

Table des matières

1. Introduction	1
1.1. Illustration.....	1
1.2. Problématique.....	2
1.3. Question de recherche.....	4
2. Développement	4
2.1. Méthodologie	4
2.2. Le rôle de la structure d'accueil et de l'EDE	5
2.3. La néophobie alimentaire.....	6
2.3.1. Définition de la néophobie	6
2.3.2. Origine de la néophobie chez l'omnivore.....	8
2.3.3. Causes de la néophobie alimentaire.....	8
2.3.4. Comportements néophobes observables	10
2.4. Le maître-mot : la familiarisation	10
2.5. Approche sensorielle	11
2.5.1. Généralités sur l'alimentation et le goût.....	11
2.5.2. L'exposition	12
2.5.3. L'éducation sensorielle	15
2.5.4. Attitudes sensorielles à privilégier.....	15
2.5.5. Attitudes sensorielles à éviter	18
2.6. Approche cognitive	19
2.6.1. Attitudes cognitives à privilégier.....	20
2.7. Approche développementale	21
2.7.1. Attitudes développementales à privilégier	21
2.8. Approche sociale	22
2.8.1. Attitudes sociales à privilégier.....	23
2.9. Approche contextuelle	23
2.9.1. L'alimentation et le plaisir.....	23
2.9.2. L'importance du contexte.....	24
2.9.3. Le contexte en crèche.....	25
2.9.4. Attitudes contextuelles à privilégier.....	25
2.9.5. Attitudes contextuelles à éviter	26
2.9.6. Une sensibilisation possible : les insectes	28
2.10. Discussion.....	28
3. Conclusion	30
3.1. Synthèse	30
3.2. Limites du travail	32
3.3. Perspectives futures	32
3.4. En guise de dessert	33
4. Ressources bibliographiques	34

1. Introduction

1.1. Illustration

« L'alimentation est l'acte le plus fondamental de tout être humain et celui qui peut avoir le plus d'impact sur sa santé. » (Bergadaà & Urien, 2006, p. 127)

De nos jours, l'alimentation des enfants demeure une préoccupation quotidienne des pédiatres, des éducateurs,-trices de l'enfance et des parents (Borel, 2001, Burnier, 2005). Cette inquiétude découle du rôle vital de la nourriture et du fait que les divers apports nutritionnels permettent d'assurer une croissance et un développement harmonieux (Borel, 2001). L'alimentation est souvent assimilée à sa fonction vitale, la nutrition (Boggio, 2011). C'est donc un sujet très chargé émotionnellement et affectivement (Borel, Gibbons & Capozza, 2013, Lassueur, 2017, Ramsay, 2001).

Cependant le fait de manger n'est pas à réduire à son aspect nutritionnel. L'alimentation comporte d'autres dimensions à ne pas négliger comme celles sensorielle, sociale, économique, éducative et symbolique entre autres (Boggio, 2011). Ainsi, les enfants peuvent refuser de manger certains aliments pour diverses raisons. Dans les souvenirs de l'enfant, l'aliment a pu être associé à une expérience sensorielle ou digestive désagréable. Le refus peut être l'expression de l'opposition aux parents. Et la symbolique assimilée à l'aliment le rend non-comestible par exemple (Jaquet & Laimbacher, 2010). De cette manière, lorsqu'un enfant ne mange pas, l'adulte est confronté à des aspects psychologiques du rapport à la nourriture plutôt qu'à des questions de diététique. En effet, les pédiatres affirment qu'un enfant au développement considéré comme normal ne se laisse jamais mourir de faim. La question n'est donc pas dans l'appétit à proprement parler mais dans le rapport à la nourriture (Borel, Gibbons & Capozza, 2013).

Une autre raison possible au refus des enfants peut être la peur de la nouveauté (Jaquet & Laimbacher, 2010). « De tous les comportements, l'alimentation est sûrement celui qui est le plus intime, car il implique l'incorporation irrévocable d'éléments dans le corps. Une telle interaction peut être intensément satisfaisante, mais extrêmement effrayante... spécifiquement lorsqu'il s'agit de nouveaux aliments » (Rozin et Rozin, 1981 cité par Bergadaà & Urien, 2006, p. 127). Cette appréhension apparaît dans le développement alimentaire de l'enfant. Tout d'abord, la formation du goût commence in utero (la gustation et l'odorat sont fonctionnels à partir de 20 semaines environ) puis elle continue lors de la phase de l'alimentation lactée. Lors de ces deux périodes, l'enfant parvient à détecter les arômes et les saveurs transmises via l'alimentation maternelle. Ensuite, survient le stade dit de diversification alimentaire. Les chercheurs la définissent comme une période propice aux découvertes sensorielles et à l'introduction de la nouveauté. Par la suite, les goûts des enfants se précisent et se stabilisent. Cette restriction du répertoire alimentaire apparaît au même moment que la phase dite de néophobie alimentaire (Monnery-Patris, 2012). En effet, il est souvent constaté que lorsque la croissance ralentit, les enfants mangent moins que lorsqu'ils étaient bébés et des aversions alimentaires apparaissent (Bee & Boyd, 2011). Ces dernières peuvent être associées à la néophobie alimentaire, phase développementale normale de l'enfant (Dupin, 1992).

Nous pouvons dès lors prendre conscience de notre propre rapport à l'alimentation et nous interroger sur nos connaissances relatives à la néophobie alimentaire.

1.2. Problématique

A propos de mes connaissances personnelles concernant cette thématique, j'ai participé le 5 octobre 2016 à une conférence sur l'approche cognitive des rejets alimentaires (néophobie et sélectivité) chez le jeune enfant (2-6 ans) (Lafrairie & Rioux, 2016). C'est à ce moment que j'ai découvert l'existence de la néophobie alimentaire. Dans le cadre de ma formation, ce thème a uniquement été cité en cours de soins aux enfants (Lassueur, 2017) et le terme néophobie n'apparaît pas dans les deux livres de développement de l'enfant utilisés à l'école supérieure (Bee & Boyd, 2011, Bouchard, 2008). C'est donc un concept que j'aimerais approfondir afin de mieux le connaître.

Selon moi, il est important de se focaliser sur la néophobie alimentaire pour différentes raisons. D'une part, elle est considérée comme un stade normal du développement et elle est fréquente (Poche, 2001). Dans ma pratique professionnelle, j'ai connu au moins deux enfants qui refusaient systématiquement de manger les divers aliments proposés. Pour l'un d'entre eux, cette aversion alimentaire s'est généralisée en une angoisse de la crèche. D'autre part, elle semble être un sujet relativement méconnu dans les structures de l'enfance (selon un petit sondage informel effectué par un collègue de classe dans la crèche où il travaille, 3/10 professionnels connaissent ce terme).

Statistiquement, la néophobie correspond à une période normale du développement de l'enfant. Cette idée a été avancée pour rassurer les inquiétudes des parents qui associaient ce refus à l'anorexie (Rochedy & Poulain, 2015). Au sens pratique, c'est une situation pénible à laquelle doivent faire face parents et éducateurs,-trices de l'enfance. Il faut chercher des moyens susceptibles de dépasser cette crainte (Rigal, 2000). Ceci pour diverses considérations additionnelles à celles évoquées plus haut.

Premièrement, la néophobie alimentaire empêche l'enfant de s'alimenter sainement (Pliner, 2013). D'une part, l'être humain est omnivore et donc doit consommer de tout pour satisfaire ses besoins nutritionnels (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). D'autre part, le refus touche principalement les légumes et ne pas en consommer empêche les enfants de bénéficier de leurs apports nutritionnels et de leur effet préventif sur certaines maladies (Afonso, 2016, Dovey et al., 2008, Haurat, 2012, Serog, 2012). Ainsi, ces rejets sont la plus importante barrière psychologique à une alimentation saine et variée (Lafrairie & Rioux, 2016). Le refus de certains aliments peut dès lors avoir des risques nutritionnels ; cela réveille les inquiétudes des parents et des éducateurs,-trices (Rochedy & Poulain, 2015).

Deuxièmement, même si la palette alimentaire de l'enfant s'ouvre à nouveau (vers 7-8 ans), le profil du consommateur reste très stable (Monnery-Patris, 2013). Des études ont montré que les premières années de vie détermineront les consommations alimentaires ultérieures (Boggio, 2011, Dovey et al., 2008, Issanchou, 2015, Monnery-Patris, 2011, Pliner, 2013). « En effet, les choix alimentaires spontanés des enfants de 2 ans sont corrélés aux préférences qu'ils déclineront dix ans, quinze ans et même vingt ans plus tard » (Boggio, 2011, pp. 29-30). Les enfants les plus néophobes sont ceux qui ont la moins grande variété de répertoire alimentaire à l'âge adulte (Monnery-Patris, 2011, Pliner, 2013). De plus, des études ont montré que l'intensité de la néophobie alimentaire pouvait être réduite en exposant les enfants dès leur plus jeune âge à une plus grande variété sensorielle (lait maternel, compotes, purées) (Afonso, 2016, Monnery-Patris, 2011).

Troisièmement, grandir, c'est apprendre et les préférences alimentaires s'acquièrent à travers les diverses expériences sensorielles. De plus, manger est un plaisir qui se cultive en même temps qu'il construit l'individu en tant qu'être social et culturel (Rigal, 2000).

Face à ces constatations, nous pouvons nous demander comment aider les enfants à dépasser leurs refus alimentaires, comment leur donner l'envie de goûter de nouveaux aliments, et quels sont les moyens pour revaloriser les moments dédiés à l'alimentation chez les enfants concernés. Ainsi, les repas pourraient devenir synonymes de plaisir et non plus d'appréhension et de peur.

Nous avons énumérés diverses raisons qui soulignent l'importance et l'intérêt d'agir face à la néophobie alimentaire. Cette responsabilité incombe à l'adulte ; certes, l'enfant acquiert peu à peu de l'autonomie mais c'est encore son entourage qui planifie et accompagne les repas. Quand l'enfant est admis dans une crèche, ce rôle, en premier lieu parental, est partagé avec les éducateurs,-trices de l'enfance (Jaquet & Laimbacher, 2010). A titre d'exemple, un enfant qui fréquente à temps plein une crèche est amené à y manger près de la moitié de son alimentation quotidienne (Malenfant, 2010). Nous voyons dès lors l'importance de l'action éducative des éducateurs,-trices de l'enfance auprès des enfants.

En effet, dans le plan d'études cadre pour les éducateurs,-trices de l'enfance, les compétences requises sont, entre autres ;

- Processus 1 : accueillir l'enfant dans une structure collective extra-familiale
Observer l'enfant et reconnaître les besoins et intérêts propres à chacun, formuler des objectifs, porter attention au cheminement de chaque enfant et ajuster l'accompagnement (p. 8).
- Processus 2 : soutenir le développement de l'enfant dans sa globalité
Connaître les étapes du développement de l'enfant, identifier le développement de l'enfant et ses spécificités, prévenir et dépister les signes de troubles (physiques, psychiques) et prodiguer les soins de base de la vie quotidienne (alimentation, change, repos, hygiène) (p. 9).
- Processus 7 : collaborer avec les familles et accompagner la parentalité (p. 14).

