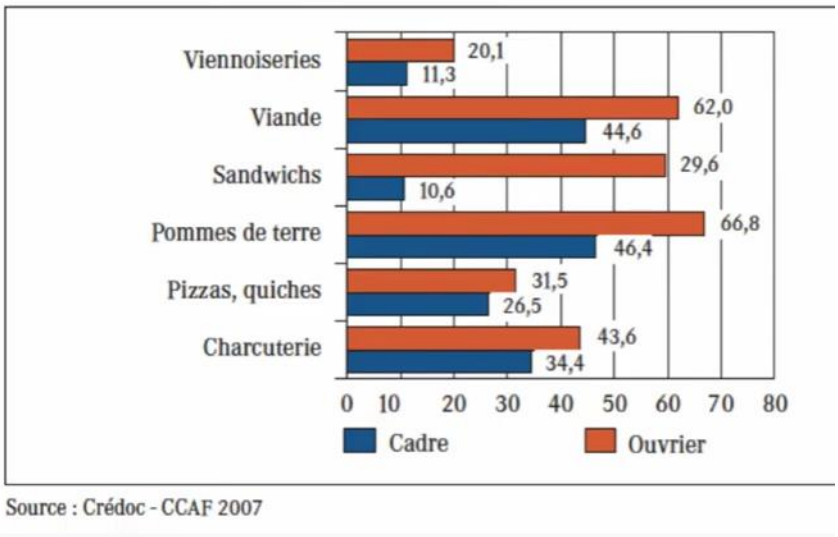
Dans les catégories populaires, les emplois demandent des efforts physiques importants, on y trouve en effet un plus grand nombre d'ouvriers et d'employés avec parfois des horaires décalés et contraignants. Le corps est alors un outil de travail et les aliments les plus caloriques seront donc valorisés afin d'apporter toutes les ressources nécessaires aux travailleurs (Laisney, 2013).

S'il existe une situation migratoire au sein des familles, de provenance de pays pauvres à risque de famine, le fait qu'un individu et encore plus un enfant soit bien en chair est un signe de bonne santé.

A contrario, pour les catégories supérieures, la minceur est la norme sociale, et l'obésité voire le surpoids sont perçus négativement (Masullo & Régnier, 2009).

Il existe également une prévalence du surpoids et de l'obésité dans les catégories sociales populaires car les pratiques alimentaires sont différentes. Les lieux d'approvisionnements principaux sont les grandes surfaces bon marché. Les individus sont sensibles aux offres promotionnelles et aux marques et moins sensibles à l'origine et à la composition des produits, ce qui peut les conduire vers des aliments à moindre qualité nutritionnelle (Laisney, 2013). Les aliments les plus consommés au sein de ces ménages sont les féculents, les viennoiseries, les plats préparés, la charcuterie et les produits sucrés (Crédoc, 2007). Les aliments moins consommés sont les légumes frais, les fruits et le poisson (Gojard & Plessz, 2010).

FIGURE 6 - QUANTITE D'ALIMENT SOLIDES (EN G/J) SELON LA PCS



Source : Crédoc – CCAF 2007[16]

[16] Crédoc. *Consommation & Modes de Vie [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhAB. (Consulté le 10-2-2021).

Nous allons maintenant aborder la notion d'insécurité alimentaire[17], définie par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture soit là *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO). C'est un moyen de déceler la vulnérabilité alimentaire en se basant sur quatre points : la quantité de nourriture disponible, l'accès aux biens alimentaires, les différents usages de ces aliments et la stabilité de ces situations.

FIGURE 7 - INSECURITE ALIMENTAIRE ET ECHELLE DE MESURE

Source : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

Le schéma ci-dessus illustre les différents degrés possibles de l'insécurité alimentaire, évaluée de légère à grave.

En France, la pauvreté peut être perçue selon différentes approches, celle monétaire qui considère les individus vivant sous le seuil de 60% du niveau de vie médian[18], les autres non monétaires qui prennent en compte le capital culturel (éducation, insertion dans l'emploi, relations sociales) ou enfin le ressenti des ménages.

L'alimentation sert d'indicateur important pour définir la pauvreté. Au sein de l'approche monétaire, elle est présente dans le « reste à vivre », l'argent disponible après les dépenses liées à l'habitation principale[19]. L'approche par les conditions de

[17] Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. *Voices of the Hungry [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgnX. (Consulté le 24-2-2021).

[18] Insee. *France, portrait social [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgo2. (Consulté le 26-2-2021).

[19] Insee. *Définitions*

vie[20] retient deux critères : l'absence de repas pendant au moins une journée lors des deux dernières semaines puis le manque de moyens pour s'offrir de la viande tous les deux jours. La pauvreté peut être aussi définie par la population qui bénéficie de l'aide alimentaire. Ce sont cinq millions de français en 2017 (IGAS, 2019)[21]. Enfin on parle aussi de la pauvreté ressentie, c'est si le ménage juge qu'il détient la capacité de s'alimenter sainement ou non.

Au-delà de la pauvreté, la précarité peut donc être monétaire, cependant elle peut aussi dépendre de la perception de la personne sur sa situation, de son endettement, de son isolement social, de ses problèmes de logement… Cette précarité est un facteur de risque majeur de malnutrition et d'obésité (OBEPI 2012[22]). Le contexte d'isolement et la perte de lien social peuvent avoir des répercussions très négatives sur l'alimentation, avec un risque d'oubli des temporalités et de développement de symptômes dépressifs entrainant une perte d'appétit (Shankar, 2011).

La position sociale va donc différencier les pratiques alimentaires, le rapport à la nourriture et à la perception du corps (minceur, surpoids, obésité). Nous allons maintenant aborder les différences entre les modèles alimentaires en cas de situation migratoire.

3. Culture et migration, le décalage entre les modèles alimentaires

> « *La mémoire du pays est ainsi cultivée à table et le lien identitaire se renforce par la réalisation et la consommation de recettes caractéristiques d'une région rurale au profil très éloigné du lieu d'immigration*. » (Barou, 2010, p. 3)

Cette citation de l'anthropologue Barou, montre bien que les habitudes alimentaires sont ancrées dans la culture de l'individu, et ainsi, lors d'une migration dans un autre pays et donc dans un autre espace social alimentaire, elles seront longues et difficiles à modifier. Le patrimoine gastronomique représente en effet une identité communautaire et un héritage immatériel du passé (Barou, 2010). Ces

[20] Insee*. L'enquête statistiques sur les ressources et conditions de vie [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/ePgV. (Consulté le 26-2-2021).

[21] Inspection Générale des Affaires Sociales. *La lutte contre la précarité alimentaire [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fjzX. (Consulté le 10-2-2021).

[22] Observatoire des inégalités*. Obésité et milieux sociaux [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgol. (Consulté le 28-2-2021).

anciennes pratiques traversent le temps et l'espace, en partant des différentes techniques de production des produits bruts, puis par leurs transformations et leurs distributions pour enfin arriver aux modes de consommation.
Calvo (1982) classifie l'intégration des normes alimentaires du pays d'insertion chez les migrants en trois points : dichotomique, duel et anomique.

TABLEAU 1 - L'INTEGRATION DES NORMES ALIMENTAIRES DU PAYS D'INSERTION

Intégration des normes alimentaires du pays d'origine		
Dichotomique	**Duel**	**Anomique**
Conservation du modèle alimentaire du pays d'origine et non-intégration au modèle alimentaire du pays d'insertion	Mélange des modèles alimentaire du pays d'origine et du pays d'insertion	Perte du modèle alimentaire d'origine et non-intégration au modèle alimentaire du pays d'insertion

Source : Aurore Pointet selon les données de Calvo (1982)

Le *continuum* alimentaire représente la permanence dans le temps et l'espace des pratiques alimentaires du pays d'origine (Calvo, 1982).
Les éléments qui peuvent rentrer en compte dans l'intégration alimentaire d'un groupe ethnique sont nombreux. Par exemple, la situation économique du ménage va influencer l'adhésion aux pratiques alimentaires de la société d'insertion (Calvo, 1982). Une famille aisée va pouvoir continuer à se fournir en produits « exotiques », souvent plus chers car importés, alors qu'une famille plus pauvre devra abandonner certaines traditions.
L'approvisionnement des biens va être le point de départ pour intégrer un nouvel espace alimentaire. Le ménage va devoir trouver un lieu où les aliments consommés habituellement sont vendus et où les différents rites culturels et religieux s'il y en a, par exemple halal ou cachère, seront respectés. Devant un manque de disponibilités de certains produits, le groupe ethnique va devoir innover et potentiellement changer ses pratiques. Cela va dépendre s'il existe déjà dans le pays d'accueil une

communauté qui partage la culture du groupe, ou si cette dernière est plus dispersée.

> « *Cette idée que chaque groupe se fait de la comestibilité des produits, aussi naturels que transformés, occupe une place importante tant au niveau des contacts culturels (ce qui signifie une mise en rapport ou en confrontation d'idées communes ou différentes sur la comestibilité « des choses » qu'au niveau du maintien, du changement, ou de l'abandon de telle ou telle perception de la comestibilité par le groupe* » (Calvo, 1982, p. 400).

Dans cette citation, il est possible de reconnaitre le concept déjà vu auparavant de « l'ordre du mangeable », qui représente la nourriture « culturellement » comestible. Selon Calvo (1982), l'aliment de base d'un groupe ethnique, comme par exemple le riz et les semoules, restera au cœur du repas dans le pays d'arrivée et va donc perdurer en cas de migration.

Les aliments socioculturels dévalorisés garderont leur connotation négative dans le pays d'arrivée. Des associations d'aliments se feront tout de même avec le temps et une alimentation hybride pourra naître de la réunion d'un espace alimentaire à un autre. Les techniques de préparation sont souvent des pratiques intériorisées et vont donc continuer à être utilisées dans le pays d'insertion.

La restauration collective scolaire est le lieu où les enfants avec une trajectoire migratoire vont pouvoir se familiariser avec le répertoire du pays d'insertion, si cela n'est pas déjà fait autour de la table familiale. *« La cantine intervient aussi dans la diffusion des plats du répertoire alimentaire français supposés absents de la table des migrants. » (Tichit, 2012, p.6).*

∞

Ce troisième point de ce chapitre illustre bien les différences alimentaires qui existent selon la culture de la famille. Quand deux cultures alimentaires se rencontrent, c'est une collision entre deux espaces qui se produit. Pour illustrer ce propos, il était intéressant d'observer la cohabitation, sur le plan alimentaire, de ces deux mondes en cas de migration.

Conclusion

Dans cette première partie, nous avons observé l'alimentation sous différents prismes : celui de l'enfant et de la construction de ses goûts, celui de la néophobie alimentaire et enfin celui des distinctions sociales et culturelles.

Cette revue de littérature nous a permis de comprendre que l'enfant va construire son répertoire alimentaire en incorporant les normes et pratiques de son environnement. Il va également naître avec des dispositions physiologiques et des traits de caractères qui vont influencer ses goûts. L'inné et l'acquis vont donc s'entremêler et façonner les préférences alimentaires de l'adulte en devenir.

La néophobie alimentaire touche les trois quarts des enfants et va jouer un rôle dans la construction de ses préférences. Elle trouve sa raison d'être dans l'affirmation de la personnalité de l'enfant, qui doit, d'une certaine manière, se détacher de sa figure d'attachement (Rigal & *al.,* 2005). Ce phénomène est aussi induit par une peur relative à notre condition d'omnivore (Fischler, 1990). Elle servirait alors de protection contre l'ingestion d'aliments toxiques.

A travers l'alimentation, il est possible de lire la société. La position sociale et la culture de l'enfant vont influencer son rapport à l'alimentation et ses préférences.

PARTIE 2 : PROBLÉMATISATION ET HYPOTHESES

Introduction

La première partie de ce mémoire nous a apporté une approche synthétique de l'alimentation de l'enfant, de sa période de néophobie et des influences sociales et culturelles autour de l'acte de manger. C'est suite à cette revue de littérature qu'un questionnement s'est naturellement posé. Cette deuxième partie de ce mémoire traitera tout d'abord de la démarche de problématisation autour du sujet de la néophobie alimentaire puis abordera les différentes pistes de réponses envisagées.

