

AUTOUR DE L'ASSIETTE DES ENFANTS

Un dossier spécial « Si l'assiette m'était contée »
dans la revue *Le Furet*, n° 46, printemps 2005

Compte-rendu de lecture par Colette Barroux-Chabanol
Rédactrice en chef de *l'Ecole des Parents*

“On choisit pas ses parents, on choisit pas sa famille, on choisit pas non plus les trottoirs de Manille, de Paris ou d'Alger pour apprendre à marcher” chante Maxime le Forestier. On ne choisit donc pas non plus de naître et de se nourrir à Pékin, Ouagadougou, Chicago, Lima ou Paris. Or les façons de cuisiner, de manger, y sont différentes. Les repas ne sont pas seulement des histoires de produits, de sucré, de salé, mais aussi de coutumes, d'identité, de paroles, de gestes, d'humanité. C'est pourquoi la revue *Le Furet*¹ nous entraîne, dans son numéro 46 du printemps 2005, sur les chemins goûteux et colorés de l'alimentation ici et ailleurs. Le dossier “ Si l'assiette m'était contée ” nous narre, par petites touches, comment se forme le goût, comment la nourriture véhicule des valeurs affectives, tout en pointant les inégalités nutritionnelles selon les milieux d'appartenance. Manger, c'est plus qu'ingérer des aliments, c'est apprendre des saveurs, du plaisir, de la convivialité, c'est aussi parfois choisir ce moyen pour montrer au grand jour sa souffrance, sa difficulté à grandir. Manger et donner à manger, c'est enfin une affaire de culture et de transmission.

Aventurons-nous dans ce voyage dans les assiettes qui nous parle plus de dialogue et d'amour que de diététique...

C'est d'abord la naissance du goût qui est abordée. Nathalie Rigal, professeur de psychologie de l'enfant à l'Université de Nanterre, examine ces “sensations en réaction aux propriétés physico-chimiques des aliments”. Les enquêtes menées sur ce sujet confirment l'existence d'un goût enfantin, avec des préférences nettes pour le sucré et le salé simple et le rejet des abats, des légumes et des produits au goût très prononcé. Il existe bien une néophobie alimentaire, normale chez l'enfant de 2 à 10 ans et particulièrement forte entre 4 et 7 ans, néophobie atténuée par l'apprentissage et la familiarisation en douceur. Les dégoûts sensoriels se dépassent, puisque le petit de l'homme est appelé à devenir omnivore mais “chaque bébé possède un profil de sensibilité génétiquement déterminé”. La tâche des éducateurs (et principalement des parents) sera alors d'amener progressivement l'enfant à apprécier des aliments diversifiés. Tous les moyens seront bons, parler des produits, les cueillir, aller ensemble au marché, associer l'enfant à la préparation des mets ; tout sauf asséner des conseils culpabilisants qui ne font que “ renforcer le sentiment de rejet ”.

Simone Gerber, pédiatre et psychanalyste, se penche ensuite sur la cuisine d'aujourd'hui et sur ses apports en termes d'identité. On sait bien que “ l'homme ne vit pas seulement de pain ” et que les repas ne sont pas seulement sources de calories et de vitamines mais aussi d'affects, d'émotions. “ Les cinq sens forment un système très complexe d'interconnexion à tous les niveaux, qui construisent nos références sensibles ”. Sur

¹ Le Furet, Revue de la petite enfance et de l'intégration, créée à Strasbourg par des professionnels de la petite enfance et de l'action sociale, 6 quai de Paris-67000 Strasbourg, tel.: 03 88 21 96 62.
Directrice de la Rédaction : Marie-Nicole Rubio

cette sensorialité, va se développer le langage. L'enfant perçoit très vite, consciemment ou inconsciemment, les différences d'odeur et de goût. D'ailleurs, c'est lorsque le bébé quitte la relation exclusive avec la mère qu'il apprend à diversifier son goût. " La nourriture est comparable, dit-elle, à un objet transitionnel qui permet à l'enfant de structurer son identité individuelle au contact de sa mère, pour accéder ensuite au monde symbolique, à la culture puis à une identité collective... Le biberon ou l'assiette ne contiennent pas seulement des calories, des protéines, des lipides, des glucides mais bien des aliments qui ont une valeur sensorielle, langagière, affective autant que nutritive ".

Mais tous ces bons aliments (bons pour le corps, le cœur, l'esprit) concourant à la croissance harmonieuse de l'enfant ne sont pas toujours offerts ni assimilés de la même façon selon qu'on habite l'Inde ou l'Europe, selon qu'on appartient à des familles aisées ou non, diplômées ou non.

Marc Haug, Directeur de l'Institut pour la Promotion du Lien social, rappelle la persistance de grandes inégalités nutritionnelles étudiées récemment par l'Inra². S'intéressant au poids des différents budgets alimentaires selon le statut social de la famille en France, il fournit quelques chiffres parlants : " La part de l'alimentation dans le budget global décroît à mesure que le revenu s'élève. Les 10 % de ménages les plus pauvres utilisent 22,3 % de leur budget à l'alimentation ". Par ailleurs, les dépenses consacrées aux repas à l'extérieur sont près de 5 fois supérieures chez les 10 % de ménages les plus riches par rapport aux 10 % des ménages les plus pauvres ". Alors que l'autoconsommation est très pratiquée par les ménages les plus pauvres, " les ménages les plus diplômés consacrent à la restauration extérieure près du tiers de leur consommation alimentaire ".