Ainsi, veiller à l'alimentation de chaque enfant fait partie des principaux rôles de l'éducateur,-trice de l'enfance. Pour se faire, il se doit de connaître le développement de l'enfant et donc la néophobie et les divers outils permettant d'accompagner l'enfant dans cette phase. Afin de mener à bien cette mission, il est également important d'instaurer une collaboration avec les parents, considérés comme les premiers pourvoyeurs de soin. C'est un travail qui se réalise au quotidien auprès de l'enfant, en cherchant à adapter l'approche des repas et le rapport à la nourriture, et tout au long de l'année dans des échanges plus ou moins formels avec les parents (Borel, Gibbons & Capozza, 2013).

De plus, l'entrée en crèche est indéniablement accompagnée de nombreuses adaptations ; l'enfant est confronté à de nouvelles personnes, de nouvelles habitudes et surtout de nouveaux aliments. La crèche joue un rôle éducatif auprès des enfants en leur faisant découvrir des aliments qu'ils ne consomment pas chez eux (Nicklaus, 2011). Cette nouveauté alimentaire peut être propice à l'apparition de la néophobie. Les repas en institution étant perçus comme une action de promotion de la santé (Burnier, 2005), les questionnements suivants surgissent : une néophobie exacerbée peut-elle porter préjudice au bon développement de l'enfant ? Comment l'éducateur/-trice de l'enfance peut-il/elle accompagner l'enfant dans cette phase ? Comment donner aux enfants l'envie de goûter de nouveaux aliments ? Comment leur redonner le plaisir de manger ?

Ce travail de mémoire va donc permettre une meilleure connaissance de la néophobie et des divers outils employés par les adultes pour accompagner les rejets alimentaires. L'intérêt sera porté plus spécifiquement sur le rôle des éducateurs,-trices de l'enfance face à cette problématique mais cela permettra de mettre en évidence des pistes autant pour le personnel de la crèche que pour les parents. Ces outils seront également un moyen de redonner du plaisir à table aux enfants en période de néophobie alimentaire. L'association du plaisir au repas joue un rôle déterminant dans l'apprentissage de l'autonomie face à une alimentation saine et équilibrée (Burnier, 2005).

1.3. Question de recherche

Tous ces questionnements évoqués plus haut mènent à la question de recherche suivante :

Comment les éducateurs,-trices de l'enfance¹ peuvent-ils/elles accompagner les enfants âgés de 2 à 7 ans en période de néophobie alimentaire lors des repas en structure d'accueil ?

2. Développement

Avant de répondre à la question de recherche, la méthodologie employée dans ce travail sera présentée. Puis, le concept de néophobie alimentaire sera défini en le situant dans le développement de l'enfant et une revue étiologique sera faite afin de mieux pouvoir appréhender ce phénomène par la suite. Pour finir, nous allons entrer dans le vif du sujet avec les diverses pistes permettant d'accompagner un enfant en période de néophobie alimentaire. Les différents moyens théoriques et pratiques seront présentés par chapitre selon les diverses approches sensorielle, cognitive, développementale, sociale et contextuelle. Pour répondre à la question de recherche et aux sous-questions relevées dans l'introduction, différents concepts ont été mis en évidence. Le concept de néophobie alimentaire sera défini afin de partir d'une définition commune et de mieux cerner la thématique de ce travail. Le continuum entre le normal et le pathologique sera abordé pour situer la néophobie alimentaire d'un point de vue pathologique et savoir si une néophobie exacerbée peut porter préjudice au bon développement de l'enfant. Le rôle important de l'EDE en particulier concernant l'alimentation de l'enfant et le concept de structure d'accueil au niveau valaisan seront également définis pour cibler la question de recherche. Afin de répondre à cette question, un focus group, entre autres, a été effectué ; ce concept sera alors explicité. Pour finir, il est paru important de préciser le goût au niveau sensoriel et le lien entre le plaisir et l'alimentation afin de trouver des pistes qui puissent aider les enfants néophobes. Pour une lecture plus fluide de mon travail, la définition de ces différents concepts a été insérée dans la rédaction directement.

2.1. Méthodologie

Pour commencer, diverses lectures ont été effectuées pour trouver des réponses à la question de recherche dans la littérature. Afin d'appréhender la néophobie alimentaire, l'attention s'est portée sur la physiologie du goût et du plaisir et la psychologie et ses diverses orientations. Par la suite, deux méthodes qualitatives ont été employées. D'une part, un focus group a été réalisé avec six éducatrices de l'enfance du Valais et du Chablais travaillant ou ayant travaillé avec des enfants âgés de 2 à 4 ans. Cet échantillon a été choisi dans le but d'avoir un groupe homogène ayant expérimenté l'accompagnement alimentaire d'enfants en période de néophobie alimentaire. Le focus group est un outil qualitatif inventé en 1940 par R. K. Merton (Fasseur, 2014). C'est une discussion de groupe ouverte, organisée dans le but de cerner un sujet ou une série de questions pertinents pour une recherche (Kitzinger, Marková, & Kalampalakis, 2004). Il provoque une mobilisation de la réflexivité et fait émerger des éléments nouveaux qui appartiennent au groupe (Fasseur, 2014). Cet outil a permis de mettre en évidence la vision de l'alimentation des participantes, les moyens efficaces ou non qu'elles utilisent sur le terrain pour accompagner les enfants refusant de goûter ainsi que leur propre connaissance de la néophobie alimentaire. Durant le focus group, une dégustation d'insectes a également été proposée. Elle a permis de sensibiliser les EDE à la néophobie alimentaire et de voir émerger des réactions propres au groupe face à la nouveauté alimentaire. D'autre part, un entretien semi-directif avec une

¹ Par la suite, les éducateurs,-trices de l'enfance seront abrégé(e)s EDE

diététicienne a été effectuée afin de mettre en évidence les conseils donnés aux parents et aux EDE, d'évaluer la pertinence des méthodes utilisées et de préciser certains éléments théoriques.

Pour finir, toutes les informations récoltées ont été synthétisées et comparées entre elles pour les rassembler en un travail cohérent.

D'un point de vue éthique, la recherche n'a porté aucun préjudice aux personnes interviewées et concernées. Elle a été menée de manière non jugeante et bienveillante. Afin de garantir la confidentialité, les enregistrements effectués seront supprimés aussitôt que le travail de mémoire sera validé. De plus, lors du focus-group, un cadre comprenant trois règles (Confidentialité, Non-Jugement et Ouverture d'esprit) a été posé pour installer un climat de confiance propice aux échanges.

Les divers objectifs ciblés par cette recherche sont :

- Approfondir la connaissance de la néophobie alimentaire,
- Trouver des outils pour aider les enfants concernés par des refus alimentaires,
- Connaître les conseils actuels concernant l'accompagnement alimentaire des enfants,
- Sensibiliser les professionnels à la néophobie alimentaire, entre autres, avec la dégustation d'insectes,
- Répertorier les indices (par exemple comportementaux) sur lesquels s'appuient les EDE pour mettre en place une stratégie éducative,
- Explorer les causes supposées des comportements évalués comme « néophobes »,
- Identifier des pratiques éducatives utiles et efficaces chez des enfants en phase de néophobie alimentaire.

2.2. Le rôle de la structure d'accueil et de l'EDE

La question de recherche concerne le rôle de la structure d'accueil et plus particulièrement des EDE dans l'accompagnement des enfants en période de néophobie alimentaire. Nous avons vu l'importance de cette responsabilité dans l'introduction. Il convient donc de définir ces deux concepts : la structure d'accueil et le rôle de l'EDE.

Premièrement, selon les directives pour l'accueil à la journée des enfants de la naissance jusqu'à la fin de la scolarité primaires (2010), les structures d'accueil extrafamilial visent à :

- donner la possibilité aux parents (ou au représentant légal des enfants) de concilier profession et famille,
- favoriser l'intégration sociale des enfants,
- promouvoir l'égalité des chances.

Il existe différents types de structures d'accueil. Celles comportant un repas et donc en lien avec ma problématique sont la crèche qui accueille des enfants âgés d'1 ½ an à 6 ans et l'unité d'accueil pour écoliers, de 4 à 12 ans. Leur mission est : accueillir les enfants/les écoliers dans un lieu de vie adapté à leurs besoins. Veiller à leur santé, à leur sécurité et à leur bien-être, en collaboration avec les parents. Leur offrir des repas sains, équilibrés et adaptés à leur âge. En crèche : permettre aux enfants de développer leurs potentialités intellectuelles, sensorielles, psychomotrices et relationnelles, ainsi que leur autonomie à travers le jeu et les diverses activités proposées, en respectant les rythmes individuels.

Deuxièmement, selon le plan d'études cadres des EDE diplômé(e)s ES (2015),

L'éducateur-trice de l'enfance diplômé-e ES (EDE) est un-e spécialiste de l'accompagnement, du suivi et de l'éducation des enfants, inséré dans la dynamique actuelle du champ socio-éducatif et pédagogique. Il-elle est chargé-e, dans un lieu d'accueil collectif extra-familial, de l'encadrement socio-éducatif d'enfants confiés généralement par leurs parents. (...) Les objectifs [de la prise en charge] sont le bien-

être global, le développement individuel, l'intégration et la socialisation ainsi que la protection des enfants. (...) [De plus,] l'EDE accompagne les enfants dans une période de vie particulièrement déterminante pour leur développement. Celle-ci se caractérise par un constant changement, du fait de leur propre développement, du vécu de nouvelles expériences, de l'acquisition de savoirs, du développement de leurs compétences et de leur autonomie. (...) [L'EDE] collabore en partenariat avec les parents des enfants et les autres personnes de référence et tient compte de leurs attentes et de leurs demandes... [En outre,] l'éducation d'un enfant soulève des questions pédagogiques que l'EDE prend en considération également dans leurs dimensions philosophiques, éthiques et sociales. Il-elle doit développer une pratique réflexive permettant un ajustement constant aux diverses circonstances et particularités des situations dans lesquelles il-elle est impliqué. (p. 5-6)

De plus, les éducatrices du focus group sont toutes d'accord pour affirmer que les moments d'alimentation occupent une grande place dans une journée en crèche. C'est un moment considérable sur la durée et affectivement ; ce sujet revient souvent en colloque et avec les parents. L'accompagnement des parents dans cette période est nécessaire. L'alimentation est une grande préoccupation pour eux. Emotionnellement cela peut être difficile, il faut pouvoir les comprendre, se mettre à leur place et les aider à prendre de la distance et à dédramatiser. L'importance de trouver des solutions est également soulignée, surtout pour les enfants qui passent la majeure partie de leur temps en crèche, même si les EDE ne peuvent pas révolutionner ce qui se passe à la maison. La diététicienne souligne également qu'il est important de garder en tête que le parent fait du mieux qu'il peut ; il est compliqué d'avoir un enfant qui ne mange pas ce qu'on lui prépare à la maison.

La littérature, les EDE du focus group et la diététicienne viennent donc souligner l'importance d'accompagner l'alimentation et donc la phase de néophobie alimentaire autant pour les enfants que pour les parents. Elles affirment également que c'est un sujet délicat émotionnellement et qu'il faut en prendre conscience pour accompagner au mieux les parents dans cette période. Nous voyons dès lors que le rôle de l'EDE concernant l'alimentation de l'enfant est explicité dans le plan d'étude cadre et confirmé dans la pratique. Nous pouvons alors nous demander comment l'EDE peut-il accompagner l'enfant dans son alimentation et plus précisément dans cette période de néophobie alimentaire.

2.3. La néophobie alimentaire

Avant de parler de l'accompagnement à proprement parler, il convient de préciser le concept de néophobie alimentaire. Pour ce faire, nous allons le définir, le situer dans le développement de l'enfant, déterminer les comportements néophobes observables, présenter l'origine et les causes de la néophobie et pour finir, sensibiliser les lecteurs au continuum qui relie le normal au pathologique. Ces éléments théoriques seront accompagnés des opinions des EDE et de la diététicienne rencontrées.