Chapitre 1- Problématisation

L'enfant est soumis lors de ses premières années de vie à de multiples influences qui vont déterminer, entre autres choses, ses préférences alimentaires. La genèse de la construction du registre alimentaire se fait dès sa conception, lors de sa vie in utero. Les premiers jours de vie, de l'alimentation lactée à la diversification alimentaire, vont élargir et consolider fortement ce répertoire. Le tout petit, assoiffé de découverte, va ensuite progressivement se nourrir comme les autres membres de la table familiale.

Pourtant, vers l'âge de deux ans, et ceci pour une grande partie des enfants, le temps du repas devient source de négociations, voire même de conflits. Certains se cantonnent aux aliments familiers et n'essayent sous aucun prétexte les plats inconnus, d'autres rejettent des aliments pourtant acceptés antérieurement (Rochedy & Poulain, 2015). Ce sont les fruits et les légumes qui connaissent le plus de refus (Galloway & *al*, 2003 ; Cook & *al*, 2003). Dans cette période d'opposition et d'affirmation de soi, la néophobie alimentaire, peut perdurer jusqu'aux sept ans de l'enfant[23]. C'est un phénomène observable au sein de nombreuses familles et il est donc intéressant d'en connaitre les explications et les variabilités selon les enfants. La construction des goûts et le rejet de certains aliments lors de la période de sélectivité alimentaire peuvent relever de dispositions physiologiques et psychologiques, comme la sensibilité des papilles gustatives (Schaal, 2008) ou bien même le caractère de l'enfant (Galloway & *al*., 2003).

Mais qu'en est-il de l'influence de l'environnement sur la néophobie alimentaire de l'enfant ? Se nourrir est un besoin biologique avant toute chose. Toutefois, c'est également un acte qui s'inscrit dans le temps et l'espace, porteur de sens et de valeurs. En effet, selon le contexte social et culturel, la place et le rôle donnés à l'alimentation sont distincts. La socialisation alimentaire au sein de l'institution familiale, à l'école et au contact des pairs va forger le futur mangeur adulte. L'enfant

[23] Manger Bouger. *Construire les goûts de son enfant, ça s'apprend ! [En ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgnC (Consulté le 12-10-2020).

va grandir au sein d'un espace social alimentaire, caractéristique de sa position sociale et de sa culture. Chaque enfant connaitra donc un rapport particulier à l'alimentation et la période du rejet alimentaire sera singulière, pour l'enfant, mais aussi pour les membres de sa famille.

La néophobie devient problématique lorsqu'un enfant réduit tellement son répertoire alimentaire que cela peut potentiellement engendrer des conséquences négatives sur son état nutritionnel, à court terme mais aussi sur sa santé future. En effet, c'est dès la petit enfance que les habitudes alimentaires se mettent en place. Pour prévenir et réagir face à ce phénomène, l'institution familiale et l'école doivent pourvoir reconnaitre et évaluer le degré de sélectivité alimentaire et les risques pour le jeune mangeur, et bien sûr adopter des stratégies pour y remédier.

La revue de littérature de la première partie a confirmé que selon la position sociale, la place donnée à l'alimentation n'est pas la même (Gojard & Plessz, 2010) et que les modèles alimentaires sont différents selon les cultures (Poulain, 2012). Ainsi, les aliments « bons pour la santé » selon les promoteurs de la santé publique, valorisés dans les catégories sociales aisées, le sont moins dans celles plus populaires (Fournier, 2014). Le rapport au corps est également différent selon la position sociale. Enfin, une famille avec des origines ethniques étrangères consomme des mets différents d'une famille sans trajectoire migratoire, leur espace alimentaire étant bien distinct (Pape & Plessz, 2017). C'est à partir de ces constats qu'il est possible de s'interroger **sur les différences de perception de la néophobie alimentaire chez l'enfant selon son milieu social et culturel en France.**

Afin de répondre à cette problématique, deux hypothèses seront posées :

- La première pose que la néophobie alimentaire de l'enfant est davantage repérée par les parents de catégories sociales supérieures que par ceux de milieux populaires ;
- La deuxième émettra qu'un enfant avec une situation migratoire aura un répertoire alimentaire différent de celui proposé en collectivité, ce qui peut entrainer un rejet des aliments, une néophobie alimentaire.

Chapitre 2 – Hypothèse 1 : La néophobie alimentaire de l'enfant est davantage repérée par les parents de catégories sociales supérieures que par ceux de milieux populaires

Les goûts alimentaires sont socialement déterminés (Bourdieu, 1979 cité par Cardon & *al.*, 2019) et sont différenciés selon le milieu de l'individu. L'enfant va donc se situer dans la société grâce à l'alimentation. Il va faire partie d'une famille avec une certaine façon de se nourrir mais également d'une classe sociale car il n'y a « *point de sentiment de famille sans un sentiment de classe commun à ses membres* » (Halbwachs, 1913 cité par Cardon & *al.*, 2019, p. 20)

Dans une première partie, nous parlerons des inégalités sociales de santé qui se lisent dans les pratiques alimentaires des ménages et de la représentation de la néophobie qui en découle. Dans une deuxième partie, nous discuterons de la différence de perception de la sélectivité alimentaire selon les normes de corpulence et enfin dans une dernière partie nous aborderons la place du plaisir alimentaire et son effet sur la néophobie.

1. Inégalités sociales de santé et alimentation

En France, l'augmentation de l'espérance de vie et le recul de la mortalité infantile sont des indicateurs de l'amélioration de la santé de la population. Cependant, les inégalités de santé persistent et le gradient social rappelle que l'accès à une bonne hygiène de vie et aux soins ne sont pas les mêmes selon la place du ménage dans l'échelle sociale[24]. L'expression « gradient social » démontre la corrélation entre le statut socio-économique de l'individu et l'état de santé.

Un des exemples significatifs est l'espérance de vie. En effet, les catégories sociales favorisées ont une durée moyenne de vie plus longue que celle des catégories plus modestes. La citation suivante, provenant du site internet de la santé publique, illustre par des chiffres parlants cette affirmation : « *Par exemple, en France, les cadres ont gagné plus d'années de vie que les ouvriers : à ce jour, à 35 ans, un*

[24] Santé publique France*. Inégalités sociales de santé, des déterminants multiples [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgow. (Consulté le 03-3-2021).

ouvrier a une espérance de vie réduite de sept ans par rapport à celle d'un cadre ou d'un professionnel libéral. » (Moquet,2008, p.17)[25].

Les déterminants sociaux des disparités de santé sont multiples : le revenu, l'éducation, la situation professionnelle et les conditions de travail qui en découlent, la culture etc. Les différents modes de vies (la nourriture, le sport, l'usage du tabac) vont jouer un rôle déterminant dans ces inégalités (Poulain, 2012).

« *Plus on monte dans l'échelle sociale, mieux on s'alimente.* » (Dubois & Girard, 2001 cité par Poulain, 2012, p.732).

L'accès à des biens alimentaires en quantité suffisante et de qualité vont influencer fortement la santé des populations. Prenons l'exemple du poisson, des fruits et légumes, le premier étant riche en oméga 3 et les deux autres en fibres et vitamines. Ces deux éléments sont protecteurs des pathologies cardio-vasculaires et des maladies chroniques[26] et sont peu consommés dans les catégories modestes (Gojard & Plessz, 2010).

« La prévalence du surpoids et de l'obésité est moins élevée chez les enfants dont le père est cadre que chez les enfants d'ouvriers, reflétant des différences d'habitudes de vie (alimentation, sédentarité) déjà marquées à cet âge »[27]. Cet extrait d'un rapport sur la santé des enfants de l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES, 2019) souligne le fait qu'un enfant va s'approprier les caractéristiques sociales de l'environnement où il va grandir et donc ses habitudes de vie.

Pour recentrer le sujet sur la néophobie, il est possible d'émettre l'hypothèse qu'un comportement de sélectivité alimentaire aigüe sera repéré si la famille dont il provient considère l'alimentation comme un moyen de préserver sa santé et si elle dispose de moyens financiers suffisants pour y parvenir.

---

[25] Insee*. L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhCf (Consulté le 03-3-2021).

[26] Manger Bouger*. Les fruits et les légumes [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgoH (Consulté le 03-3-2021).

[27]IRDES*. La santé des enfants en France [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgoQ (Consulté le 05-3-2021).

Pour explorer ce questionnement, il faut confronter ce qu'il est souhaitable de consommer pour un enfant lors des repas, le respect de ces conseils au sein de la famille et enfin comment se manifeste la néophobie chez l'enfant.

Un rapide rappel des recommandations nutritionnelles pour l'enfant de 2 à 8 ans, qui est la période où se développe principalement la néophobie alimentaire, est utile dans le but d'analyser les potentielles difficultés rencontrées par certaines familles. Selon le PNNS[28], voici le résumé d'une journée équilibrée :

TABLEAU 2 - PRISE ALIMENTAIRE CONSEILLEE
Source : Aurore Pointet selon les données du PNNS

Petit déjeuner	Déjeuner	Collation	Diner
Produit laitier, produit céréalier, fruit	Légumes, féculents, VPO[29], fromage, fruit	Produit laitier, produit céréalier, fruit	Légumes, féculents, produit laitier

Les produits de saison doivent être privilégiés, les crudités doivent être proposées au moins une fois par jour pour leur apport en vitamines et minéraux, des légumes doivent être servis à chaque repas. Consommer trois fruits par jour et des légumes pour le déjeuner et le diner permettent de respecter la recommandation des « cinq fruits et légumes par jour ».

La contextualisation démontre que les aliments les plus rejetés lors de la période de néophobie sont les légumes et les fruits et que les injonctions diététiques sont intégrées dans les populations aisées et en ascension sociale, et ignorées, voire rejetées, dans les catégories populaires, et enfin, inconnues dans celles qui sont précaires. Ce découpage de la société, pour rappel, est proposé par Masullo et Régnier (2009).

Dans une famille en situation de précarité, la néophobie pourrait être totalement invisibilisée du fait d'une indifférence aux normes de santé et de nutrition. Par exemple, en cas de précarité induite par des problèmes de logement ou une grande pauvreté monétaire, la préoccupation du ménage sera de subvenir à ses besoins

[28] Ministère des Solidarités et de la Santé. *Lancement du 4ème PNNS 2019-2023 [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/f3mO (Consulté le 07-3-2021).
[29] Viande Poisson Œuf

primaires. Il est possible que le manque de disponibilités et de choix alimentaires ramène la vigilance de la néophobie chez l'enfant à un autre niveau de priorité pour ces familles. L'alimentation ne représente pas ici un moyen de préserver une bonne santé mais un élément qui va permettre de se nourrir suffisamment et d'arriver si possible à un état de satiété. Par ailleurs, l'enfant va potentiellement manger ce qui est disponible, et être moins sélectif du fait de ce manque de choix.

Les catégories modestes et populaires consomment des quantités importantes de plats préparés, de féculents, de produits gras et sucrés. Les légumes et les fruits moins représentés (Gojard & Plessz, 2010). Il est donc possible que le temps des repas au sein de la famille soit moins conflictuel, l'enfant rejetant moins les plats proposés et qu'il apprécie. Les parents ne percevront pas de néophobie ou très peu. Cette sous-hypothèse repose de nouveau sur la partie de notre revue de littérature qui nous apprend qu'un enfant rejette la nouveauté ainsi que les légumes et les fruits lors de sa période de sélectivité alimentaire (Galloway & *al*, 2003 ; Cook & *al*, 2003 ; Rigal,2005). Il existe donc moins de probabilité que ce dernier refuse des produits gras et sucrés.