L'inégalité dans les consommations se traduit en carences nutritionnelles : insuffisance de ration en vitamines antioxydantes chez les femmes à faible revenu, manque de vitamines B chez leurs enfants. Le problème de l'obésité est particulièrement corrélé à la position sociale. La proportion d'enfants obèses est plus forte dans les populations vivant en dessous du seuil de pauvreté. " En France, dit l'auteur, l'obésité touche plus nettement les milieux les plus pauvres... il apparaît même clairement que le diplôme protège de l'obésité ". Avec une précision : " De façon globale, les facteurs sociaux et, plus précisément, la hiérarchie sociale, jouent plus sensiblement dans l'obésité pour les femmes que pour les hommes ". C'est aussi le cas aux Etats-Unis où sont particulièrement atteintes les femmes des minorités ethniques.

Faire de l'éducation nutritionnelle est assurément délicat lorsque les femmes ont pour priorité de faire face à la précarité.

Il ne faut pourtant pas conclure que les soins aux jeunes enfants sont négligés dès lors que les familles sont " défavorisées ", " pauvres ", " populaires "... Il est assez facilement admis, dans l'analyse sociologique de la puériculture, que des normes savantes existent auxquelles les jeunes parents des classes aisées se réfèrent. Normes fixées par des prescripteurs présumés experts. Normes auxquelles échappent les familles dites populaires. Séverine Gojard chargée de recherche en sociologie à l'Inra, vient nous mettre en garde contre ce type d'a priori. S'il est vrai que les conseils des médecins ont une immense influence sur les jeunes parents, il est tout aussi vrai que ces conseils théoriques (et fluctuants avec les années) entrent en concurrence avec les pratiques familiales et celles du groupe de pairs, empiriques mais légitimes et vivaces, surtout

² Etude réalisée par Elise Andrieu, France Caillavet, Anne Lhuissier, Milan Momic et Faustine Régnier

dans les familles dites " populaires ". L'auteur précise que les savoir-faire populaires ne sont pas " des conservatoires d'anciens usages dominants tombés en désuétude ". " C'est le propre des conceptions légitimistes, dit-elle, que d'envisager toujours les pratiques populaires en termes de manque et d'erreur, les pratiques des classes supérieures en termes d'excellence ". En fait, les pratiques populaires démontrent leur cohérence, " elles procèdent par une succession d'expériences et de tentatives de validation empirique. Ces façons de faire mettent l'accent sur l'efficacité ". Au demeurant, elles sont plus stables que les normes savantes dont les jeunes femmes ont perçu la grande variabilité (il y a des modes, des contradictions, dans la puériculture).

Revenant à la famille lambda, Claudine Lévy, diététicienne, énumère quelques bons principes simples et de bons sens pour que le repas demeure un plaisir. Car s'alimenter est aussi essentiel que respirer et " manger, c'est ingérer des aliments, se rassembler, partager, désirer, voir, sentir, saliver, goûter ". Elle résume en trois phrases ses recommandations pour les enfants : " je mange à table ; quand j'ai soif, je bois de l'eau ; je bouge ".

Ce n'est pourtant pas toujours simple et il existe de réelles pathologies de l'alimentation : rares chez l'enfant, nombreuses chez l'adolescent. Pour le Dr Hugues Paris, pédopsychiatre, le repas, qui devrait demeurer un temps de parole et d'échange, peut susciter des tensions et des malaises. Si l'anorexie se manifeste surtout à l'adolescence, chez les enfants c'est l'obésité qui est la pathologie alimentaire la plus fréquente ; " beaucoup d'obésités se rencontrent dans des difficultés de structuration de la personnalité, où l'on repère surtout des failles narcissiques, des positions archaïques de toute-puissance orale ". L'enfant obèse vient souvent remplir un vide angoissant ; de même que l'enfant vomisseur régurgite toute la pression qui pèse sur lui. Aidons-les à se construire en leur fixant les interdits dont ils ont besoin ! Et laissons leur le temps d'être des enfants !

Ce numéro du Furet aborde encore bien d'autres questions : les menus, les relations familiales, les cantines scolaires. On y trouve aussi une approche interculturelle. Camille Lacoste-Dujardin, ethnologue, nous entraîne ainsi sur les pas des mères du Maghreb qui ont le devoir d'allaiter leur enfant (obligation de la femme mariée d'après le Code civil algérien). " Nourrir son enfant constitue l'acte nécessaire et suffisant à la maternité ". Vertu nourricière du lait mais aussi symbiose mère/enfant, cette fonction socialement valorisante se perd dans les situations d'immigration où l'allaitement maternel est progressivement abandonné ; ce qui n'est pas sans bouleverser l'équilibre des rôles...