2.3.1. Définition de la néophobie

Littéralement, la « néophobie alimentaire » signifie la « peur de manger des aliments nouveaux », du grec *neos*, « nouveau » et de *phobos* qui signifie « peur » (Rochedy & Poulain, 2015, Haurat, 2012, Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). Certains auteurs résument dès lors ce terme à une méfiance envers les aliments inconnus (Poche 2001, Burnier, 2005, Jaquet & Laimbacher, 2010, Monnery-Patris, 2013). D'autres élargissent la définition en stipulant que la néophobie se caractérise tant par la réticence à la consommation d'aliments nouveaux que par l'abandon plus ou moins temporaire de certains aliments familiers (Rochedy & Poulain, 2015, Dupin, 1992, Rigal, 2000). Cette divergence de définition provient, entre autres, d'une différence dans la conception de la nouveauté selon le point de vue de l'enfant ou de l'adulte (nous y reviendrons plus tard). La plupart des auteurs

s'accordent pour qualifier ce comportement de normal et pour situer son apparition à partir de 2 ou 3 ans (Dupin, 1992, Rochedy & Poulain, 2015, Poche, 2001, Issanchou 2015, Jaquet & Laimbacher, 2010). En effet, elle concerne 77% des enfants entre 2 et 10 ans, à des degrés divers (Rigal, 2000). Cette crainte à l'idée de goûter un aliment inconnu est banale ; chacun de nous a un jour manifesté des réticences à goûter un aliment nouveau (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). Les auteurs s'accordent donc pour dire que la néophobie alimentaire est présente tout au long de la vie et qu'il existe un pic dans l'enfance (Poche, 2011, Rigal, 2000, Rochedy & Poulain, 2015, Dovey et al., 2008). A partir de l'âge de 7 ans, un assouplissement du comportement néophobe semble apparaître chez la plupart des enfants (Rigal, 2000). Selon la diététicienne questionnée, la néophobie alimentaire est un passage obligé durant la vie. Les enfants et les adultes vivent tous ce phénomène à un certain moment, à divers degrés.

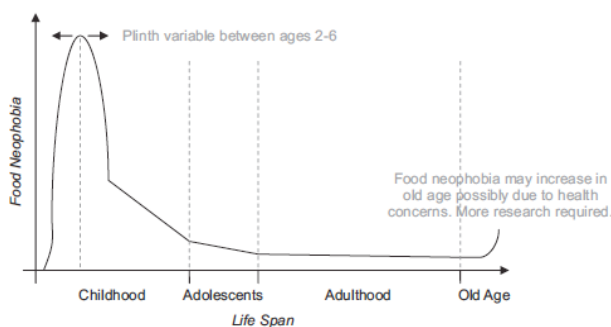


Fig. 1. A potential lifespan model for levels of food neophobia in humans.

Figure 1 : Modèle potentiel des degrés de néophobie au cours d'une vie humaine de l'enfance à la vieillesse, Tirée de Dovey et al., 2008

Dans ce travail, nous retiendrons la définition suivante : la néophobie alimentaire représente un comportement normal au cours du développement de l'enfant qui apparaît vers 2-3 ans selon lequel l'enfant restreint son choix alimentaire en éprouvant une réticence à manger des aliments qu'il considère comme nouveaux. C'est donc la nouveauté qui fait obstacle et non une autre raison comme le dégoût ou un mal de dents. Une fois que la nourriture est en bouche, la peur a été surmontée (Dovey et al., 2008). La néophobie alimentaire concerne principalement les légumes et les aliments à la saveur développée (Rigal, 2000).

La néophobie alimentaire, phase normale du développement n'est pas à confondre avec d'autres troubles alimentaires qui impliquent un refus de s'alimenter. Ces derniers sont « des troubles psychiques qui révèlent une souffrance, qu'il s'agisse d'un lien défectueux entre la mère et l'enfant, d'une situation familiale douloureuse comme un deuil, un abandon, un secret de famille... » (p. 74). L'enfant peut refuser de se nourrir afin de souligner sa désapprobation par rapport à un mode de fonctionnement. Dans ces cas, l'intervention d'un pédopsychiatre ou d'un nutritionniste est nécessaire afin d'aider l'enfant et son entourage (Haurat, 2012). Nous ne devons également pas la confondre avec l'alimentation nommée « difficile/pointilleuse ». Ce trouble est aussi un refus de certains aliments mais en plus d'une réticence à goûter des aliments nouveaux, l'enfant rejette également ceux familiers et ce refus n'est pas lié à l'âge de l'enfant. La néophobie alimentaire est un sous-ensemble de ce type d'alimentation (Dovey et al., 2008). Ce n'est que récemment que ces comportements extrêmes ont intégré le DSM-5 sous l'appellation nouvelle de l'Évitement/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) (Luisier, 2017).

Toutes les éducatrices du focus group ont entendu parler de la néophobie alimentaire avec comme définition la peur de la nouveauté et pour certaines également le refus de manger des aliments familiers auparavant. Elles connaissent donc toutes la définition littérale de ce concept. Par la suite, la néophobie alimentaire a été définie comme un comportement de refus extrême, un comportement phobique, un trouble alimentaire. Par exemple, lorsque la question a été posée de savoir si elles ont déjà été confrontées à des cas de néophobie

alimentaire, une EDE répond « aussi fort que ça non ». Puis, des incertitudes ont été exprimées quant à la durée de cette période, quant aux comportements classés dans la néophobie et au degré que doit avoir le comportement, le refus pour être qualifié de « néophobe ». C'est donc un terme connu étymologiquement de façon approximative mais pas dans sa réelle définition.

2.3.2. Origine de la néophobie chez l'omnivore

Historiquement, un intérêt pour cette question est né dans les années 1970 grâce à une expérience de P. Rozin, un psychologue américain qui a observé le comportement de méfiance des rats à la présentation d'aliments nouveaux (cité par Rigal, 2000). Ce chercheur situe l'origine de la néophobie chez l'homme dans le paradoxe de l'omnivore. L'être humain doit varier sa consommation alimentaire afin d'avoir les nutriments indispensables à sa survie. Il doit rechercher des aliments nouveaux. Cette néophilie s'accompagne paradoxalement de la néophobie due à une angoisse d'incorporation d'aliments nouveaux, potentiellement dangereux (Rigal, 2000, Rochedy & Poulain, 2015). La néophobie est donc un trait commun à de nombreuses espèces d'omnivores. C'est un comportement de protection qui vise à prévenir le contact avec des substances dangereuses (Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013).

La néophobie alimentaire est universelle : « elle touche le Mangeur Eternel décrit par Rozin à travers le paradoxe de l'omnivore et le Mangeur Moderne de Fischler confronté à des OCNI » (p. 84), soit des objets comestibles non identifiés liés à la production alimentaire moderne qui renforce le caractère non-identifiable de la plupart des aliments (Rigal, 2000).

De nos jours, bien que les conditions d'hygiène et de sécurité des aliments soient garanties, la peur ancestrale de l'inconnu persiste dans notre inconscient. Cette crainte serait particulièrement prononcée chez les très jeunes enfants confrontés à leurs premières expériences alimentaires qui les amènent à découvrir des nouveautés sensorielles chaque jour (Monnery-Patris, 2013). L'exploration du monde par l'enfant devenu autonome comporte une contradiction : « celle qui oppose la sécurité du familier à la curiosité, et au danger qu'implique la découverte » (Dupin, 1992). Il est important de se rappeler que la période de néophobie alimentaire est une phase naturelle inscrite dans l'histoire de l'enfance, et non l'expression d'un simple caprice (Monnery-Patris, 2013).

2.3.3. Causes de la néophobie alimentaire

En effet, la néophobie alimentaire a longtemps été interprétée comme un caprice de l'enfant (Serog, 2012). Actuellement, la plupart des auteurs s'accordent pour associer la néophobie au développement de l'enfant et donc à son âge (Dovey et al., 2008).

D'ailleurs, quatre grandes hypothèses développementales ont été avancées pour expliquer la néophobie de l'enfant (Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013, Poche, 2001, Rigal, 2000, Rochedy & Poulain, 2015, Serog, 2012) :

Premièrement, la néophobie alimentaire est une des manifestations de l'opposition de l'enfant à ses parents. Les enfants vers 2-3 ans se construisent une identité propre en se différenciant de leurs parents. C'est le processus d'individuation. Cette hypothèse permet de comprendre l'âge d'apparition de la néophobie, vers 2-3 ans. Néanmoins, elle n'explique pas pourquoi l'opposition se cristallise autour des aliments nouveaux.

Deuxièmement, entre 2-3 ans et 7 ans, l'enfant fait ses débuts à l'école et entre dès lors dans une période d'apprentissage intense. Cette phase est souvent vécue comme insécurisante. L'enfant est alors à la recherche de références stables et familières dans le domaine alimentaire. De ce fait, le répertoire alimentaire de l'enfant va alors se restreindre progressivement à des aliments connus et rassurants.

Troisièmement, l'enfant, à partir de 2 ans environ devient autonome d'un point de vue comportemental au niveau alimentaire. Il devient un partenaire actif dans la transmission nutritionnelle. Il peut dès lors choisir ce qu'il souhaite manger ou non, décider s'il prend plus ou moins de risques. Ses parents assumaient cette responsabilité auparavant. L'enfant est

alors confronté à l'angoisse d'incorporation d'aliments inconnus potentiellement dangereux. Ses hésitations sont parfois renforcées par le manque de repères culturels selon Pliner (cité par Rigal, 2000). En effet, l'enfant n'a pas conscience des contrôles exercés par la société pour garantir un certain degré d'hygiène et de sécurité dans le domaine alimentaire.

Quatrièmement, selon J. Piaget, l'enfant entre 2 et 7 ans est dans le stade préopératoire. Sa rigidité intellectuelle et perceptive lui donne une perception de la nouveauté particulière, différente de celle des adultes ; si une partie de l'objet change, l'objet devient totalement nouveau. Pour que l'aliment ne soit pas considéré comme nouveau, il doit être présenté à l'enfant sous une forme identique. Par exemple, dans le domaine alimentaire, un enfant qui a l'habitude de consommer des épinards hachés peut craindre de goûter des épinards en branches. De la même manière, l'ajout d'un ingrédient inhabituel comme du persil sur une purée suffit à rendre un plat nouveau et peut conduire à un refus (Jaquet & Laimbacher, 2010). Pour un enfant, il existe dès lors autant d'aliments nouveaux que de façons de présenter un même produit. Les enfants peuvent donc voir de la nouveauté là où il n'y en a pas nécessairement selon une vision adulte. Pour ces derniers, un aliment nouveau est un aliment qu'ils n'ont jamais goûté. De plus, un aliment inconnu peut présenter un certain degré de familiarité sensorielle, c'est-à-dire un degré de ressemblance entre un aliment inconnu et le monde du connu. La familiarité sensorielle module la néophobie alimentaire : moins l'aliment est sensoriellement familier, plus il suscite une réponse néophobe forte. Les enfants parviennent moins facilement à rapprocher l'inconnu du familier d'une part parce qu'ils ont très peu d'expériences et donc possèdent moins de références familiales en mémoire que les adultes et d'autre part car le concept de catégorie n'est pas totalement maîtrisé avant l'âge de 7 ans, soit regrouper les objets sur la base de caractéristiques communes. La néophobie alimentaire serait donc une période normale du développement entre 2 et 7 ans car les indices de nouveauté sont plus nombreux à cet âge que par la suite de par le manque d'expérience et l'incapacité à construire des classes. De plus, l'enfant a besoin de temps pour intégrer les nouveautés.