Les recommandations nutritionnelles sont aujourd'hui simplifiées et massivement médiatisées afin de favoriser leurs connaissances auprès de toute la population française : le Nutriscore sur les produits alimentaires ,le slogan « Manger, Bouger » à la télévision, etc. en témoignent…« *Nos résultats suggèrent que des connaissances en nutrition peuvent atténuer l'impact négatif des contraintes de coûts, mais seulement chez des personnes soumises à une contrainte budgétaire modérée […] »* (Darmon ,2003, p. 11)[30].
Comme le précise la citation ci-dessus, les normes nutritionnelles peuvent avoir un effet de levier pour améliorer l'alimentation, cela va dépendre néanmoins de l'importance du « reste à vivre » pour se nourrir. Pour rappel, c'est le revenu disponible après les dépenses induites par le logement du ménage. Si ce dernier est limité, les produits fortement caloriques sont privilégiés (Laisney, 2013).

[30] Cité p.11. Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire *[en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhCs (Consulté le 16-1-2021).

Ce tableau ci-dessous nous aide à comprendre l'arbitrage des choix alimentaires en cas de budget restreint (tableau 3).

TABLEAU 3 - DENSITE ENERGETIQUE, PRIX AU KILO ET COUT DE L'ENERGIE DE QUELQUES ALIMENTS

	Valeur énergétique (kcal/100 g)	Prix indicatif (€/kg)	Coût de l'énergie dans cet aliment (€/100 kcal)
Tomates	20	2,70	1,35
Carottes	32	1,26	0,39
Pommes	45	2,60	0,58
Chips	504	5,5	0,11
Biscuits secs	484	3,5	0,07
Pâtes (cuites)	115	0,55	0,05
Huile de tournesol	900	2,27	0,03

Source : Prix moyens en décembre 2012 tirés du site de l'INSEE [31]

Les produits dont les coûts énergétiques sont les plus faibles sont les pâtes, les biscuits et les chips. Les tomates, carottes et pommes ont un prix significativement plus élevé. Les catégories modestes et populaires, même lorsqu'elles ont connaissances des recommandations nutritionnelles, peuvent rejeter ces dernières qui ne correspondent pas assez à leur réalité financière. De plus, ces injonctions peuvent être perçues comme culpabilisantes et moralisatrices. Il est donc possible que des légumes ne soient plus proposés à un enfant qui les refuse, l'effet de familiarisation n'étant pas retenu et le gaspillage peu accepté en présence d'un budget restreint.

Chez les familles modestes, ce sont souvent les mères qui ont tendance à essayer de respecter les normes nutritionnelles et de cuisiner des légumes lors des repas (Mathiot, 2014). La première résistance peut provenir des pères qui souhaitent une ration plus consistante avec des aliments caloriques, comme des féculents. Puis, les enfants rejoignent l'avis paternel et rejettent à leur tour les légumes (Mathiot, 2014). L'état de l'art a démontré que lors de la construction de son répertoire alimentaire, l'enfant à tendance à observer puis à reproduire les comportements de

[31] Insee. *(PDF) Coût et qualité nutritionnelle de l'alimentation [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhCN. (Consulté le 07-3-2021).

ses parents. Dans l'exemple retenu par Mathiot (2014), le refus de manger des légumes trouve une certaine légitimité au sein de la décision paternelle. La néophobie alimentaire ne sera pas vraiment prise en compte et perçue dans ce cas précis.

Bien sûr, pour des raisons d'affirmation de soi et de construction de son propre registre, l'enfant pourra avoir une période néophobe mais elle sera hypothétiquement moins identifiée et moins source de conflits.

Dans les familles aisées, le lien entre l'alimentation des enfants et la santé est plus évident (Fournier, 2014). Les recommandations sont connues et généralement respectées (Masullo & Régnier, 2009). Ainsi, une alimentation variée est proposée à table, avec fruits et légumes frais. Un enfant qui va refuser régulièrement de goûter des plats inconnus ou de manger ses légumes peut devenir une réelle source d'anxiété pour ses parents. L'enfant peut être catégorisé comme « difficile » et des stratégies, voire des punitions seront mises en place pour améliorer son alimentation (Dulude, 2011).

2. Les normes de corpulences

« *Les inégalités face à la santé viennent ainsi également de différences de représentation, qui peuvent conduire les plus pauvres à moins s'intéresser à leur corps.* » (Saint Pol, 2009, p.5). Au-delà des problématiques de santé, le corps renvoie à l'apparence d'un individu et à l'image que ce dernier souhaite véhiculer. Les attentes concernant la corpulence sont différentes et sont à l'origine de distinctions sociales. De nos jours, il est possible de penser que les personnes en surpoids n'ont pas ni le budget, ni les connaissances nécessaires pour être minces (St Pol, 2013). La minceur est valorisée au sein des catégories sociales supérieures. St Pol (2013, p. 4) nous affirme même que « *la minceur est aujourd'hui pour les femmes une sorte de diplôme supplémentaire que le marché du travail reconnaît financièrement* ». Les représentations du corps vont forcément influencer les pratiques alimentaires et chaque famille va percevoir la néophobie différemment selon ses attentes. Le manque de consommation de fruits et de légumes est un

facteur de surpoids, voire d'obésité[32]. Un enfant très sélectif, qui refuse les fruits et les légumes, peut donc potentiellement prendre du poids et la perception de ce refus ne sera pas, de ce fait, la même selon la position sociale.

La contextualisation confirme que lorsque le corps est perçu comme un outil de travail il doit conserver toute sa force, ce qui explique que les aliments caloriques soient plus valorisés. Un refus de manger des fruits et des légumes de la part de l'enfant, symboles de légèreté et diététique, semblera donc moins problématique.

3. L'importance du plaisir

L'hédonisme est un des éléments indissociables de l'alimentation. Les injonctions normatives dans le domaine de la nutrition sont parfois contradictoires avec cette recherche de plaisir. Comme le souligne Régnier et Parkhurst Ferguson (2014, p.6) : « *Plaisir(s) et nécessité(s) semblent a priori opposés : on mange tel ou tel aliment par nécessité, et non par plaisir et à l'inverse, on met en avant le plaisir sans contraintes.* »

Chez les catégories sociales supérieures, la marge de manœuvre pour inclure le plaisir dans le quotidien des enfants est importante. Des ressources financières conséquentes permettent l'accès à des loisirs et activités diverses et à de nombreux biens matériels (jouets, vêtements, etc.). L'alimentation ne sera pas forcément perçue comme l'unique moyen de faire plaisir aux enfants. Il ne s'agit pas de dire que les catégories aisées ne cherchent pas de plaisir lors des repas, bien au contraire, mais que les préoccupations autour du repas de l'enfant peuvent être plus d'ordre nutritionnel qu'hédoniste : « *En se focalisant sur les aliments consommés, c'est l'attention pour le plaisir des enfants qui est généralement retenue comme caractéristique de l'alimentation des enfants dans les milieux populaires, par contraste avec une " éducation alimentaire " spécifique aux classes supérieures* . » (Pape & Plessz, 2017, p. 18). Lors du repas familial, les parents ne culpabiliseront pas d'insister auprès de l'enfant écœuré par la simple vue des légumes dans son assiette sachant qu'il existe bien d'autres possibilités pour lui faire plaisir par la suite :*« Dans les catégories modestes, la priorité est qu'ils mangent, et qu'ils*

32 Manger Bouger Belgique. La néophobie alimentaire *[en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fhQH. (Consulté le 10-3-2021).

mangent ce qui leur plaît : l'honneur tient au fait de pouvoir nourrir ses enfants soi-même » (Masullo & Régnier, 2009, p.13).

Il avait déjà été souligné dans le cadre théorique que l'alimentation était une des rares possibilités de faire plaisir aux enfants dans les catégories modestes (Masullo & Régnier, 2009 ; Pape & Plessz, 2017). Le choix des pratiques alimentaires est un espace de liberté où les familles avec un budget restreint peuvent offrir à leurs enfants ce qu'ils désirent manger. Il est possible de s'imaginer que dans cette situation une famille ne souhaitera pas forcer son enfant à manger des plats non souhaités, et qu'ainsi le refus sera pris en compte comme une préférence alimentaire.

L'hédonisme s'oppose ici à une vision utilitariste de l'alimentation et le but est alors la satisfaction immédiate de l'enfant.

L'éducation au plaisir en incluant les règles nutritionnelles est un des nouveaux enjeux des promoteurs de santé[33]. Cependant, dans les catégories modestes, l'apprentissage des goûts et du plaisir par l'alimentation représente davantage la transmission de la culture culinaire de la famille que l'adhésion à une alimentation saine (Mathiot, 2014).

∞

La dimension plaisir de la nourriture, la perception du corps et les normes de santé sont révélatrices de distinction sociale. La néophobie alimentaire ne sera donc, dans ces contextes différenciés, pas perçue de la même façon selon le milieu d'appartenance de l'enfant. Mathiot (2014) révèle que la culture alimentaire détient une importance dans la perception et dans le rapport à l'alimentation.

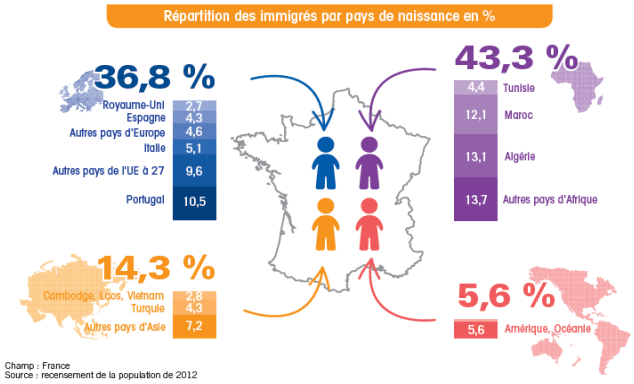
[33] Pinel Jacquemin Stéphanie. *Psychologie de l'alimentation*. Cours de M1 SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021

Chapitre 3 – Hypothèse 2 : Lors de son entrée en collectivité, un jeune enfant avec une situation migratoire est confronté à une néophobie alimentaire

La définition étymologique du mot néophobie vient du grec *néos* signifiant nouveau et *phobos* qui est la crainte (Grand dictionnaire universel du 19ème siècle*).* Pour rappel, la néophobie alimentaire chez l'enfant touche 77% des enfants et se manifeste par une réticence envers la nouveauté et par le rejet d'aliments acceptés auparavant (Rigal, 2005). Dans la première hypothèse, nous avons traité principalement du rejet des légumes et des fruits, très habituel au cours de cette période et des différences de perception selon la position sociale. Dans cette partie, nous traiterons davantage du refus de goûter à des plats inconnus et de la dimension culturelle.

En France, il y a environ 6,7 millions d'immigrés soit 9,9% de la population[34].

FIGURE 8 - REPARTITION DES IMMIGRES PAR PAYS DE NAISSANCE EN %



Source : Insee - Recensement de la population en 2012

Ce schéma de l'INSEE montre la répartition des immigrés en France. Quatre principaux regroupements, d'importance différente, apparaissent : l'Afrique en premier lieu avec 43,3% des immigrés, l'Europe ensuite avec 36 ,8%, l'Asie (14,3%) et enfin l'Amérique/Océanie (5,6%). La France connait donc une richesse culturelle et un mélange de nombreux modèles alimentaires.

[34] Insee. *L'essentiel sur... les immigrés et les étrangers [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/cGFQ. (Consulté le 13-3-2021).

L'alimentation fait partie intégrante de l'identité des différentes cultures et selon où l'enfant grandit, les normes et valeurs autour du repas ne seront pas les mêmes.
En cas de parcours migratoire, que se passe-t-il si un enfant doit intégrer deux cultures alimentaires bien distinctes ? L'hypothèse ici affirme qu'un enfant avec un parcours migratoire connait une néophobie alimentaire plus importante lors de son entrée en collectivité qu'un enfant sans trajectoire migratoire. Cette néophobie prendra place lorsqu'il découvrira la cuisine du pays d'insertion.
La contextualisation nous a démontré que chaque culture détient son propre espace social alimentaire (Poulain, 2002). Les dimensions de cet espace sont, pour rappel, le registre du mangeable, le système social alimentaire, l'espace du culinaire, les habitudes de consommations, la temporalité et la différenciation.
Nous commencerons par discuter de la socialisation alimentaire post-migratoire afin de comprendre à quel point deux modèles alimentaires peuvent coexister. En deuxième partie nous parlerons de la découverte de nouveaux plats en collectivité qui peut provoquer des refus pour enfin terminer, dans une troisième partie, par les raisons qui expliquent ces discordances possibles entre la nourriture au sein du domicile et à l'extérieur de ce dernier.