Ces quatre hypothèses ne sont pas antinomiques et peuvent coexister à des niveaux différents d'explication de la néophobie.

L'âge de l'enfant vient donc expliquer l'apparition de la néophobie et sa durée. Cependant il existe des différences individuelles qui viennent moduler l'acceptation de nouveaux aliments et donc l'intensité, la durée et l'âge d'apparition des comportements néophobes. D'une part, la néophobie alimentaire est influencée par des facteurs intrinsèques à l'individu comme la génétique, le caractère et la personnalité de l'enfant (la timidité, l'émotivité, l'anxiété qui augmentent la néophobie) (Dovey et al., 2008, Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013, Rigal, 2000). La recherche de sensations forte peut aussi passer par l'assiette et diminuer donc le degré de néophobie alimentaire (Dovey et al., 2008, Monnery-Patris, 2013). Aujourd'hui, il a été démontré qu'une sensibilité accrue aux saveurs, notamment amères, et aux odeurs pourrait également expliquer les comportements néophobes (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000, Serog, 2012). L'émotion est aussi impliquée : les personnes qui considèrent les nouveaux aliments avec des sentiments de dégoût sont moins disposées à les goûter. De cette manière, si l'aliment semble amer visuellement car il partage des caractéristiques visuelles avec des aliments amers précédemment expérimentés ou si une association émotionnelle est faite avec des sentiments subjectifs de dégoût, l'enfant le rejettera (Dovey et al., 2008). Les expériences passées jouent donc un rôle.

D'autre part, la néophobie alimentaire est déterminée par l'environnement de l'enfant. Ce dernier apprend à préférer des aliments typiques de sa culture. Elle serait également affectée par le degré d'urbanisation : les enfants en milieu rural étant plus néophobes (Dovey et al., 2008). De plus, le contexte familial vient influencer le degré de néophobie alimentaire. Comme nous l'avons vu, les attitudes et pratiques éducatives ont leur importance et viennent moduler le comportement alimentaire (Dovey et al., 2008, Haurat, 2012, Pliner, 2013). Plusieurs autres facteurs affectent l'expression de la néophobie alimentaire chez les enfants : la néophobie alimentaire parentale, le statut socioéconomique et le niveau d'éducation (Dovey et al., 2008).

2.3.4. Comportements néophobes observables

Nous pouvons observer divers comportements chez des enfants néophobes. Certains enfants trient méthodiquement les aliments mélangés et écartent le nouvel aliment, examinent suspicieusement les aliments dans leur assiette, analysent attentivement, tournent et retournent l'aliment avec la fourchette, flairent, grimacent, mâchent longuement, recrachent et vomissent s'ils ont été contraints à le goûter. D'autres enfants refuseront catégoriquement l'aliment sans le goûter, en repoussant l'assiette ou la cuillère, en détournant la tête ou en refusant d'ouvrir la bouche (Monnery-Patris, 2013, Jaquet & Laimbacher, 2010, Rigal, 2000). La diététicienne décrit un enfant néophobe comme un enfant qui est mal devant son assiette, qui ne veut pas manger, qui peut exprimer de la colère et/ou de la peur. Les comportements peuvent aller du simple rejet jusqu'aux pleurs et aux réflexes vomitifs.

En effet, il existe un continuum entre le normal et le pathologique. Il n'existe pas une néophobie mais des néophobies alimentaires ; les diverses manifestations de la néophobie sont hétérogènes et d'intensité variable (Jaquet & Laimbacher, 2010, Monnery-Patris, 2013, Rochedy & Poulain, 2015). Pour souligner cette idée, différents degrés de néophobies dans l'enfance ont été mis en évidence par L. Hanse (cité par Rochedy & Poulain, 2015) :

- Degré 0 : les néophiles qui mangent de tout sans aucune contrainte (23%)
- Degré 1 : les néophobes souples qui mangent à condition qu'ils puissent goûter pour juger (39%)
- Degré 2 : les néophobes rigides qui ne goûtent que si les parents les y incitent fortement (32%)
- Degré 3 : les néophobes absolus qui refusent catégoriquement de goûter les aliments (6%).

La néophobie alimentaire « pathologique » peut conduire sur un syndrome d'hypersélectivité qui entrave largement les processus de diversification et d'adaptation sociale de l'enfant (Rigal et al., 2006 cité par Rochedy & Poulain, 2015).

Les EDE du focus group ont toutes été confrontées à des enfants qui refusaient de manger certains aliments. Sans parler de néophobie, elles évoquent, entre autres, le fait de ne pas connaître ou reconnaître un aliment comme raison possible de son refus de la part des enfants. La nouveauté peut provenir de la culture de la crèche qui est différente de celle de l'enfant ou de la manière dont l'aliment est cuisiné par exemple. Les EDE du focus group rencontrent donc fréquemment des problèmes chez les enfants pour goûter de nouveaux aliments. Nous pouvons dès lors nous demander si la connaissance du concept de néophobie alimentaire dans les détails est nécessaire pour avoir un accompagnement adapté envers les enfants concernés.

2.4. Le maître-mot : la familiarisation

Maintenant que nous avons éclairci le concept de néophobie alimentaire, nous pouvons entrer dans le vif du sujet, à savoir comment les EDE peuvent accompagner les enfants en période de néophobie alimentaire. Cette dernière étant littéralement définie comme la peur de la nouveauté, une des pistes clé permettant l'accompagnement serait de rendre les aliments familiers.

En effet, vers la fin des années 70, Birch a montré que, pour les enfants entre 3 et 5 ans, les préférences alimentaires sont déterminées par deux principaux facteurs : la saveur sucrée et le degré de familiarité de l'aliment (cité par Rigal, 2000). L'acceptation du sucré chez les enfants est une composante très forte et innée. Au même niveau, la familiarité joue un rôle primordial dans l'alimentation des jeunes enfants ; plus l'aliment est connu, plus il est apprécié (Rigal, 2000). « Les enfants mangent ce qu'ils aiment et aiment ce qu'ils connaissent » (Cook, 2007, lu résumé).

Par définition, la familiarisation concerne le passage de l'inconnu au connu (Rigal, 2000). Contrairement à la saveur sucrée qui est associée au goût de l'aliment, la familiarisation est

en lien avec l'expérience individuelle de l'enfant (Burnier, 2005). Le premier stade de la familiarisation est la reconnaissance de l'aliment. Vu la perception de la nouveauté par l'enfant, un aliment cuisiné selon une nouvelle recette peut devenir suspect et donc susciter un rejet car il n'est pas identifié (Burnier, 2005). Plus globalement, un aliment nouveau sera plus facilement accepté s'il a été vu auparavant, s'il ressemble à un aliment habituel, si son assaisonnement est familier et aussi s'il est consommé avec des aliments familiers ou dans un environnement familier (Monnery-Patris, 2013).

Nous pouvons donc nous questionner sur les outils concrets permettant la familiarisation. Dans la suite du travail nous verrons différents moyens sensoriels, cognitifs, sociaux et contextuels pour familiariser l'enfant à un aliment inconnu.

2.5. Approche sensorielle

2.5.1. Généralités sur l'alimentation et le goût

La néophobie alimentaire, comme son nom l'indique, touche à l'alimentation. Comme nous l'avons déjà évoqué, l'alimentation est trop souvent réduite à ses qualités nutritives et à un discours sur la santé. Nous négligeons donc les autres aspects dont la sensorialité. Cette dernière a un rôle dominant dans le rapport de l'être humain à son alimentation, particulièrement s'il s'agit d'un enfant. Un enfant connaît et reconnaît un aliment grâce à ses propriétés sensorielles et non nutritionnelles (Boggio, 2011). Ceci découle du fait que les enfants ne sont pas conscients de l'aspect nutritionnel des aliments (Rigal, 2000). S'alimenter est vital mais c'est également « une activité sensorielle, sociale, émotionnelle qui représente une occasion privilégiée d'apprentissage » (Malenfant, 2010, p.101).

En effet, l'aliment est un objet stimulant pour nos sens ; tous nos sens contribuent à la découverte des diverses qualités de chaque aliment : la vue, le toucher, l'ouïe, l'odorat et la gustation (Rigal, 2000, Brondel et al., 2013). Tous les sens sont interdépendants et interviennent fortement dans le comportement alimentaire (Jaquet & Laimbacher, 2010).

Premièrement, chaque aliment se consomme au préalable avec les yeux. La vision peut nous renseigner sur les propriétés gustatives et tactiles de l'aliment (état solide ou liquide, dur ou mou). Par exemple, la couleur verte d'une pomme peut nous informer sur son acidité et sa texture croquante. Les êtres humains, les enfants en particulier, accordent à la vision une place prépondérante bien qu'elle ne soit pas toujours le pronostic le plus fiable (Jaquet & Laimbacher, 2010, Rigal, 2000). Par exemple, la couleur d'une soupe ne peut pas toujours nous informer précisément sur ses saveurs ; sa couleur verte peut être due à différents légumes. De plus, les quelques brins de persil qui agrémentent un plat de haricots ne le rendent pas plus désagréable en bouche. « C'est pourtant sur la base d'un examen visuel que l'enfant va décider de goûter ou non un aliment qui se présente à lui » (Rigal, 2000, p. 17). L'aspect visuel joue un grand rôle dans l'appréhension des aliments et de leur nouveauté. Comme nous l'avons vu plus haut, les indices de nouveauté sont plus nombreux chez les enfants et ceci est dû, entre autres, au manque d'expérience. Nous voyons dès lors l'importance de l'expérience qui nous permet d'anticiper visuellement les saveurs et les textures de manière plus fiable.

Deuxièmement, l'enfant peut sentir l'aliment que ce soit avant ou durant la dégustation. L'odorat est un sens souvent négligé. Or, lorsque l'aliment est en bouche, le goût attribué à l'aliment ne se crée pas uniquement grâce à nos papilles gustatives mais aussi grâce à notre système olfactif. Nous pouvons en faire l'expérience lorsque nous sommes enrhumés et que les aliments perdent leur arôme (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000).

Troisièmement, la texture de l'aliment peut être appréhendée avec la main (caresser, pression) et en bouche (contact, mastication). Plus précisément, nous parlons de somesthésie concernant le toucher. Ce système sensoriel nous permet de ressentir des perceptions thermiques, douloureuses et tactiles (Lavenex, 2014). Par exemple, il contribue à la perception des sensations chimiques dites trigéminales, soit les produits « qui piquent »

(curry, moutarde, gingembre, boissons gazeuses,...) (Rigal, 2000, Brondel et al., 2013, Monnery-Patris, 2013).

Quatrièmement, l'ouïe réagit aux sons émis par l'aliment lorsqu'on le cuit, le coupe ou le croque (Rigal, 2000). Par exemple, une brioche n'émettra pas le même son qu'un morceau de pain croustillant.