1. Les différentes socialisations alimentaires post-migratoires

Plusieurs théories gravitent autour de l'immigration et de l'adaptation plus ou moins importante des pratiques alimentaires dans le pays d'insertion.
Pour rappel, Calvo (1982) décrit trois types de modèles : le premier est « dichotomique », la famille connait donc une opposition entre deux modèles alimentaires, celui d'origine et celui du pays d'accueil. Elle va tenter de conserver au mieux son espace social, en cuisinant les mêmes types de produits (en s'approvisionnant dans des magasins spécialisés), en les préparant de la même manière et en gardant ses rituels et habitudes autour du repas. Ce style « dichotomique » établit que les pratiques qui résistent le mieux à une arrivée dans un nouveau pays sont les pratiques alimentaires (Crenn & *al*, 2010) : seulement quelques éléments de la société d'insertion y seront.
Le deuxième, le style dit « duel », est un mélange des modèles alimentaires. Etien et Tibère (2013) font ressortir dans leurs recherches cette articulation entre

le modèle d'origine et celui d'arrivée, tout en soulignant que le mélange ne se fait pas au sein du même repas, mais lors de temporalités différentes. Le *verbatim* suivant illustre bien ce propos : « *Je ne mélange jamais les recettes. Les recettes françaises restent françaises et les recettes marocaines restent marocaines. Chez moi, il n'y a pas de mélange possible. Je ne vais pas non plus finir un repas marocain comme un couscous par du fromage*. » (Etien & Tibère, 2013, p. 6). Un processus d'acculturation se met ici en place, c'est-à-dire l'incorporation des normes et valeurs de la culture du pays d'arrivée, mais on peut dire que les processus restent parallèles.

Enfin, le style « anomique » est la perte du modèle d'origine et la non-intégration au modèle alimentaire du pays d'insertion. Cette anomie est ici liée à une déculturation, c'est-à-dire à une perte de sa culture et est souvent synonyme de désocialisation au sein de sa communauté d'origine (Calvo, 1982).

Il était important de rappeler ces différentes adaptations pour comprendre les répercussions possibles sur la néophobie alimentaire d'un jeune enfant. Pour cette hypothèse, c'est le style « dichotomique » qui sera le plus pertinent. En effet, c'est le cadre alimentaire dans lequel un enfant d'origine différente va évoluer et être confronté à un tout autre modèle quand il va découvrir la cantine scolaire.

2. L'inconnu dans l'assiette, source de néophobie

La néophobie alimentaire chez l'enfant commence à l'âge de deux ans et peut se poursuivre jusqu'aux huit ans de l'enfant. A deux ans, l'enfant peut être gardé par ses parents, auquel cas il ne connaitra pas de changement-clé au niveau alimentaire et le début de sa période de néophobie, si elle existe, débutera au sein de sa famille. L'enfant peut être également gardé en crèche et découvrir la cuisine collective ou enfin être confié à une assistante maternelle.

A trois ans, l'école est obligatoire en France et les repas seront donc pris pour certains à la cantine.

Un choc culturel peut potentiellement avoir lieu lors d'un changement d'espace de prise alimentaire. L'enfant va alors découvrir des plats inconnus à son registre et va devoir construire un nouveau répertoire alimentaire. « *Mangeant marocain tous les midis à la maison, un jeune homme nous a déclaré s'être senti privé d'une part de*

son identité française lorsqu'il s'est mis à fréquenter la cantine du lycée. » (Etien & Tibère, 2013, p.6). Cette citation illustre deux points importants, la première étant la collision entre deux univers alimentaires : d'une part, celui de la maison et de la collectivité, d'autre part, la familiarisation avec la cuisine du pays d'insertion, qui est nécessaire pour s'approprier la culture de ce dernier et qui fait partie de la construction identitaire (Calvo, 1982). Ce jeune homme se faisait une idée de ce qu'était la cuisine française et la réalité fut bien différente. Prenons l'exemple d'un enfant de trois ans auquel on présente pour la première fois un plat jamais vu auparavant, un plat en dehors de sa maison et de ses repères habituels. Il est possible qu'un sentiment de méfiance se mette en place et qu'il refuse de goûter le plat. Ce comportement néophobe sera provoqué par ce contexte singulier.

3. Discordances entre modèles alimentaires

Si le fait de ne pas connaitre un plat peut provoquer de la néophobie alimentaire, d'autres éléments peuvent rentrer en compte pour renforcer cette sélectivité lors de la prise de repas en collectivité. Par exemple, certaines cultures réservent une place très importante aux aliments de bases, qui sont souvent des féculents. L'exemple du Laos est parlant : « *Le riz est l'aliment de base et un repas sans riz n'est pas un repas. En lao, comme dans beaucoup d'autres langues asiatiques, manger, au sens de prendre un repas, se dit "manger du riz " kine khao.* » (Poulain, 2018, p.784).
Si un aliment de base n'est pas présent, l'enfant va potentiellement perdre ses repères et refuser les plats. En effet, Serra Mallol (2008) décrit cet aliment comme sécurisant et réconfortant, de par la monotonie que sa consommation quotidienne engendre. L'enfant, en dehors de sa zone de confort et de ses repères alimentaires habituels, pourrait refuser de manger.

L'offre des cantines scolaires en France est pensée comme étant universelle (Zoia & Visier, 2017). Des familles décident parfois de ne pas faire manger leurs enfants à la cantine lorsque certaines contraintes alimentaires ne peuvent pas être respectées. C'est le cas des interdits alimentaires, qu'ils soient sociaux ou religieux. La viande est l'aliment qui connait le plus de règles et d'interdits. Par exemple, l'hindouisme considère la vache comme un animal sacré et non mangeable et le

porc fait partie des aliments exclus des répertoires alimentaires juifs et musulmans. Ces deux dernières religions connaissent des règles alimentaires strictes autour de la production et consommation de viande, le *halal* et le *cacher*. L'article de Zoia et Visier (2017) traite de la difficulté pour un enfant musulman de manger à la cantine car il n'existe pas toujours d'alternative à la viande (plat végétarien ou poisson) et qu'il sera donc impossible de prendre un repas nutritionnellement équilibré. Les recherches de ces auteurs ont montré que certains enfants musulmans allaient à la cantine seulement le vendredi, le jour du poisson. « *Partout, faire ou non déjeuner son enfant à la cantine ne renvoie pas tant à une question d'économie ou d'organisation du temps, qu'à une dimension d'identité et de reconnaissance*. » (Zoia & Visier, 2017, p.5).

Ce contexte peut être source de néophobie car l'enfant, encore une fois, se retrouve en dehors de sa zone de confort. L'enfant n'osera pas manger ce qui est cuisiné en collectivité, par peur d'ingérer un élément interdit qui n'est pas toujours facilement identifiable ou simplement associé au reste de l'assiette. Il peut y avoir un rejet de certains plats sur la longueur et une restriction du répertoire alimentaire. Plus l'enfant découvrira la cuisine du pays d'insertion tardivement, plus il sera difficile d'introduire de nouveaux éléments dans son répertoire alimentaire.

∞

Pour conclure, un enfant pourrait être perçu comme sélectif et difficile, lorsqu'il doit grandir dans deux espaces sociaux alimentaires distincts. Une néophobie pourrait alors prendre forme lorsqu'il ne se sent pas totalement en confiance, confronté à la nouveauté et à la différence de pratiques alimentaires. Cette sélectivité n'aurait pas trouvé sa raison d'être dans d'autres circonstances.

Conclusion

Notre revue de littérature nous a permis de réfléchir sur perception de la néophobie alimentaire de l'enfant. Reconnaitre un comportement sélectif est la première étape pour pouvoir y remédier et accompagner l'enfant lors de cette période de transition. Dans notre première hypothèse, la néophobie n'est pas repérée alors qu'elle existe. En effet, selon le rapport à l'alimentation de la famille la reconnaissance de ce phénomène ne serait pas la même. Dans notre deuxième hypothèse, au contraire, elle est repérée alors qu'elle n'est pas forcément forte chez l'enfant, mais c'est un environnement singulier qui va serait à l'origine de cette sélectivité.

PARTIE 3 : MÉTHODOLOGIE PROBATOIRE ET TERRAIN D'APPLICATION

Introduction

Emettre un questionnement et proposer des pistes de réponses fut l'objet de la partie précédente. Cette troisième et dernière partie de notre mémoire tentera de proposer une méthode d'enquête pour vérifier ces hypothèses sur le terrain. Tout d'abord, les différentes méthodes probatoires en sciences sociales seront détaillées, puis dans une deuxième partie nous expliquerons la démarche retenue pour chacune de nos pistes de réponses.

Chapitre 1- Les techniques d'enquête en sciences sociales

L'enquête en sciences sociales est une démarche scientifique qui permet de comprendre les déterminants de la logique sociale. C'est une méthode empirique qui va se baser sur l'observation d'un terrain spécifique. Pour être considérée comme empirique une étude doit être vérifiable. Ainsi, il existe deux méthodes d'approches différentes mais complémentaires, l'une est qualitative et l'autre quantitative. C'est en quelque sort le choix d'un prisme par lequel les données vont être collectées et analysées.

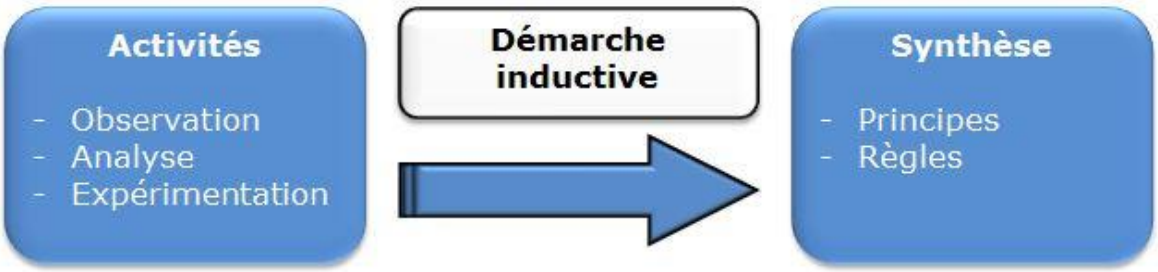
« *La première approche, basée sur une démarche hypothético-déductive, relève d'un paradigme quantitatif, alors que la seconde approche basée sur une démarche empirico-inductive, procède davantage d'un paradigme qualitatif.* » (Chevrier, 1992 cité par Groulx, 1997, p. 53).

Dans une première partie, nous détaillerons les différents outils utilisés en méthode qualitative pour ensuite expliquer dans la partie suivante la méthode quantitative. Enfin, nous discuterons de la complémentarité de ces deux méthodes, la triangulation méthodologique.

1. La méthode qualitative

La méthode qualitative est une démarche inductive. C'est grâce à l'observation et à l'approche probabiliste qu'elle établit des lois générales.

FIGURE 9 - LA DEMARCHE INDUCTIVE



Source : Académie de Paris[35]

[35] Académie de Paris. *Démarches déductive et inductive [en ligne].* Disponible sur https://cutt.ly/mxNeFt3. (Consulté le 13-4-2021).

Cette méthode va permettre de comprendre en profondeur les comportements des individus, les significations expliquant leurs choix et d'explorer leurs points de vue sur différents sujets. Cette méthode recherche de la richesse d'informations, jusqu'à arriver à saturation de cette dernière. La saturation en recherche qualitative est le moment où chaque nouvelle enquête ou observation produit des données déjà découvertes auparavant. La méthode qualitative permet de récolter des données verbales, mais également non verbales, contribuant à étoffer la représentation de la réalité des individus. Nous présentons ci-après les différents types d'entretien et les observations.

1.1 L'enquête par entretien[36]

Pour réaliser un entretien, le chercheur ne doit pas négliger sa prise de contact avec un enquêté potentiel. Après avoir identifié les personnes qu'il souhaite interroger, il doit choisir son moyen de communication (email, téléphone, courrier, porte à porte…), se présenter brièvement et expliquer les enjeux de sa recherche et donc de l'entretien. Il doit mettre en confiance la personne sollicitée et lui donner envie de contribuer à son projet. Le lieu de l'entretien doit être propice à l'échange, neutre et calme, et le temps nécessaire doit être annoncé en avance. Une à deux heures sont des durées habituelles pour un entretien. Le chercheur garantit à l'enquêté la confidentialité et l'anonymat et il doit demander l'autorisation d'enregistrer ses propos au début de l'entretien. De plus l'enquêté doit être informé qu'il peut se retirer à tout moment de l'entretien, s'il le souhaite. Les entretiens doivent être retranscrits de façon précise et les intonations, silences et hésitations doivent être mentionnés. Il existe différentes façons de conduire des entretiens, selon la directivité du chercheur et le nombre de personnes interrogées.

➢ L'entretien libre ou non directif et le récit de vie

Lors de l'entretien libre l'enquêteur intervient peu. Il propose un thème au début de l'entretien et la personne interrogée va pouvoir raconter son point de vue, en choisissant la manière dont elle abordera le sujet. Il n'y a pas de cadre précis ni de limitation. Cependant, l'enquêteur peut faire des relances pour faciliter le discours

[36] Rochedy Amandine. *Cours de méthodologie qualitative*. Cours de M1, SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

car « *la non-directivité de l'interviewer ne signifie pas la non intervention.* » (Bertier, 2011, p.75). Ainsi, il va utiliser différentes techniques pour relancer l'interviewé comme celle de l'écho qui consiste à répéter les deniers mots de la dernière phrase ou celle de la reformulation d'une phrase. Le recentrage permet de revenir à la question de départ et est parfois nécessaire lorsque la personne interrogée s'éloigne du sujet. Il est également important d'utiliser les marques d'écoute, les marques verbales ou non qui encouragent la parole, telles que…. Les silences peuvent être nécessaires, c'est un temps de réflexion à respecter pour l'enquêté.

Le récit de vie est une méthode biographique qui demande à l'enquêté de se remémorer un moment de sa vie. Il ne répond pas à des questions et c'est lui qui doit choisir la façon dont va se dérouler l'entretien. Les entretiens de « récit de vie » sont souvent longs, entre deux à quatre heures en général, et peuvent être nombreux. Il est important de ne pas interrompre l'enquêté car c'est la manière dont il va raconter son histoire qui va intéresser le chercheur, le déroulement de sa pensée et sa façon d'introduire des thèmes.

- L'entretien semi-directif

Dans l'entretien semi-directif, l'enquêteur définit des thèmes et des sous-thèmes et soumet à l'enquêté des questions prédéfinies. Le chercheur va pouvoir s'adapter à son interlocuteur. En effet, selon le déroulé de l'entretien, il ne posera pas les questions dans l'ordre, mais il orientera et accompagnera tout de même la parole de la personne interrogée. Le chercheur réalise au préalable un guide d'entretien et même si l'ordre n'est pas imposé, l'ensemble de thèmes doivent être abordés. Pour réaliser une grille d'entretien, le chercheur part de sa problématique de recherche et note les différents points qu'il doit vérifier sur le terrain pour y répondre.

- L'entretien directif

Dans l'entretien directif il s'agit moins ici d'établir un dialogue mais davantage de collecter des données rapidement sur des points définis au préalable. Une souplesse est quand même conservée car il n'existe pas de modalités de réponses prédéfinies, ce qui va le différencier du questionnaire par exemple. L'entretien

directif permet « *un traitement plus quantitatif de ces données qualitatives* » (Sauvayre, 2013 cité par Ramos, 2015, p.8).

- L'entretien compréhensif

« *On apprécie toujours les leçons de méthode lorsqu'elles enseignent la liberté à l'égard de la méthode.* » (Cardon, 1996, p.177). Dans cette article, Cardon décrit la méthode de l'entretien compréhensif de Kaufmann. Il nous explique qu'un entretien est avant tout un moment d'échange précieux entre deux personnes et que la posture de l'enquêteur est ici primordiale. Ce dernier va devoir, en effet, rompre la hiérarchie entre lui et l'enquêté pour favoriser la confiance et ainsi libérer la parole. L'*interviewer* doit rester actif lors de l'entretien et montrer son implication. Enfin, faire preuve d'empathie est une qualité indispensable pour réussir un entretien.

- L'entretien en groupe

L'entretien en groupe, ou *focus group*, permet, grâce à l'interaction entre les membres du groupe, de faire ressortir des nouvelles idées. En effet, cet échange, sur un thème choisi par le chercheur, permet une certaine émulation entre les participants et peut libérer le discours. L'enquêteur doit cependant garantir la prise de parole de chacun des membres et doit réguler la dynamique de groupe. Il recentre la discussion autour de thèmes et de sous thèmes préalablement choisis pour répondre à sa problématique de recherche. Les groupes sont de six à dix personnes et une certaine homogénéité entre les participants est préférable.

1.2 L'observation

Le chercheur va ici recueillir des informations dans le cadre d'une étude de terrain. La technique de l'observation est utilisée pour évaluer les capacités d'une personne, évaluer des comportements dans des situations données ou étudier un phénomène. L'observation peut être participante, le chercheur est alors actif dans le groupe, il observe en prenant part au moment de vie. Il peut alors influencer le comportement des membres qui risquent d'agir différemment se sachant observés.

Le chercheur doit alors essayer de faire oublier son statut et de se fondre dans le groupe étudié.[37]

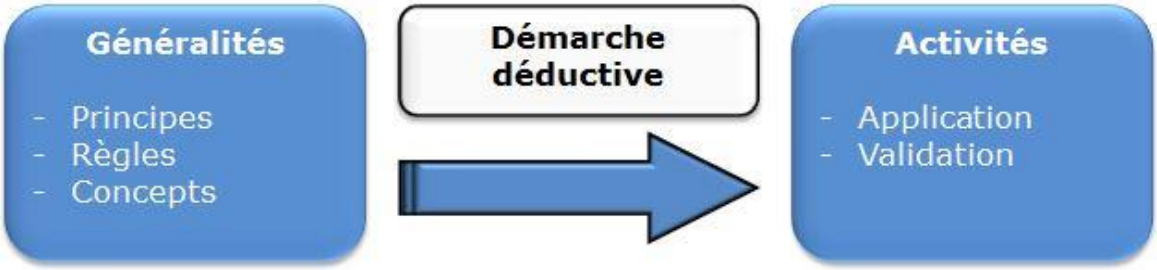
L'observation peut être aussi non participante. Dans ce cas-là, le chercheur n'intervient pas, il reste en retrait. Il peut même être absent et filmer le terrain par exemple.

La grille d'observation est l'outil utilisé dans cette méthode et reprend les différents points à analyser avec des critères prédéterminés. Il faut donc définir le but de l'observation, les éléments objectifs qu'on va devoir évaluer, la manière de les évaluer, etc. On peut s'aider d'un magnétophone, d'une caméra ou d'un carnet pour relever le dispositif spatial. Les sens doivent être mobilisés le plus possible. Observer, c'est bien évidemment utiliser la vue et l'ouïe mais il est important de ne pas négliger l'odorat, le toucher et le goût, notamment quand on observe un repas (Raynaud, 1999).

2. *La méthode quantitative*[38]

« *La sociologie peut être vue comme une science étudiant les principes de variation sociale des caractéristiques individuelles, des comportements, des attitudes, des pratiques ou des opinions.* » (Martin, 2017, p. 8). Lors de l'analyse des données quantitatives, on réalise une démarche déductive. La réflexion part du général pour aller vers le particulier.

FIGURE 10 - LA DEMARCHE DEDUCTIVE



Source : Académie de Paris[39]

[37] Rochedy Amandine. *Cours de méthodologie qualitative*. Cours de M1, SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

[38] Oliveira Diana. *Cours de méthodologie quantitative*. Cours de M1, SSAA, ISTHIA, UT2J, 2021.

[39] Académie de Paris. *Démarches déductive et inductive [en ligne].* Disponible sur https://cutt.ly/mxNeFt3. (Consulté le 13-4-2021).

L'investigation quantitative va quantifier les faits sociaux en s'appuyant sur des statistiques et va tenter de mesurer les opinions et les comportements. Elle va étudier le poids des déterminismes sociaux.

L'outil de la méthode quantitative est le questionnaire. Il peut être administré par l'enquêteur directement ou auto-administré, c'est-à-dire rempli directement par l'enquêté en l'absence de l'enquêteur, en format papier ou en ligne. La population est l'ensemble des individus concernés par la recherche. L'échantillon est un groupe représentatif que l'enquêteur va interroger. La règle de la représentativité devra être respectée, en utilisant par exemple la méthode des quotas, lors du choix de l'échantillon afin de pouvoir généraliser les résultats. La variable est la caractéristique mesurée (sexe, âge…) et l'unité statistique est l'objet sur lequel cette variable va être mesurée (individus, ménages…).

Il existe différentes modalités de réponses. Les questions peuvent être ouvertes ou fermées. Les échelles d'opinion peuvent être utilisées (Likert, Osgood) pour faciliter les réponses de l'enquêté et le traitement des données.

3. La triangulation méthodologique

« […] chaque méthode nous renseigne sur une facette, nous donne accès à une partie du phénomène, est une fenêtre ouverte sur l'objet. En les multipliant, on obtient une vision plus globale de l'objet ou du phénomène, un objet qui, comme le cristal, ne cesse d'évoluer. » (Caillaud & Flick, 2016, p.3).

La « triangulation » utilise plusieurs méthodes pour répondre à une question de recherche (Caillaud & Flick, 2016). Elle permet d'augmenter la validité des résultats et de dessiner une image plus complète de ces derniers. En évitant les biais potentiels d'une approche unique, elle permet de dépasser les limites des différentes méthodes de collecte de données.

Après cette exploration méthodologique, nous allons maintenant choisir les moyens à notre disposition pour répondre à notre problématique qui traite des différences de perception de la néophobie alimentaire chez l'enfant selon son milieu social et culturel en France. L'objet de la prochaine partie sera d'expliquer comment

nos deux hypothèses de recherche seront mesurables sur le terrain et quelles méthodes d'enquêtes seront retenues pour les vérifier.

Chapitre 2 – Le choix de la méthode probatoire

Dans une première partie, nous expliquerons le raisonnement pour vérifier notre hypothèse une qui consiste à affirmer que la néophobie alimentaire de l'enfant est plus remarquée dans les catégories aisées que dans celles dites populaires. Puis, dans une deuxième partie, la méthode probatoire pour répondre à l'hypothèse deux qui affirme qu'un enfant avec un parcours migratoire est plus néophobe que les autres en collectivité sera présentée.

1. Méthodologie probatoire pour l'hypothèse n°1

La première hypothèse est formulée ainsi : La néophobie alimentaire de l'enfant est davantage repérée par les parents de catégories sociales supérieures que par ceux de milieux populaires. Nous commencerons par la rendre opérationnelle sur le terrain en identifiant les différents types de variables. Puis, les méthodes de collecte de données choisies seront énoncées, pour enfin terminer par une description du terrain de recherche.

1.1 Opérationnalisation de l'hypothèse

Avant de choisir une méthodologie de collecte de données pour vérifier cette affirmation sur le terrain, il va falloir procéder à l'opérationnalisation de cette hypothèse. C'est expliquer la manière dont on va pouvoir observer et mesurer les différents éléments qui la composent. Nous allons donc identifier les variables mesurables, dépendantes et indépendantes.