Cinquièmement, la gustation est la perception sensorielle liée aux saveurs (sucré, salé, acide, amer et umami). La saveur amère a un rôle protecteur ; elle permet de vérifier les aliments qui seront par la suite ingérés. Ceci est un signalement pour des produits potentiellement dangereux. La plupart des enfants ont donc une aversion pour l'amertume (Brondel, Jacquet, Meillon & Pénicaud, 2013, Jaquet & Laimbacher, 2010, Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). Parmi les aliments moins appréciés, nous retrouvons donc ceux amers, les légumes entre autres. Cette aversion pour les légumes est également due à leur faible densité énergétique. En effet, les préférences des enfants ont un rôle adaptatif ; ils ont plaisir à consommer des aliments denses en terme énergétique dont ils ont besoin pour leur croissance (Monnery-Patris, 2013). Les enfants ont donc une préférence pour les aliments qui les nourrissent bien (produits sucrés, féculents, viandes). Ces préférences et aversions alimentaires ne sont pas définitives et peuvent évoluer avec le temps et diverses expériences (Jaquet & Laimbacher, 2010).

« Déguster un aliment, c'est d'abord le regarder, le toucher, le sentir, l'écouter. Ensuite, en bouche, c'est tout un monde d'arômes, de saveurs, de textures, de bruits qui se dévoilent » (Jaquet & Laimbacher, 2010, p. 13). Le goût peut dès lors être défini comme l'ensemble des perceptions sensorielles induites par l'aliment en bouche. Il n'est pas à confondre avec la gustation qui est la perception sensorielle qui se décline en différentes saveurs (sucré, salé, acide, amer, umami). Toutes ces sensations peuvent avoir un rôle protecteur ; par exemple, l'être humain sera peut-être réticent à manger des aliments de couleur bleue, des aliments avec une mauvaise odeur (signe qu'il est périmé), des aliments trop chauds et à avaler des aliments amers.

De plus, la sensorialité alimentaire est propre à chacun : cette différence est due, par exemple, à la constitution personnelle des récepteurs sensoriels, comme, par exemple, les papilles gustatives (Monneuse, 2016, Rigal, 2000). « Les enfants très sélectifs, qui refusent beaucoup d'aliments ont souvent une très grande sensibilité aux saveurs et arômes » (Jaquet & Laimbacher, 2010, p.15). Les environnements personnels et culturels jouent également un rôle dans l'appréhension du goût. En effet, les apprentissages ont un effet prédominant au déterminisme génétique et il existe des préférences et des rejets alimentaires spécifiques à chaque culture (Rigal, 2000).

En définitive, les habitudes, les expériences antérieures, les apprentissages, l'environnement, la culture, les facteurs internes (intéroception – faim, satiété, rassasiement...) et la constitution sensorielle personnelle jouent un rôle important dans la perception et la construction du goût. L'ensemble des sensations permet la détection et l'identification des composés alimentaires à ingérer ou à éviter et la genèse du jugement hédonique (Brondel et al., 2013).

2.5.2. L'exposition

Nous avons vu l'importance de la vision dans l'acceptation des aliments chez les enfants. Une des manières de familiariser l'enfant à certains aliments serait alors l'exposition, soit la confrontation à l'objet (Rigal, 2000). Plus un aliment est familier, plus il sera accepté des enfants. Le rôle de l'adulte est donc de chercher à réduire le caractère nouveau d'un aliment pour le rendre, aux yeux de l'enfant, un petit peu plus familier. « Une façon simple, mais efficace de rendre une chose familière consiste à répéter sa présentation » (Monnery-Patris, 2013, p. 56).

En 1968, un psychologue, Zajonc, a démontré que l'exposition conduisait à une plus grande acceptation de l'objet (mere exposure effect). Dans son expérience, il a présenté aux sujets des idéogrammes chinois qui n'avaient aucun sens pour eux. Les résultats montrent

que plus l'idéogramme a été vu, plus il a été évalué positivement (« goodness of meaning »). Par simple exposition, les objets alors connus sont donc préférés aux objets nouveaux (présenté par Staerklé, 2016). Néanmoins, Berlyne (1950), psychologue également, affirme que la nouveauté amène à de la curiosité et de l'exploration tandis que la familiarisation conduit à de la lassitude et de l'ennui. De cette manière, les produits nouveaux seraient préférés aux produits familiers (cité par Rigal, 2000). Ces deux affirmations semblent se contredire. Cependant, dans un contexte naturel, les diverses expériences montrent que les effets positifs et négatifs de l'exposition coexistent : les effets positifs se rencontrent à long terme et ceux négatifs à court terme. Ainsi, si nous présentons un même aliment dix fois de suite à un sujet, il va s'en lasser rapidement (habituation). Au contraire, si nous entrecoupons la présentation avec d'autres produits, le plaisir augmentera au fur et à mesure de l'exposition. Ainsi, les effets positifs et négatifs de l'exposition coexistent et leur interaction a une valeur adaptative pour l'omnivore qui peut ainsi diversifier progressivement son répertoire de consommation (Rigal, 2000). L'exposition ne doit donc pas être confondue avec l'habituation.

Trois mécanismes inconscients basés sur les principes d'apprentissage permettent d'expliquer ce phénomène d'exposition dans le domaine alimentaire (Pliner, 2013, Rigal, 2000). Premièrement, la sécurité apprise selon laquelle l'absence de conséquences néfastes (comme par exemple des troubles gastro-intestinaux) diminue la peur engendrée par l'aliment nouveau, l'angoisse d'incorporation (Pliner, 2013, Rigal, 2000). L'enfant apprend à associer l'aliment nouveau à des conséquences non-néfastes, voire positives (Rigal, 2000). Il y a une prise de conscience des effets physiologiques positifs de la nourriture : la satiété apprise (Pliner, 2013, Rigal, 2000). Deuxièmement, l'enfant s'habitue au goût de l'aliment. L'exposition à un aliment nouveau nous permet de nous habituer à ses qualités sensorielles au point de ne plus être dérangé par ce qui nous surprenait au premier abord (Rigal, 2000). Troisièmement, l'enfant apprend à rendre l'aliment identifiable (Rigal, 2000). La valeur positive d'un aliment connu et apprécié est transférée et associée au nouvel aliment (Pliner, 2013). Ces trois hypothèses n'ont pas encore été vérifiées expérimentalement de manière suffisante et ne sont pas antinomiques. « En effet, l'aliment est à la fois source de modifications biologiques essentielles, d'expériences sensorielles multiples et de représentations cognitives variées. L'homme a donc la possibilité d'apprendre à apprivoiser les aliments en s'appuyant sur leurs différents statuts » (Rigal, 2000, pp. 116-117).

Nous voyons donc qu'une exposition visuelle ou gustative répétée familiarise l'enfant avec l'aliment. Ainsi, il est important de présenter régulièrement les aliments absents de la palette de choix d'un enfant sans l'obliger à les manger mais en l'encourageant à y goûter (Burnier, 2005, Malenfant, 2010). L'exposition répétée peut augmenter les préférences alimentaires des enfants pour les aliments initialement rejetés, leur acceptation, leur consommation, leur appréciation et le plaisir de les manger (Monnery-Patris, 2011, Rigal, 2000). Certains enfants ont besoin d'apprivoiser un nouvel aliment en le regardant dans leur assiette avant de se décider à y goûter (Malenfant, 2010). Cependant, pour apprécier ces nouveaux aliments, il est impératif de les goûter ; les regarder ou les sentir ne suffit pas. L'exposition gustative permet une familiarisation avec la flaveur de l'aliment (Rigal, 2000). Concernant la néophobie, nous pouvons supposer que l'exposition visuelle serait plus appropriée dans un premier temps vu l'importance accordée à ce sens pour apprivoiser un aliment et la crainte engendrée par l'aliment (Rioux, 2017). En effet, il serait moins menaçant de l'approcher visuellement que gustativement. De plus, l'exposition visuelle peut mener à l'acceptation de l'aliment alors que l'exposition gustative peut aboutir à l'appréciation des aliments. Dans le cas de la néophobie alimentaire, il me semble plus pertinent de se focaliser, en premier lieu, sur l'acceptation plutôt que l'appréciation, la première barrière à l'alimentation étant le refus de la nouveauté.

Nous pouvons dès lors nous demander combien d'expositions sensorielles sont nécessaires afin que l'enfant accepte de consommer un nouvel aliment. Les auteurs ne s'accordent pas sur des chiffres exacts. Les chiffres varient de cinq à une vingtaine

d'expositions afin que l'enfant décide de goûter un nouvel aliment (Boggio, 2011, Haurat, 2012, Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013, Serog, 2012). Concernant l'exposition gustative permettant d'apprécier un nouvel aliment, il faut également plusieurs mises en bouche avant que l'enfant puisse affirmer aimer un nouvel aliment. « La répétition est catalyseur de plaisir alimentaire » (Monnery-Patris, 2011, p. 40). En outre, la durée de la période d'exposition nécessaire d'un aliment inconnu varie d'un enfant à l'autre selon certains facteurs comme la sensibilité chimiosensorielle, l'âge de l'enfant (Afonso, 2016), la complexité d'une recette sur le plan sensoriel (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000), le degré de néophobie, la familiarité de l'aliment, le degré de dégoût sensoriel ou cognitif envers l'aliment et le contexte physique et social de la familiarisation (Rigal, 2000). Par exemple, les enfants plus âgés ont besoin de plus de temps pour accepter de nouveaux goûts et les apprécier (Afonso, 2016) et plus un plat est complexe, plus il faudra de temps pour l'accepter (Monnery-Patris, 2013). Il est alors préférable de commencer par des préparations culinaires simples pour faciliter l'acceptation de la nouveauté (Monnery-Patris, 2013). Au vu des connaissances actuelles, nous ne pouvons pas prédire la durée nécessaire de l'exposition afin d'observer des bénéfices. Ces derniers dépendent d'« une véritable alchimie entre différents facteurs qui se confondent ou interagissent, les effets positifs entraînés par l'un annulant parfois les effets positifs d'un autre » (Rigal, 2000, p.111).

Bien que le nombre d'expositions varie individuellement, généralement la consommation et l'acceptation d'un nouvel aliment ne sont pas acquises dès les premiers essais. Il faut dans le meilleur des cas au moins 5 consommations pour que les effets positifs apparaissent (Rigal, 2000). Il est alors important de ne pas renoncer, s'armer de patience et persévérer avec l'exposition répétée (Haurat, 2012, Serog, 2012). L'enfant a besoin de l'impulsion et des encouragements parentaux pour oser s'aventurer vers l'inconnu (Serog, 2012). Il est regrettable de remarquer que les adultes se découragent en moyenne après la troisième exposition (Boggio, 2011, Monnery Patris, 2011). La réticence d'un enfant envers les légumes peut provenir de la réticence des parents à proposer ces légumes de façon suffisamment fréquente (Boggio, 2011). « Goûter un nouvel aliment, c'est un peu comme apprendre à faire du vélo ! Plusieurs tentatives sont souvent nécessaires avant de se sentir à l'aise et avant de prendre du plaisir... » (Monnery-Patris, 2013). Il ne faut donc pas hésiter à persévérer et à proposer, sans forcer, un même aliment plusieurs fois même s'il ne semble pas susciter l'enthousiasme de l'enfant à prime abord (Afonso, 2016, Monnery-Patris, 2011).