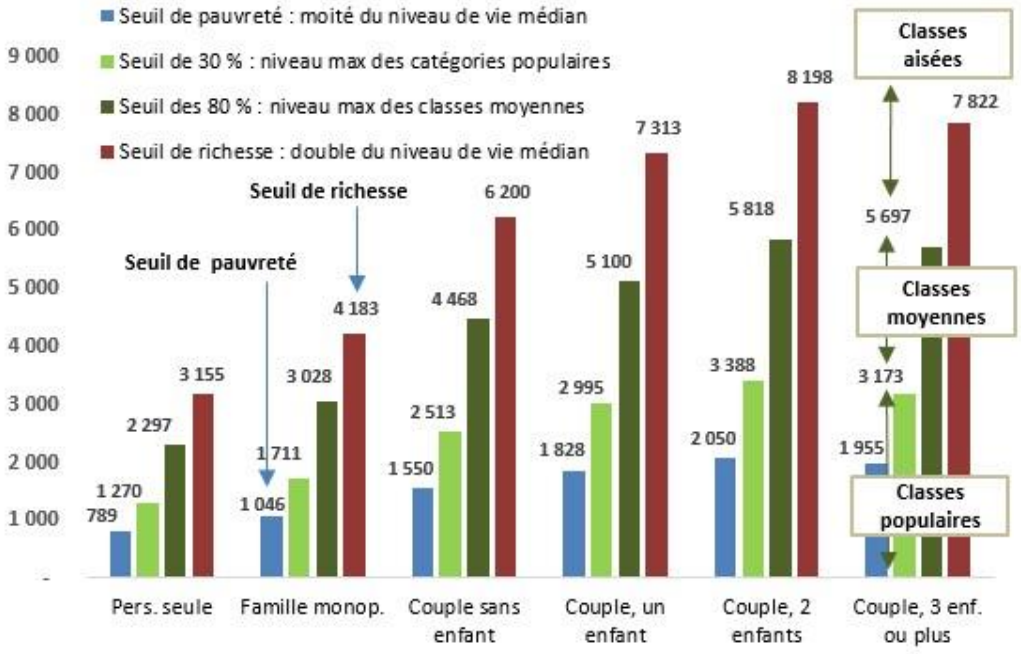
Pour commencer, la variable indépendante de l'hypothèse est la catégorie sociale. On peut mesurer la position sociale en se basant sur la catégorie socioprofessionnelle des ménages (CSP). Ce classement est réalisé par l'Insee. « *L'institut regroupe les professions en fonction de critères tels que le métier exercé, la place dans la hiérarchie du travail et le fait d'être salarié ou non. L'objectif est de disposer d'un outil qui permette de décrire la société (par exemple les modes de vie, la scolarisation, etc.) en fonction de milieux sociaux relativement*

homogènes. »[40]. Il existe différents niveaux de catégorisations[41]. Le découpage en huit postes, celui du premier niveau, est le plus classique :

1. Agriculteurs exploitants
2. Artisans, commerçants et chefs d'entreprise ;
3. Cadres et professions intellectuelles supérieures ;
4. Professions Intermédiaires ;
5. Employés ;
6. Ouvriers ;
7. Retraités :
8. Autres personnes sans activité professionnelle.

Connaitre le découpage des CSP est un moyen de situer sur l'échelle sociale les différentes familles. Il est également possible d'utiliser le revenu disponible selon le type de ménage pour définir cette position sociale.

FIGURE 11 - REVENU DISPONIBLE SELON LE TYPE DE MENAGE (EN EUROS MENSUELS)



Source : Centre d'observation de la société [42]

[40] Centre d'observation de la société. *CSP [en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fgdG. (Consulté le 15-3-2021)
[41] Insee. PCS 2003 *[en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/8gGi. (Consulté le 15-3-2021)
[42] Source : Centre d'observation de la société d'après Insee *[en ligne].* Disponible sur https://urlz.fr/fge2. (Consulté le 17-3-2021)

Nous nous baserons sur le découpage par le revenu pour situer les familles sur l'échelle sociale : catégories populaires, intermédiaires, aisées.

Il est maintenant important d'expliquer comment se repère la néophobie alimentaire et de rappeler la définition retenue. Cette dernière se définit de différentes façons, cela peut être le rejet des aliments inconnus, le refus de goûter, une restriction du répertoire alimentaire…Nous retiendrons la définition suivante pour notre hypothèse, que nous avons utilisée pour l'ensemble de ce mémoire : « *[…] la néophobie alimentaire chez l'enfant se caractérise tant par le refus des aliments nouveaux que par l'abandon (plus ou moins temporaire) de certains aliments.* » (Rochedy & Poulain, 2015, p. 59).

Pour mesurer la prévalence de la néophobie des enfants de 2 à 12 ans, il existe plusieurs questionnaires (Soulet, 2018). Pour notre étude, nous choisirons ici le questionnaire « *Child Eating Behaviour Questionnaire* » (CEBQ) de Wardle, Guthrie, Sanderson et Rapoport (2001) (Cf.Annexe A – Questionnaire). C'est une des mesures les plus utilisées pour la néophobie alimentaire. Ce questionnaire est constitué de 35 items, rempli par les parents, qui évaluent le style d'alimentation des enfants. Ce style est évalué selon huit points : réactivité à la nourriture (4 items), plaisir de manger (4 items), suralimentation émotionnelle (4 items), désir de boire (3 items), réactivité à la satiété (5 items), lenteur à manger (4 items), sous-alimentation émotionnelle (4 items) et agitation (7 items). Les parents évaluent la fréquence des comportements et des expériences de leur enfant sur une échelle en 5 points : 1 = jamais, 2 = rarement, 3 = parfois, 4 = souvent, 5 = toujours. Le questionnaire est à remplir par les parents et le score permet de quantifier l'intensité de la néophobie alimentaire de l'enfant.

La variable dépendante de notre hypothèse n'est pas le degré de néophobie alimentaire de l'enfant mais la reconnaissance de la néophobie par les parents. En effet, il ne s'agit pas de dire que l'intensité de la néophobie change selon la position sociale. Il s'agit de vérifier si les parents ont conscience que leur enfant réduit son répertoire alimentaire en rejetant la nouveauté, les fruits et légumes. Afin de vérifier cette variable, il serait intéressant de comparer le score de néophobie alimentaire évalué par les parents puis de s'entretenir avec eux par la suite pour faire apparaitre

les décalages potentiels entre la perception des parents et la réalité du repas. Des critères précis doivent être utilisés, comme le fait de proposer une alimentation variée (fréquence de plats, des légumes) ou le fait de reproposer ou non un plat à un enfant en cas de refus.

Pour résumer, notre première hypothèse opérationnelle est la suivante : La position sociale fait varier le repérage de la néophobie alimentaire par les parents. Le repérage de la néophobie alimentaire est la variable dépendante et la position sociale représente la variable indépendante.
La revue de littérature nous a permis d'affirmer que :

- les connaissances nutritionnelles varient selon la position sociale ;
- le rapport au corps varie selon la position sociale ;
- la place du plaisir alimentaire varie selon la position sociale.

Ainsi, trois autres hypothèses opérationnelles pourront découler de ce travail :
Hypothèse opérationnelle 2 : L'importance des connaissances nutritionnelles de la famille fait varier le repérage de la néophobie de l'enfant.
Hypothèse opérationnelle 3 : Le rapport au corps existant dans la famille fait varier le repérage de la néophobie de l'enfant.
Hypothèse opérationnelle 4 : La place accordée au plaisir alimentaire au sein de la famille fait varier le repérage de la néophobie de l'enfant.

1.2 Techniques et protocoles de collectes de données

Afin de vérifier ces hypothèses sur le terrain, l'approche qualitative semble être un bon moyen pour étudier le sujet. En effet, nous voulons comprendre en quoi certaines représentations et habitudes de vie, plus ou moins présentes selon la position sociale, vont influencer la reconnaissance de la néophobie. Le terme « néophobie » ne sera pas communiqué aux parents, c'est l'expérience de la néophobie qui sera décrite (refus de la nouveauté, enfant devenant plus compliqué à table, refus des légumes et des fruits). L'entretien semi-directif semble être une méthode pertinente pour les évaluer. Le chercheur s'entretiendra avec l'aide d'une grille d'entretien avec la mère, le père ou les deux parents. Pour cette étude, il n'y aura pas de distinction, c'est le ou les responsables des repas qui sera (seront)

interrogé(s). Il sera demandé une description précise des repas (plats servis, fréquences), du comportement alimentaire de l'enfant (générale, face à la nouveauté…) et de l'éducation alimentaire donnée par les parents. Les variables indépendantes « normes alimentaires », « image du corps » et « place du plaisir » seront discutés lors de ses entretiens pour comprendre l'environnement de la famille. L'entretien qualitatif mesurera ses variables grâce à une analyse de contenu.

1.3 Présentation du terrain

La population de notre recherche est la suivante : parents d'enfants de 2 à 8 ans vivant en France.

Notre échantillon pour l'entretien : 20 parents d'enfants de 2 à 8 ans, 10 provenant de catégories aisées et 10 provenant de catégories populaires, vivant en France. L'aspect migratoire ne sera pas retenu dans cette hypothèse, il ne concerne que la deuxième piste de réponse à notre problématique.

Le recrutement se fera par le réseau (amis, famille) et par l'école publique des Pradettes, Toulouse.

2. Méthodologie probatoire pour l'hypothèse n°2.

La deuxième hypothèse est formulée ainsi : un enfant avec une situation migratoire aura un répertoire alimentaire différent de celui proposé en collectivité, ce qui peut entrainer une néophobie alimentaire. Nous commencerons par la rendre opérationnelle sur le terrain en identifiant les différents types de variables. Puis, les méthodes de collecte de données choisies seront énoncées, pour enfin terminer par une description du terrain de recherche.

2.1 Opérationnalisation de l'hypothèse

Pour commencer, il est nécessaire de choisir une définition pour expliquer l'enfant avec une situation migratoire. Pour notre étude, nous étudierons les enfants résidant en France métropolitaine et qui ont un père ou/et une mère immigrée.

En nous appuyant sur notre revue de littérature et des différentes théories sur la conservation du modèle alimentaire dans le pays d'insertion, un enfant avec une trajectoire migratoire aura un répertoire alimentaire différent de celui de la cantine.

Une évaluation de l'intensité de la néophobie alimentaire de l'enfant avec trajectoire migratoire et sans trajectoire migratoire fréquentant la cantine pourrait donc être faite pour affirmer ou réfuter notre hypothèse.
L'hypothèse opérationnelle est la suivante : Au sein de la cantine scolaire, la présence ou non d'une situation migratoire de l'enfant va faire varier le degré de néophobie alimentaire.
La variable dépendante est la néophobie alimentaire, la variable indépendante est la présence de la situation migratoire de l'enfant.

2.2 Techniques et protocoles de collectes de données

Pour vérifier notre hypothèse, c'est la méthode qualitative qui sera retenue. Elle nous permettra, en effet, d'aller chercher en profondeur les déterminants de la néophobie pour des enfants connaissant une dissonance entre deux modèles alimentaires.
Au sein d'une école maternelle, des informations sur l'histoire de la famille seront demandées pour identifier les enfants avec et sans parcours migratoire.
Par la suite une observation participative à la cantine sera réalisée, dans un premier temps avec la réalisation du CEBQ (par l'enquêteur à l'aide du surveillant) et ensuite par un entretien semi-directif avec le personnel de cantine. L'avantage de cette observation est de ne pas stigmatiser les enfants ayant un parcours migratoire puisque tous les enfants seront observés en apparence, tout au moins. Une grille d'entretien nous aidera à réaliser notre recherche, elle recroisera les comportements observés avec l'avis des surveillants.

2.3 Présentation du terrain

Nos terrains pour les deux hypothèses seront différenciés car la première concerne davantage le comportement alimentaire de l'enfant au sein de sa famille alors que celle-ci concerne son comportement alimentaire en collectivité.
La population de cette enquête est « les enfants de classe maternelle dont un des parents au moins est immigré, et mangeant à la cantine ».

L'échantillon sera le suivant : un choix de quatre écoles maternelles à Toulouse. Une identification des enfants avec ou sans trajectoire migratoire sera demandée au responsable de l'établissement préalablement.

Puis une observation participative lors de la prise alimentaires au sein de ces quatre cantines sera réalisée, sur plusieurs repas.

Les entretiens semi-directif avec le personnel de cuisine seront l'occasion de découvrir les différents comportements alimentaires des enfants.

Le recrutement se fera directement avec les responsables d'établissement.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Ce travail de recherche nous a permis dans un premier temps de découvrir l'alimentation lors des premiers jours de vie de l'enfant. A l'aide de notions physiologiques, psychologiques et sociologiques, les différentes étapes et influences de la construction du registre alimentaire ont été abordées.

Mettre l'accent sur la subjectivité existante autour de la néophobie alimentaire de l'enfant était l'enjeu de notre problématique. En effet, de par son appétence naturelle, un enfant à qui l'on propose chaque jour des légumes sera plus enclin au rejet qu'un enfant à qui l'on propose principalement des féculents. Un enfant découvrant un nouveau modèle alimentaire rejettera plus facilement les plats inconnus qu'un enfant restant dans son espace social alimentaire. Dans ces deux exemples, on ne peut pas affirmer que le premier enfant est plus néophobe que l'autre. C'est le contexte qui peut créer ce phénomène et notre étude sur la perception de ce dernier selon l'environnement social et culturel, pourra nous éclairer sur ce point.

La néophobie alimentaire est un comportement normal qui touche la plupart des enfants. Le registre alimentaire se restreint naturellement et le tout petit, par ce refus, s'affirme et construit ses préférences. Dire non, c'est chercher les limites pour se définir, c'est jauger ce qui est bon de faire et de ne pas faire et dans ce contexte ce qui est bon de manger et de ne pas manger.

La famille, et dans un deuxième temps l'école, n'ont pas toujours les moyens nécessaires pour identifier ce phénomène qui peut avoir, s'il est trop important, des répercussions négatives sur l'état nutritionnel du mangeur adulte en devenir.

Une proposition de méthodologie probatoire nous a permis de rendre opérationnelles nos pistes de réponses sur le terrain. L'objectif est de poursuivre ce travail l'année prochaine, de tester nos hypothèses et d'analyser les résultats.

Ce mémoire nous a permis d'aborder des thèmes aux multiples facettes : la néophobie de l'enfant et l'environnement social et culturel. Ce point précis représente tout d'abord un atout car la richesse de la revue de littérature sur ces différents sujets aura été une source inépuisable d'informations et de réflexions. Cependant, les nombreuses définitions de la néophobie alimentaire et la complexité de traiter du social et du culturel simultanément aura parfois été un frein pour mener à bien ce projet. Dans la perspective de poursuivre ce sujet l'année prochaine, il serait intéressant de se focaliser soit sur le lien entre position sociale et néophobie soit sur celui entre culture et la néophobie.

Brillat-Savarin (1847, p. 9) disait dans son ouvrage L*a physiologie du goût* « *Dis-moi ce que tu manges, je te dirai ce que tu es*. » Nous conclurons alors notre travail de recherche par cette reformulation :

Dis-moi ce que tu refuses de manger, je te dirai d'où tu viens.

Bibliographie

BAROU Jacques. Alimentation et migration : une relation révélatrice. *Hommes & migrations*, 2010. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fibk. (Consulté en 02-2021).

BERTHIER Nicole. *Les techniques d'enquête en sciences sociales : méthodes et exercices corrigés*. 4ème édition. Paris: Armand Colin (Collection Cursus Sociologie), 2003, 350p.

BIRCH L.L., ZIMMERMAN S.I., HIND H. The Influence of Social-Affective Context on the Formation of Children's Food Preferences. *Child Development*, 1980, vol. 51, nº 3, p. 856-861. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fibC. (Consulté en 10-2020).

BIRCH Leann L., FISHER Jennifer O. Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents », *Pediatrics*, 1998, vol. 101, Supplement 2, p. 539-549. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fibK. (Consulté en 10-2020).

BRILLAT-SAVARIN Anthelme. *Physiologie du goût, ou Méditations de gastronomie transcendante…*. Paris : Charpentier, 1847, 474 p.

CAILLAUD Sabine, FLICK Uwe. Triangulation méthodologique. Ou comment penser son plan de recherche. 2016. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fibS.(Consulté en 03-2021).

CALVO Manuel. Migration et alimentation. *Social Science Information/Information sur Les Sciences Sociales*, 1982, vol. 21, nº 3, p. 383. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/ficd. (Consulté en 02-2021).

CARDON Dominique. L'entretien compréhensif (Jean-Claude Kaufmann). *Réseaux. Communication - Technologie - Société*, 1996, vol. 14, nº 79, p. 177-179. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/ficq. (Consulté en 03-2021).

CARDON P., DEPECKER T., PLESSZ M. S*ociologie de l'alimentation*. Malakoff : Armand Colin (Collection U Sociologie), 2019, 231 p. (Consulté en 03-2021).

COOKE L., WARDLE J., GIBSON E. L. Relationship between parental report of food neophobia and everyday food consumption in 2–6-year-old children. *Appetite,* 2003, vol. 41, nº 2, p. 205-206. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fid0. (Consulté en 03-2021).

CRENN C., HASSOUN J., MEDINA F. Introduction : Repenser et réimaginer l'acte alimentaire en situations de migration. *Anthropology of food*, 2010, nº 7. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjuP. (Consulté en 01-2021).

DARMON Nicole. Coût et qualité nutritionnelle de l'alimentation. *TMO Santé publique*, 2014. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fhCN. (Consulté en 10-2020).

DE SAINT POL Thibaut. Les inégalités sociales face à la santé en France. *Regards croisés sur l'économie*, vol. 5, no. 1, 2009, p. 65-70. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZK. (Consulté en 02-2021).

DE SAINT POL Thibaut. Obésité, normes et inégalités sociales. *Le Journal des psychologues*, vol. 311, no. 8, 2013, p. 19-22. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZO. (Consulté en 02-2021).

DRIDI L., OULAMARA H., AGLI A. N. Relation entre néophobie et préférences alimentaires et pratiques alimentaires maternelles. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 1 février 2014, vol. 27, nº 1, p. 16-22. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjuW. (Consulté en 10-2020).

DULUDE Geneviève. *Relations entre le style parental, le style parental alimentaire et les pratiques alimentaires de la mère et les comportements alimentaires de l'enfant québécois d'âge préscolaire.* Thèse de doctorat en médecine, Montréal : Université de Montréal, 2011, p. 77-110. (Consulté en 11-2020).

DUPUY Anne, WATIEZ Marie. *Socialisation alimentaire*. In Poulain Jean-Pierre. Dictionnaire Des Cultures Alimentaires. Paris : Presses Universitaires De France, 2002, p. 1271-1280. (Consulté en 10-2020).

DUPUY Anne, POULAIN Jean-Pierre. Le plaisir dans la socialisation alimentaire. *Enfance*, 2008, 3 (Vol. 60), p. 261-270. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjJC. (Consulté en 10-2020).

ESNOUF C., FIORAMONTI J., LAURIOUX B. *L'alimentation à découvert*. Paris : CNRS Éditions, 2017.

ÉTIEN Marie-Pierre, TIBERE Laurence. Alimentation et identité entre deux rives. *Hommes & migrations. Revue française de référence sur les dynamiques migratoires*, 2013, nº 1303, p. 57-64. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjJL. (Consulté en 02-2021).

FALLON A., ROZIN P., PLINER P. The Child's Conception of Food: The Development of Food Rejections with Special Reference to Disgust and Contamination Sensitivity. *Child development*, 1 mai 1984, vol. 55, p. 566-575. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjJO. (Consulté en 10-2020).

FOURNIER Tristan. Face à l'injonction diététique, un « relativisme nutritionnel » en France. *SociologieS*, 7 mars 2014. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjJS (Consulté en 11-2020).

FISCHLER Claude. *L'homnivore : le goût, la cuisine et le corps*. Paris : Odile Jacob, 1990, 440 p.

GALLOWAY A T., LEE Y., Birch L L. Predictors and consequences of food neophobia and pickiness in children. *Journal of the American Dietetic Association*. 2003, p. 692-398. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjec (Consulté en 11-2020).

GOJARD Severine, PLESSZ Marie. La consommation de légumes des ménages français : préparation domestique ou achats de produits transformés. *4ème Journées de recherches en sciences sociales*, 2010. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjJY (Consulté en 11-2020).

GROULX Lionel-H. Querelles autour des méthodes. *Socio-anthropologie*, 1997, nº 2. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjK4 (Consulté en 03-2021).

GUERRIN Brigitte. Albert Bandura et son œuvre. *Recherche en soins infirmiers*, 2012, 1 (N°108), p. 106-116. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjK8. (Consulté en 12-2020).

LAISNEY Céline, Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt. *Les différences sociales en matière d'alimentation,* 2013 [en ligne] Disponible sur https://urlz.fr/eY7T. (Consulté en 12-2020).

Larousse. Néophobie. Dans le Grand dictionnaire universel du 19ème siècle. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fkt4. (Consulté en 03-2021).

MARTIN Olivier. *L'analyse quantitative des données*. 4e édition. Malakoff : Armand Colin (Collection 128 tout le savoir), 2007, 125 p.

MASULLO Ana, REGNIER Faustine. Obésité, goûts et consommation. *Revue francaise de sociologie*, 2009, Vol. 50, nº 4, p. 747-773. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fhA0. (Consulté en 11-2020).

MATHIOT Louis. L'alimentation des enfants du point de vue de leurs parents : des représentations du risque différenciées selon l'appartenance sociale des familles, *Sociologie et sociétés*, 2014, vol. 46, nº 2, p. 133-154. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjYC. (Consulté en 01-2021).

MENNELLA J., JAGNOW C. P, BEAUCHAMP G. K. Prenatal and postnatal flavor learning by human infants, *Pediatrics*, 2001, vol. 107, nº 6, p. 88. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjYI. (Consulté en 11-2020).

MONNEUSE Marie-Odile, LANGLOIS Maude. Perceptions gustatives et néophobie alimentaire chez les enfants et adolescents. *Appetite*, 2010, Vol 50/2-3 ; p. 302-307. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZc. (Consulté en 11-2020).

NICKLAUS S., BOGGIO V., ISSANCHOU S. Food choices at lunch during the third year of life: high selection of animal and starchy foods but avoidance of vegetables. *Acta*

Paediatrica, 2005, vol. 94, nº 7, p. 943-951. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZj. (Consulté en 11-2020).

NICKLAUS Sophie. *Déterminants sensoriels et cognitifs des préférences et des choix alimentaires des enfants*. CIAG Carrefour de l'Innovation Agronomique (INRA). 2018, 35 p. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZt. (Consulté en 11-2020).

PAPE Marie-Clémence Le, PLESSZ Marie. C'est l'heure du petit-déjeuner ? Rythme des repas, incorporation et classe sociale. *L'Année sociologique*, 2017, Vol. 67, nº 1, p. 73-106. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjZC. (Consulté en 12-2020).

POULAIN Jean-Pierre. *Sociologies de l'alimentation : les mangeurs et l'espace social alimentaire*. Paris : Presses universitaires de France (collection Quadrige Essais, débats), 2002, 297 p.

POULAIN Jean-Pierre (dir.). *Dictionnaire Des Cultures Alimentaires.* Paris : Presses Universitaires De France, 2012, 1468 p.

RAMOS Elsa. *L'entretien Compréhensif En Sociologie Usages, Pratiques, Analyses.* Paris: Armand Colin (Collection Cursus Sociologie), 2015, 150 p.

RAYNAUD Marie-Laure. Arborio Anne-Marie, Fournier Pierre - L 'enquête et ses méthodes : l'observation en direct. *Réseaux. Communication - Technologie - Société*, 1999, vol. 17, nº 95, p. 303-303. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk0p. (Consulté en 03-2021).

REGNIER Faustine, PARKHURST FERGUSON Priscilla. Présentation : manger — négocier le plaisir et la nécessité. *Sociologie et sociétés*, 2014, vol. 46, nº 2, p. 5-15. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk0A. (Consulté en 12-2020).

RIGAL Nathalie. La consommation répétée permet-elle de dépasser la néophobie alimentaire ? Application chez des enfants français soumis à des produits salés. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 2005, vol. 55, nº 1, p. 43–50. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/eu69. (Consulté en 11-2020).