En outre, Il existe un avantage non négligeable de l'exposition répétée à un aliment inconnu outre l'acceptation dudit aliment. Par exposition, l'enfant accepte les aliments concernés mais sa capacité globale à accepter des aliments nouveaux augmente également de manière générale. Par exemple, dans une étude de Pliner et al. (1993), lors de la phase d'exposition, certains participants ont goûté des aliments inconnus et d'autres des aliments déjà connus. Par la suite, les participants devaient choisir parmi une série de paires d'aliments de manger soit l'élément connu, soit l'élément inconnu de chaque paire. Les participants qui avaient goûté des aliments inconnus dans la phase d'exposition ont été plus enclins à goûter des aliments inconnus lors de la phase de test que ceux qui n'avaient goûté qu'à des aliments connus. Cette étude montre que plus nous avons d'occasions de goûter de nouveaux aliments, plus nous en avons l'envie (cité par Pliner, 2013). Nous voyons dès lors l'importance des attitudes parentales concernant le degré de néophobie alimentaire des enfants ; plus la variété alimentaire est grande, moins la néophobie est forte (Pliner, 2013). « La diversité n'est pas spontanée, elle s'apprend » (Jaquet & Laimbacher, 2010).

Néanmoins, parfois la familiarisation peut échouer pour différentes raisons. Les facteurs qui peuvent en être la cause sont, comme ceux évoqués plus haut, le degré de néophobie, le degré d'appréciation de l'aliment, la familiarité et la complexité de l'aliment et le contexte. L'exposition répétée ne réussit donc pas de manière systématique (Rigal, 2005). La plupart des études lues ont montré les effets bénéfiques de l'exposition sur des enfants néophobes. Cependant, une d'entre elles vient relativiser les bienfaits de cet outil. Les recherches analysées ne sont pas exhaustives et comportent toutes des échantillons et des

méthodologies différentes (aliments testés entre autres). Nous pouvons dès lors nous demander si l'exposition est réellement efficace pour tous les aliments et tous les enfants.

2.5.3. L'éducation sensorielle

Nous avons vu l'importance de la vue pour l'enfant afin de déterminer s'il goûtera ou non un nouvel aliment et le rôle associé de l'exposition. Cependant, nous avons également pu mettre en évidence la participation des autres sens. L'enfant peut goûter l'aliment avec les yeux, les mains et le nez ; le mettre en bouche étant une étape supplémentaire. Il est également intéressant de mettre des mots sur l'aliment (Jaquet & Laimbacher, 2010). Ouvrir l'enfant sur les autres sens que le gustation et la vision permet d'appréhender les aliments de manière moins menaçante (Burnier, 2005) et de donner des indices plus fiables quant au goût de l'aliment ; un aliment « beau » ne signifie pas « bon » (Rigal, 2000). Les diverses informations sensorielles livrées par l'aliment peuvent lui remémorer d'autres aliments semblables qui lui permettront d'évaluer si l'aliment est totalement inconnu ou non.

« Prendre conscience de cette sensorialité multiple et en parler, c'est également offrir à nos enfants l'occasion de s'ouvrir à un monde secret, débordant de trésors, que la banalité de l'acte de consommation dissimule » (Rigal, 2000, p. 16).

L'important est de développer chez l'enfant une curiosité sensorielle qui lui permettra de prendre du plaisir à table tout en ouvrant son répertoire alimentaire (Monnery-Patris, 2013). L'idée est d'apprendre à l'enfant le plaisir de goûter quotidiennement, implicitement (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). Nous pouvons l'aider à prendre conscience de ses caractéristiques sensorielles personnelles. Cette éducation peut développer ses capacités sensorielles qui favoriseront l'acceptation d'une plus grande diversité d'aliments (Monneuse, 2016). L'éducation sensorielle permet à l'enfant d'approcher l'aliment sous un angle nouveau qui n'est plus focalisé sur l'aspect visuel de l'aliment (Rigal, 2000).

2.5.4. Attitudes sensorielles à privilégier

Tout d'abord, comme dit précédemment, chez les enfants, l'aspect sensoriel prime sur celui nutritionnel. Les motivations par des arguments de santé ne sont donc pas bénéfiques en matière de diversification alimentaire (Jaquet, Laimbacher, 2010). Les enfants auraient plus de chance de goûter un aliment nouveau par le simple fait de dire qu'il est bon plutôt que si nous disions qu'il est bon pour la santé (Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013). La diététicienne affirme que dire à un enfant « c'est bon pour ta santé » ne sert à rien car l'enfant ne sait pas ce qu'est la santé. L'éducation sensorielle est donc à privilégier (Rigal, 2000, p. 138).

Nous pouvons également utiliser l'importance accordée au visuel pour aider l'enfant à se familiariser avec l'aliment nouveau, soit l'exposition visuelle répétée. Les adultes peuvent emmener les enfants faire les courses, aller au marché et leur permettre de venir à la cuisine regarder la préparation (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). L'exposition peut également se faire à travers des images (Rioux, 2017) ou pourquoi pas à l'aide de jeux symboliques comme la dînette, l'épicerie (Malenfant, 2010). Les EDE du focus group pensent qu'une exposition répétée peut inciter l'enfant à goûter. Pour exposer l'enfant à l'aliment, elles proposent de tout à l'enfant au premier service et laissent les aliments non-goûtés dans l'assiette lors du deuxième service. Elles ont remarqué que parfois, les enfants n'ont pas voulu goûter au premier abord mais décident de goûter par la suite.

De plus, Malenfant (2010) affirme, par exemple, que les enfants aiment bien les couleurs contrastantes des aliments, les napperons colorés et la vaisselle attrayante. Par ailleurs, il semblerait que même la couleur du contenant influence le goût : « une boisson au chocolat servie dans une tasse orange semble avoir un goût plus intense que la même boisson servie

dans une tasse blanche » (Brondel, Jacquin, Meillon & Pénicaut, 2013, p. 126). Nous pouvons nous demander si les mêmes couleurs ont le même effet sur des enfants différents.

Une idée de jeu visuel serait de jouer à Arcimboldo : l'enfant crée avec des aliments des compositions (par exemple un visage) et une fois la réalisation terminée, ils jouent à la déconstruire en consommant les produits (Mathiot, 2009). Malenfant (2010) propose des présentations amusantes et des mises en situation imaginatives comme des tranches de tomates vues comme des roues de camion. Deux participantes du focus group soulignent l'importance de soigner la présentation dans l'assiette pour inciter l'enfant à goûter. En mobilisant la créativité des enfants qui fabriquent des formes avec leurs aliments, nous leur permettons de se familiariser avec des aliments inconnus en les manipulant (Monnery-Patris, 2013).

L'éducation sensorielle est un autre moyen pour familiariser l'enfant à des aliments inconnus. Elle peut se faire durant les repas ou durant une activité hors-repas.

Au préalable, l'adulte peut commencer par nommer les aliments proposés. Ceci crée une image verbale de l'aliment. Le simple fait d'entendre notre voix et de pouvoir identifier l'aliment peut réduire les hésitations. Mettre des mots sur les aliments est un premier tremplin vers le monde du connu et du sécurisant (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000).

Par la suite, l'adulte peut proposer une exploration sensorielle des aliments et encourager les enfants à s'exprimer, sans jugement, discuter de ce qu'ils ressentent, questionner par rapport aux aliments (Jaquet, Laimbacher, 2010, Malenfant, 2010, Monnery-Patris, 2013, Serog, 2012). Pour aborder la néophobie avec douceur, il convient d'aller par phase pour que ce soit moins menaçant. Par exemple, commencer par la texture avec la main, sentir, écouter avant une potentielle mise en bouche (Monnery-Patris, 2013). L'adulte peut proposer des mots pour décrire leurs sensations afin d'élargir leur vocabulaire sensoriel. Cela peut être compliqué car parfois même pour les adultes, il est difficile de nommer ce qu'ils ressentent (Rigal, 2000). Nous pouvons aider les enfants à décrire les aspects visuels (couleur, forme,...), à nommer les textures (mou, moelleux, tendre, plastique, gluant, collant, dur, ferme, croquant, croustillant, rugueux, épais, piquant, fondu,...), les sons (mijoter, frire, croustiller, pétiller, siroter...) et pour finir peut-être les saveurs (sucré, salé, amer, acide). Concernant les odeurs, il serait intéressant de décrire toutes les odeurs et ne pas se contenter de dire cela sent « bon » ou « mauvais » (Monnery-Patris, 2013). En apprenant d'autres commentaires sensoriels, l'enfant peut sortir de la dichotomie « j'aime/j'aime pas » (Malenfant, 2010, Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000, Serog, 2012).

L'éducation sensorielle peut également passer par des jeux ou des ateliers sur le thème du goût (Monnery-Patris, 2013). La dégustation à l'aveugle peut aider les enfants à dépasser leur appréciation visuelle (Mathiot, 2009) ou dans le même ordre d'idée, utiliser un colorant alimentaire dans des verres d'eau contenant du sirop. L'enfant se basera sur la couleur pour deviner le goût. Puis, une dégustation à l'aveugle lui permettra de deviner le goût exact. Ces jeux peuvent ouvrir la discussion sur les différents sens impliqués et mettre en évidence qu'il ne faut pas toujours se fier à l'apparence (Monnery-Patris, 2013). L'adulte peut également proposer de sentir différents aliments lors de la préparation, à table ou lors d'un atelier, à l'aveugle (devinette) ou non. Il existe le Loto des odeurs, mais il est facile d'en créer avec des épices et des plantes du jardin (Monnery-Patris, 2013). Nous pouvons donc imaginer proposer un atelier olfactif qui propose des odeurs plus ou moins fortes ou des odeurs déjà connues que l'enfant doit deviner. De manière semblable, présenter un atelier tactile où les aliments sont cachés dans un sac en tissu par exemple et les enfants doivent deviner leur nature en les touchant. Nous pouvons également jouer avec les bruits avant la mise en bouche ou demander à l'enfant de prévoir les sons que la mastication va générer (Rigal, 2000). De plus, nous pouvons préparer des ateliers « Découverte » concernant des aliments inconnus, exotiques par exemple (Mathiot, 2009). Nous pouvons étendre cette idée en proposant ces ateliers avant le repas dans lequel cet aliment nouveau sera proposé. Pour finir, il serait intéressant de proposer « des menus simples et originaux : par exemple, le menu « petits doigts » (tout se mange avec les doigts : petits bâtonnets de légumes, petites

saucisses...), ou le menu « couleur » (tous les aliments proposés sont d'une seule couleur) » (Monnery-Patris, 2013).

Toutes ces propositions, au-delà du plaisir, permettent à l'enfant d'apprendre de nouvelles sensations, de les expérimenter, d'affiner sa perception des aliments et de s'ouvrir à la découverte. En parlant des sensations, nous pouvons également identifier l'origine sensorielle du rejet et dépasser la phase de réticence (Jaquet & Laimbacher, 2010, Monnery-Patris, 2013). Nous pouvons nous demander si les ateliers à l'aveugle sont adaptés à tous les enfants et si le fait d'obstruer la vision ne vient pas accentuer la peur déjà présente en renforçant le caractère inconnu.

Les EDE du focus group sont conscientes que certaines approches sont plus faciles pour l'enfant (« Mettre tous les aliments dans l'assiette, c'est déjà goûter », « Mettre sur la langue, c'est déjà goûter », après la dégustation d'insectes « Faire l'effort de prendre l'aliment et le mettre devant lui c'est déjà un gros pas, je trouve »). Elles ont diverses idées d'éducation sensorielle comme des ateliers sensoriels pour découvrir des fruits exotiques qui seront consommés au repas, des ateliers dégustations et des activités cuisines destinées, entre autres, aux enfants avec une problématique. Cela donne aussi une fierté aux enfants d'avoir préparé le plat. Une éducatrice dit que le fait de cuisiner n'aide pas forcément l'enfant à manger même s'il prend du plaisir à toucher, sentir les aliments, il ne les mettra pas en bouche. De plus, elles trouvent intéressant de discuter avec l'enfant, lui demander pourquoi il ne veut pas goûter. Selon elles, les enfants savent très bien expliquer.