RIGAL N., CHABANET C., ISSANCHOU S., MONNERY-PATRIS S. Links between maternal feeding practices and children's eating difficulties. Validation of French tools. *Appetite*, 2012, vol. 58, nº 2, p. 629-637. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjC7. (Consulté en 02-2021).

RIGAL N., SOULET V., BREMENT J. Émergence de la Conscience de soi et de la Néophobie alimentaire chez le jeune enfant. *Enfance*, 2016, N° 2, nº 2, p. 217-229. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fjel. (Consulté en 11-2020).

ROCHEDY Amandine, POULAIN Jean-Pierre. Approche sociologique des néophobies alimentaires chez l'enfant. *Dialogue*, 2015, n° 209, nº 3, p. 55-68. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk0M. (Consulté en 10-2020).

SAVOY Guy. *Savourer la vie*. Paris : Flammarion, 2015, 288 p.

SCHAAL Benoist, SOUSSIGNAN Robert. L'enfant face aux aliments : d'avant-goûts en préférences en programmations. *Enfance*, 2008, vol. 60, no. 3, p. 213-218. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk1F. (Consulté en 10-2020).

SERRA-MALLOL Christophe. Bien manger, c'est manger beaucoup : comportements alimentaires et représentations corporelles à Tahiti. *Sciences Sociales et Santé*, 2008, vol. 26, nº 4, p. 81-112. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk1P. (Consulté en 02-2021).

SHANKAR A., MCMUNN A., BANKS J. Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychol*, 2011, vol. 30, p. 377-85. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk20. (Consulté en 02-2021).

SOULET Virginie. *Processus développementaux impliqués dans l'évolution de la néophobie alimentaire chez le jeune enfant.* Thèse de Psychologie, Paris : Université de Nanterre - Paris X, 2018, 331 p.

TICHIT Christine. L'émergence de goûts de classe chez les enfants de migrants. *Politix*, 2012, n° 99, nº 3, p. 51-77. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk2p. (Consulté en 02-2021).

WARDLE J., GUTHRIE CA., SANDERSON S., RAPOPORT L. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 2001, 963-970. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/flbI. (Consulté en 03-2021).

ZOIA Geneviève, VISIER Laurent. Femmes musulmanes dans un quartier populaire. *Ethnologie française*, 2017, Vol. 47, nº 4, p. 683-692. [En ligne] Disponible sur https://urlz.fr/fk2s. (Consulté en 02-2021).

Annexe A – Questionnaire

Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)

Please read the following statements and tick the boxes most appropriate to your child's eating behaviour.

	Never	Rarely	Some-times	Often	Always	
My child loves food	☐	☐	☐	☐	☐	EF
My child eats more when worried	☐	☐	☐	☐	☐	EOE
My child has a big appetite	☐	☐	☐	☐	☐	SR*
My child finishes his/her meal quickly	☐	☐	☐	☐	☐	SE*
My child is interested in food	☐	☐	☐	☐	☐	EF
My child is always asking for a drink	☐	☐	☐	☐	☐	DD
My child refuses new foods at first	☐	☐	☐	☐	☐	FF
My child eats slowly	☐	☐	☐	☐	☐	SE
My child eats less when angry	☐	☐	☐	☐	☐	EUE
My child enjoys tasting new foods	☐	☐	☐	☐	☐	FF*
My child eats less when s/he is tired	☐	☐	☐	☐	☐	EUE
My child is always asking for food	☐	☐	☐	☐	☐	FR
My child eats more when annoyed	☐	☐	☐	☐	☐	EOE
If allowed to, my child would eat too much	☐	☐	☐	☐	☐	FR
My child eats more when anxious	☐	☐	☐	☐	☐	EOE
My child enjoys a wide variety of foods	☐	☐	☐	☐	☐	FF*
My child leaves food on his/her plate at the end of a meal	☐	☐	☐	☐	☐	SR
My child takes more than 30 minutes to finish a meal	☐	☐	☐	☐	☐	SE

	Never	Rarely	Some-times	Often	Always	
Given the choice, my child would eat most of the time	☐	☐	☐	☐	☐	FR
My child looks forward to mealtimes	☐	☐	☐	☐	☐	EF
My child gets full before his/her meal is finished	☐	☐	☐	☐	☐	SR
My child enjoys eating	☐	☐	☐	☐	☐	EF
My child eats more when she is happy	☐	☐	☐	☐	☐	EUE
My child is difficult to please with meals	☐	☐	☐	☐	☐	FF
My child eats less when upset	☐	☐	☐	☐	☐	EUE
My child gets full up easily	☐	☐	☐	☐	☐	SR
My child eats more when s/he has nothing else to do	☐	☐	☐	☐	☐	EOE
Even if my child is full up s/he finds room to eat his/her favourite food	☐	☐	☐	☐	☐	FR
If given the chance, my child would drink continuously throughout the day	☐	☐	☐	☐	☐	DD
My child cannot eat a meal if s/he has had a snack just before	☐	☐	☐	☐	☐	SR
If given the chance, my child would always be having a drink	☐	☐	☐	☐	☐	DD
My child is interested in tasting food s/he hasn't tasted before	☐	☐	☐	☐	☐	FF*
My child decides that s/he doesn't like a food, even without tasting it	☐	☐	☐	☐	☐	FF
If given the chance, my child would always have food in his/her mouth	☐	☐	☐	☐	☐	FR
My child eats more and more slowly during the course of a meal	☐	☐	☐	☐	☐	SE

SCORING OF THE CEBQ

(Never=1, Rarely=2, Sometimes=3, Often=4, Always=5)

Food responsiveness	=	item mean FR
Emotional over-eating	=	item mean EOE
Enjoyment of food	=	item mean EF
Desire to drink	=	item mean DD
Satiety responsiveness	=	item mean SR
Slowness in eating	=	item mean SE
Emotional under-eating	=	item mean EUE
Food fussiness	=	item mean FF

*Reversed items

Wardle, J, Guthrie CA, Sanderson, S and Rapoport, L. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* **42,** 2001, 963-970.

Table des tableaux

Tableau 1 - L'intégration des normes alimentaires du pays d'insertion 34
Tableau 2 - Prise alimentaire conseillée 43
Tableau 3 - Densité énergétique, prix au kilo et coût de l'énergie de quelques aliments..... 45

Tables des figures

Figure 1 - Le style éducatif alimentaire 15
Figure 2 - Du lait au registre alimentaire adulte..... 21
Figure 3 - Le paradoxe de l'omnivore..... 25
Figure 4 - Intégration des normes d'alimentation et appartenance sociale..... 29
Figure 5 - Perception du lien entre alimentation et santé selon le milieu social ... 30
Figure 6 - Quantité d'aliment solides (en g/j) selon la PCS 31
Figure 7 - Insécurité alimentaire et échelle de mesure..... 32
Figure 8 - Répartition des immigrés par pays de naissance en % 49
Figure 9 - La démarche inductive 57
Figure 10 - La démarche déductive..... 61
Figure 12 - Revenu disponible selon le type de ménage (en euros mensuels)..... 65

Table des matières

Remerciements 5

Sommaire 6

INTRODUCTION GÉNÉRALE 7

PARTIE 1 : CADRE THÉORIQUE 9

Introduction 10

Chapitre 1 : L'enfant, un mangeur sous influence 11

1. La construction des goûts et du répertoire alimentaire de l'enfant 11
2. La socialisation alimentaire de l'enfant 13
3. Le modèle alimentaire 16

Chapitre 2 : La néophobie alimentaire chez l'enfant 20

1. La néophobie : rapide éclairage 20
2. L'affirmation de soi 23
3. Le paradoxe de l'omnivore 24

Chapitre 3 : L'alimentation, révélatrice de différences sociales et culturelles 27

1. Médicalisation et nutritionnalisation de l'alimentation 27
2. Position sociale et alimentation 29
3. Culture et migration, le décalage entre les modèles alimentaires 33

Conclusion 36

PARTIE 2 : PROBLÉMATISATION ET HYPOTHESES 37

Introduction 38

Chapitre 1- Problématisation 39

Chapitre 2 – Hypothèse 1 : La néophobie alimentaire de l'enfant est davantage repérée par les parents de catégories sociales supérieures que par ceux de milieux populaires 41

1. Inégalités sociales de santé et alimentation 41

2. Les normes de corpulences 46
3. L'importance du plaisir 47
Chapitre 3 – Hypothèse 2 : Lors de son entrée en collectivité, un jeune enfant avec une situation migratoire est confronté à une néophobie alimentaire 49
1. Les différentes socialisations alimentaires post-migratoires 50
2. L'inconnu dans l'assiette, source de néophobie 51
3. Discordances entre modèles alimentaires 52
Conclusion 54
PARTIE 3 : MÉTHODOLOGIE PROBATOIRE ET TERRAIN D'APPLICATION 55
Introduction 56
Chapitre 1- Les techniques d'enquête en sciences sociales 57
1. La méthode qualitative 57
2. La méthode quantitative 61
3. La triangulation méthodologique 62
Chapitre 2 – Le choix de la méthode probatoire 64
1. Méthodologie probatoire pour l'hypothèse n°1 64
2. Méthodologie probatoire pour l'hypothèse n°2. 68
CONCLUSION GÉNÉRALE 71
Bibliographie 73
Annexe A – Questionnaire 78
Table des tableaux 81
Tables des figures 82

La néophobie alimentaire de l'enfant : marqueur de différenciation sociale et culturelle

Résumé

Nos goûts alimentaires sont façonnés dès le début de notre vie. La période *in utero* puis l'alimentation lactée familiarisent le jeune mangeur aux différentes saveurs. Lors de la diversification alimentaire, l'enfant découvre les aliments solides et s'approprient peu à peu les goûts de l'institution familiale. En effet, l'enfant va incorporer les normes et valeurs du modèle alimentaire dont il est originaire.

Selon la position sociale, le rapport à l'alimentation sera différencié. L'adhésion aux normes nutritionnelles, les attentes vis-à-vis du corps et la place du plaisir par l'alimentation connaitront des variabilités selon la place de la famille dans la hiérarchie sociale.

La dimension culturelle de l'alimentation sera également abordée. Dans ce mémoire, nous étudierons les familles avec un parcours migratoire. Nous parlerons des dissonances entre le modèle alimentaire du pays d'origine et celui d'insertion.

L'alimentation de l'enfant restera au cœur de ce travail. Vers deux ans, et jusqu'aux huit de l'enfant, une période d'affirmation de soi peut marquer une réelle rupture alimentaire. Le jeune mangeur, afin de construire son propre répertoire, passera potentiellement par une période appelée « néophobie alimentaire ». Elle se résume par le refus de goûter à la nouveauté et par le fait de restreindre son répertoire alimentaire en rejetant des aliments préalablement acceptés.

Tout au long de ce mémoire nous essayerons de comprendre en quoi la perception de la néophobie alimentaire est différente selon contexte social et culturel de la famille.

Mots-clés : Alimentation, Enfance, Néophobie, Culture, Famille, Social

Food neophobia in children: differences in social and cultural backgrounds

Abstract

Our food tastes are shaped from the beginning of our lives. The in-utero period and then milk feeding familiarize the young eater with different flavors. During food diversification, the child discovers solid foods and gradually takes on the tastes of the family institution. Indeed, the child will incorporate the norms and values of the food model from where he comes from.

Depending on social position, the relationship to food will be different. Adherence to nutritional norms, expectations regarding the body and the place of pleasure in food will vary according to the family's position in the social hierarchy.

The cultural dimension of food will also be addressed. In this master thesis, we will study families with a migratory background. We will talk about the dissonance between the food model of the home country with the one of the host country.

The child's diet will remain at the heart of this work. Around the age of two, and up to the age of eight, a period of self-affirmation can mark a real break up in eating habits. The young eater, in order to build his own repertoire, will potentially go through a period called "food neophobia". It is summarized by the refusal to taste novelty and by the fact of restricting his food repertoire by rejecting previously accepted foods.

Throughout this dissertation we will try to understand how the perception of food neophobia is different according to the social and cultural context of the family.

Keywords: Food, Childhood, Neophobia, Culture, Family, Social