La diététicienne conseille également d'encourager sensoriellement l'enfant afin qu'il puisse apprivoiser l'aliment pour qu'il devienne familier. Il faut utiliser une méthode graduelle et adaptée à l'enfant : « que petit à petit il accepte de sentir, qu'il accepte de toucher et peut-être qu'un jour il acceptera de mettre en bouche et recracher », « c'est déjà très invasif de mettre en bouche ». Si nous plaçons un enfant néophobe directement face à l'aliment dont il a peur, il risque de se braquer. Elle propose, par exemple, des ateliers cuisines sans manger, d'utiliser de la pâte à sel et différentes odeurs. Nous pouvons questionner l'enfant : « est-ce que cela a une odeur, comment est-ce, qu'est-ce qui te fait peur, à quoi cela ressemble ? ». L'intervention doit également prendre en compte les canaux sensoriels que l'enfant privilégie, généralement ce sont les mêmes que dans l'apprentissage. L'odorat est une piste non négligeable, c'est aussi une manière d'accepter l'aliment en reconnaissant une odeur familière. Une autre idée est d'aborder les thèmes liés à l'alimentation par le biais du créatif (livre « Voyage créatif : autour du comportement alimentaire » de Patricia Nanchen Djitik). C'est une manière douce d'aborder le sujet car l'enfant n'a pas à cuisiner ou mettre en bouche directement. Par exemple, pour un enfant, pour qui la viande pose problème, nous pouvons lui proposer la fleur de l'équilibre pour lui faire comprendre qu'il a aussi besoin de cet aliment. Cette fleur aborde l'équilibre alimentaire à travers ses pétales.

Pour finir, la différence de texture peut expliquer le rejet de certains aliments. Il est donc important de varier les modes de préparation d'un même aliment. En effet, l'enfant réservera un accueil différent à un même aliment selon la façon dont il a été accommodé ; certains aliments sont préférés crus, d'autres cuits, par exemple (Jaquet & Laimbacher, 2010, Haurat, 2012, Rigal, 2000). Une EDE du focus group propose de présenter les aliments sous différentes formes en supposant que les enfants goûteront plus facilement sous une forme plutôt que sous une autre car cela leur fait plus envie. La diététicienne vient confirmer cette approche. Il est important de varier la présentation des aliments pour montrer que l'aliment peut être fait sous différentes formes et une peut être plus acceptable que l'autre pour l'enfant. Après il faudrait éviter de souligner le fait qu'il ait mangé les légumes que d'habitude il n'aime pas mais plutôt explorer sensoriellement : « qu'est-ce que tu as aimé finalement dans tes légumes ? ».

Nous avons découvert différentes pistes sensorielles qui peuvent être bénéfiques dans l'accompagnement des enfants néophobes. La liste est grande et certainement non

exhaustive. Les EDE peuvent essayer les propositions citées et en tester d'autres en s'appuyant sur leur créativité et la théorie explicitée.

2.5.5. Attitudes sensorielles à éviter

Nous pouvons dès lors nous demander s'il y a des attitudes dont il faudrait s'abstenir.

Pour commencer, vu l'importance accordée à la vision, il faut veiller à la présentation des plats car l'enfant a besoin d'associer la représentation visuelle de l'aliment à son goût. Donc, comme vu plus haut, ajouter du persil sur sa purée de pommes de terre le déstabilisera (Monnery-Patris, 2013). Dans le même ordre d'idée, les mélanges de différents aliments non-identifiables éveillent la méfiance des enfants.

Ensuite, les auteurs ne s'accordent pas tous sur la pratique du camouflage : le fait d'intégrer un aliment, le plus souvent des légumes, dans d'autres préparations sans que l'enfant ne le détecte, ajouter une sauce que l'enfant apprécie ou mélanger l'aliment avec des produits acceptés (par exemple recouvrir les brocolis de fromage) (Rigal, 2014).

Certains la conseillent car elle permettrait à l'enfant de manger l'aliment nouveau et d'avoir du plaisir. D'après Haurat, l'aspect gastronomique et appétissant peut être une aide précieuse pour familiariser en période de néophobie, même s'il est préférable de faire goûter des aliments bruts à l'enfant (2012). Selon Fisher (2012), associer un légume amer à un ingrédient bien apprécié ou dense en énergie pourrait être une bonne stratégie pour augmenter la préférence pour la flaveur du légume, en particulier pour les enfants particulièrement sensibles à l'amertume (cité par Issanchou, 2015). Pliner et Stallberg-White (2000 et 1999) ont montré que combiner un nouvel aliment avec un autre déjà familier stimule l'envie de goûter chez les enfants (cité par Pliner, 2013) ; l'enfant mange à sa faim avec plaisir (Jaquet, Laimbacher, 2010).

D'autres auteurs affirment qu'il faudrait l'éviter pour diverses raisons (Malenfant, 2010, Rigal, 2000, Spill, Birch, Roe & Rolls, 2011). Premièrement, les enfants aiment pouvoir reconnaître les aliments proposés ; des aliments mélangés leur sembleront suspects. Il serait dès lors préférable de présenter les aliments en petites portions séparées (Malenfant, 2010). Deuxièmement, le camouflage ne permet pas à l'enfant de se familiariser à la sensorialité de l'aliment inconnu. Selon l'étude de Spill, Birch, Roe et Rolls (2011), cacher des légumes dans des purées permet d'en augmenter la consommation tout en diminuant la densité énergétique du plat. Malgré cet effet bénéfique, les auteurs affirment que cela ne doit pas être la seule manière de servir les légumes. Il est important de les présenter sous différentes formes, en particulier en entiers afin que l'enfant reconnaisse l'aliment et son goût pour pouvoir le consommer puis peut-être l'apprécier. Troisièmement, l'enfant peut se sentir trompé et méfiant à l'avenir devant les préparations présentées.

Nous pouvons dès lors affirmer que si l'aliment est caché dans un plat, l'enfant ne le reconnaît pas et ne peut donc pas l'appivoiser et s'y habituer. Cette méthode du camouflage serait donc pertinente pour que l'enfant mange l'aliment mais pas pour qu'il le (re)connaisse. D'après les recherches effectuées, sachant qu'un enfant au développement normal ne se laisse pas mourir de faim, il paraît plus judicieux d'éviter le camouflage. De plus, le camouflage ne serait pas nécessaire car « dans la majorité des cas, proposer le légume seul à plusieurs reprises est suffisant pour augmenter son appréciation » (Afonso, 2016, p. 13).

La diététicienne pense que le camouflage ne résout pas la problématique de la néophobie alimentaire. En effet, l'enfant n'apprend pas à reconnaître l'aliment inconnu, son goût. Le refus n'est donc pas dépassé ; nous ne pouvons dire que l'aliment a été accepté. Si l'objectif est de rassurer les parents et que l'enfant mange, le camouflage ferait sens. Si l'objectif est d'apprendre à l'enfant à surpasser sa crainte et voir s'il accepte ou non l'aliment nouveau, le camouflage est dénué de sens. De plus, l'enfant peut avoir le sentiment d'être trompé. Concernant le fait de présenter l'aliment seul pour que l'enfant se familiarise à sa sensorialité, la diététicienne vient nuancer ces propos car il est rare que les aliments soient

servis naturels. L'apprentissage de l'association des goûts n'est donc pas à confondre avec le camouflage.

En outre, nous avons vu l'importance de varier l'alimentation de l'enfant afin de réduire son degré de néophobie alimentaire. Cependant, il ne faut pas avoir un rythme trop rapide de diversification alimentaire. L'enfant a besoin de temps pour s'habituer aux divers aliments et saveurs, pour intégrer les nouveautés. Le fait de l'exposer à différents aliments chaque jour oblige l'enfant à faire un effort d'adaptation (Haurat, 2012). En outre, il est déconseillé dans un premier temps de présenter un même aliment sous des préparations culinaires trop différentes. Comme vu plus haut, il existe pour un enfant autant d'aliments nouveaux qu'il existe de façon de présenter un même produit. Ceci reviendrait donc à introduire une trop grande variété d'aliments (Rigal, 2000). De plus, cela peut engendrer une confusion qui vient ébranler la confiance de l'enfant. Par exemple, s'il a aimé la purée de pomme de terre et que deux jours plus tard la même purée est servie mélangée à du céleri-rave, il se sentira trompé. Il refusera le mélange et en plus développera une suspicion envers la pomme de terre sous toutes ses formes (Serog, 2012). Les apprentissages trop nombreux risquent de mener au repli, au rejet et renforcer la néophobie (Rigal, 2000)

A l'opposé, ne proposer à l'enfant que des aliments connus et appréciés risque également d'accentuer sa néophobie. Le fait de cuisiner selon ses goûts restreint son répertoire alimentaire aux seuls aliments acceptés par l'enfant et de ce fait réduit la variété sensorielle (Monnery-Pastris, 2011, Serog, 2012). Cette dernière répond à nos besoins d'omnivore, réduit la néophobie alimentaire et limite le risque de certaines maladies et le surpoids (Monnery-Pastris, 2013). En d'autres termes, adopter un style éducatif permissif intensifie la néophobie (Issanchou, 2015, Monnery-Pastris, 2011, Rigal, 2014) : un cercle vicieux se crée car moins un aliment est proposé, moins l'enfant est amené à l'accepter vu qu'il devient moins familier (Rigal, 2000). En effet, la diététicienne déconseille de préparer uniquement les aliments que l'enfant aime. Autrement, son échantillon alimentaire se résumera à ce qu'il apprécie et il n'avancera pas dans sa problématique. Les EDE du focus group sont conscientes qu'il faut continuer à proposer à l'enfant de tout, même s'il ne mange pas.

2.6. Approche cognitive

Un autre moyen pour accompagner l'enfant dans cette phase serait d'aborder la problématique sous l'angle cognitif. Une des causes de la néophobie alimentaire est qu'il existe autant d'aliments nouveaux que de façons de présenter le même produit. Ceci est dû, entre autres, au fait que la familiarité sensorielle avec d'autres aliments est difficile à établir car la catégorisation n'est pas encore maîtrisée à cet âge (Rigal, 2000). Deux études de Lafraire et Rioux (2016) ont effectivement établi une relation entre l'intensité des rejets et le degré de maturité du système conceptuel de l'enfant ; plus la performance de catégorisation est faible, plus l'enfant est néophobe. Ainsi, selon Rioux (2018), se concentrer sur le développement conceptuel pourrait être un moyen efficace de lutter contre la néophobie alimentaire.

L'exposition visuelle pourrait être une possibilité. Dans l'étude de Rioux, Lafraire et Picard (2018), des enfants âgés de 34 à 68 mois (de 2 ans à 5 ans environ) ont été exposés à des fiches contenant des images de divers aliments aux couleurs peu communes (par exemple, une carotte violette, une tomate verte, un chou fleur violet et un poivron jaune). Les résultats montrent que les enfants ont plus facilement envie d'essayer un nouveau légume d'une couleur atypique s'ils ont vu une image de ce légume ou d'un autre légume auparavant. Cela suggère donc que les changements observés dans le comportement alimentaire des enfants sont associés à leur représentation plus mature de la catégorie exposée (ici les légumes). Par exemple, il est possible que, parce que nous avons présenté aux enfants de nouvelles couleurs de légumes familiers, ils aient compris qu'un même aliment pouvait subir des changements de caractéristiques perceptuelles, avoir différentes couleurs (Rioux, Lafraire & Picard, 2018). Le fait de montrer des images d'aliments aux enfants enrichit donc leur

représentation cognitive des aliments. De plus, les catégories permettent de généraliser les propriétés d'un aliment à d'autres de la même famille (par exemple, diverses variétés de tomates) (Lafraire & Rioux, 2016). C. Rioux propose alors une explication aux bénéfices de l'exposition visuelle ; l'effet provient du développement cognitif obtenu grâce à l'exposition.

Un autre moyen de familiariser l'enfant à un nouvel aliment serait de lui montrer, expliquer son origine. La connaissance de son origine permet de catégoriser l'aliment. Cela permet d'attribuer aux aliments de la même catégorie des caractéristiques sensorielles connues et donc le rendre familier.

2.6.1. Attitudes cognitives à privilégier

Il existe diverses pistes afin de familiariser les enfants aux aliments et à leur origine.

Ainsi, les divers aliments présentés au repas recevront un meilleur accueil s'ils ont été présentés au préalable lors d'une discussion avec des images, des observations et des manipulations (Malenfant, 2010). Des jeux peuvent être effectués avec des images des aliments pour obtenir les bénéfices de l'exposition (Lafraire & Rioux, 2016). L'EDE peut fabriquer des jeux de cartes imagés d'aliments pour les regrouper selon leur couleur, leur goût, leur forme, etc. (Malenfant, 2010). Dans un atelier, l'EDE peut inviter les enfants à comparer les caractéristiques d'une variété d'un même aliment, par exemple, des nouilles de formes différentes, du pain de blé entier, de seigle ou d'avoine, des pommes vertes ou jaunes (Malenfant, 2010).

De plus, les différentes visites éducatives peuvent montrer l'origine des aliments (boulangier, boucher, verger, fruiterie, supermarché, marché) (Jaquet & Laimbacher, 2010, Malenfant, 2010). L'enfant peut dès lors découvrir la diversité alimentaire (Jaquet & Laimbacher, 2010) tout en participant aux courses (choisir, toucher, sentir, peser et mettre dans le sac). Les enfants ont plus envie de goûter les aliments qu'ils ont choisis (Haurat, 2012, Monnery-Patris, 2013). Une autre manière peut être de créer avec l'enfant un mini-potager de légumes, de fruits et d'aromates, par exemple. L'enfant sera fier de trouver sur la table ce qu'il a planté, jardiné, arrosé, et cueilli (Afonso, 2016, Haurat, 2012, Rigal, 2000).

En crèche, cela peut simplement être de savoir que l'aliment a été acheté par le cuisinier par exemple et qu'il l'a ensuite préparé. Nous pouvons alors aller visiter la cuisine pour suivre l'évolution des transformations d'un aliment jusqu'à sa forme finale dans l'assiette (Burnier, 2005). Un autre moyen serait de faire participer les enfants à la préparation des plats ; ils sont mieux disposés à manger la nourriture qu'ils ont aidé à préparer. Cela peut-être des activités toutes simples (aider à laver les fruits, les couper en forme différentes, disposer dans l'assiette, peler les clémentines) (Afonso, 2016, Haurat, 2012, Jaquet & Laimbacher, 2010, Malenfant, 2010, Rigal, 2000). Une étude a montré qu'il y avait moins de restes dans les assiettes lorsque les enfants avaient participé à la préparation que lorsque les repas étaient présentés déjà confectionnés (Rigal, 2000). En outre, la préparation des repas est un plus pour le développement des habiletés motrices, l'autonomie et le sentiment de compétence (Malenfant, 2010). Cependant, il est regrettable que, dans la majorité des cas, les enfants soient sollicités pour la confection de gâteaux alors qu'il faudrait favoriser la préparation de plats à base de légumes (gratins, salades) (Monnery-Patris, 2013).

Selon la diététicienne, un moyen d'accompagner la néophobie alimentaire serait de favoriser des activités autour de l'aliment avec l'enfant en lui faisant découvrir d'où vient l'aliment, lui montrer que l'aliment n'est pas tombé comme cela dans l'assiette, qu'il a une origine, une histoire, qu'il est arrivé à la crèche et que les cuisiniers en ont fait quelque chose. Par exemple, dans une crèche, il y avait des cubes de carottes dans une purée de pomme de terre. Les enfants n'ont pas voulu en manger. La diététicienne a parlé avec les enfants pour savoir pourquoi ils ne mangeaient pas, qu'est-ce qui était différent. Elle a pris une carotte dans le réfrigérateur pour la leur montrer. Le fait d'avoir vu la carotte sous la forme qu'ils connaissaient a enlevé leur réticence à manger et tous ont au moins goûté la purée. Selon elle, il est intéressant également de montrer aux enfants qu'un même aliment peut se décliner sous différentes formes (maïs : épi, polenta, pop-corn, farine, corn-flakes)

puis de voir avec l'enfant ce qu'il apprécie et lui demander s'il est d'accord d'aller explorer sensoriellement un aliment de la même origine mais jamais goûté. L'adulte peut également montrer la variété qu'il peut y avoir pour un même aliment (pommes de différentes couleurs et les carottes de différentes couleurs et formes). Il est également profitable d'explorer le fait que des aliments semblables puissent avoir des saveurs et des odeurs différentes.

Pour aider les enfants à manger certains aliments, les EDE du focus group proposent aussi de visiter la cuisine pour voir le cuisinier et comment il prépare les plats. Elles soulignent l'importance pour les enfants de savoir qui a préparé le repas ; une petite a accepté de manger en repensant au cuisinier vu précédemment. Les éducatrices pensent qu'avoir un jardin peut également les aider.

Le fait de pouvoir catégoriser l'aliment permettrait de l'appréhender avec moins de crainte, le rapprocher du monde connu. Concernant les études scientifiques faites à ce sujet, seuls des articles des mêmes principaux auteurs (Lafraire et Rioux) présentant le bénéfice catégoriel des images ont été lus. Il serait intéressant de voir si cela fonctionne effectivement sur le terrain. Au contraire, l'exploration de l'origine de l'aliment semble une méthode testée et approuvée par la diététicienne.

2.7. Approche développementale

Une autre cause supposée de la néophobie alimentaire est que l'enfant se trouve en période d'opposition et donc d'individuation. L'EDE peut proposer des choix à l'enfant ce qui permet à l'adulte d'éviter l'opposition et à l'enfant de remplir son besoin développemental d'affirmation et d'autonomie (Bouchard, 2008).

Un autre phénomène mis en évidence dans l'éducation des enfants est l'effet Pygmalion ou la prophétie auto-réalisatrice (Haurat, 2012). Jacobson et Rosenthal ont montré l'influence des attentes positives/négatives des adultes envers les enfants sur le comportement de ces derniers. Les problèmes émergent lorsque l'adulte se construit des attentes négatives vis-à-vis de son enfant (Elia, 2016).

Pour finir, il ne faut pas oublier que les apprentissages prennent du temps. Monnery-Patris (2013) souligne que comme toujours éducation rime avec patience.

2.7.1. Attitudes développementales à privilégier

En période de néophobie alimentaire, il pourrait dès lors être bénéfique de proposer à l'enfant de se servir lui-même. Selon Malenfant, 2010, un enfant qui a la possibilité de se servir accepte mieux de manger ce qui se trouve dans son assiette. Pour cela, il faut tout de même poser quelques règles comme prendre au moins un peu de tout, se servir de la quantité qu'ils pensent pouvoir manger et laisser la possibilité de se resservir une deuxième fois s'ils ont encore faim. Dans la crèche d'une EDE du focus group, les enfants peuvent se servir tout seul et elle affirme qu'ils mangent plus qu'avant, lorsque c'étaient les EDE qui les servaient.

Une autre solution serait de lui offrir deux légumes différents lors du repas et lui laisser l'opportunité de choisir de goûter soit l'un soit l'autre (Afonso, 2016). Lors du focus group, il a été évoqué que les enfants étaient contents lorsqu'on leur laissait le choix et que la ratatouille est une bonne opportunité pour lui laisser décider quel légume goûter. De plus, selon les EDE, choisir ce qu'ils mangent, est un des éléments que les enfants apprécient lors des repas.

Pour finir, afin d'éviter une prophétie auto-réalisatrice, il faudrait lâcher prise sur la problématique alimentaire et prendre un peu de distance pour apaiser la situation (Haurat, 2012). « Un enfant qui semble étiqueté tôt comme « difficile » aura tendance à l'être » (Malenfant, 2010, p. 118). Comme le dit la diététicienne, il faut instaurer un climat serein autour de l'alimentation et ne pas oublier que les évolutions prennent du temps. Les EDE du focus group sont également conscientes qu'il faut laisser du temps aux enfants pour qu'ils acceptent les nouveaux aliments, être patientes et parfois laisser les choses se faire. Elles

soulignent aussi l'effet de la pression et des attentes vis à vis des enfants. Ne pas avoir d'attentes particulières concernant l'alimentation permet à l'enfant de faire son choix tout seul. Par exemple, un enfant qui avec le temps goûte discrètement quand plus personne ne fait attention à lui. Se focaliser sur un problème peut l'empirer selon elles. De plus, le fait de lâcher prise permet d'être mieux dans le lien avec l'enfant. Il existe également le danger de ne voir plus que l'enfant sous sa problématique et pas dans sa globalité.

Ce sont des remarques générales concernant le développement de l'enfant dans son ensemble et qui s'appliquent donc également au domaine alimentaire. Nous pouvons nous demander si parfois le comportement de refus n'est pas incité implicitement par les attentes de l'adulte. Il faudrait dès lors remettre en cause notre attitude craintive et prémonitoire vis-à-vis des refus alimentaires, pour laisser la place à des comportements d'acceptation.

2.8. Approche sociale

Les comportements de l'enfant sont donc influencés par les attentes de son entourage, mais également par leurs attitudes et comportements. Quotidiennement, un enfant mange rarement seul. Il partage toujours ses repas avec d'autres adultes ou d'autres enfants (Rigal, 2000). Cette affirmation est d'autant plus vraie en structure d'accueil. En outre, l'imitation est une source d'apprentissage permanent chez l'enfant (Borel, Gibbons & Capozza, 2013).

Il ne faut donc pas oublier que nous, les adultes, sommes les premiers et les plus importants modèles pour l'enfant (Afonso, 2016, Borel, Gibbons & Capozza, 2013, Jaquet & Laimbacher, 2010). De plus, plusieurs études ont montré que le fait de consommer un aliment nouveau devant l'enfant augmente les chances qu'il le goûte par après ; 80% des enfants acceptent de goûter contre 47% quand l'adulte ne le consomme pas en premier (Monnery-Patris, 2013, Pliner, 2013, Rigal, 2000). Le fait d'observer un adulte manger un aliment permet dès lors d'atténuer les craintes néophobes et rend possible l'imitation. L'idée serait également de laisser l'enfant par imitation se servir de ce que les adultes mangent, sans contrainte (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). L'EDE a donc aussi une grande influence sur le comportement alimentaire de son groupe. « Son attitude verbale ou non verbale – intérêt, rejet, dégoût masqué, indifférence face aux nouveaux aliments et aux nouvelles saveurs – est déterminante pour les enfants » (Malenfant, 2010, p.123).

De plus, la familiarité envers l'adulte joue un rôle important. Un aliment offert par un adulte de confiance sans être goûté sera plus accepté et le phénomène d'imitation sera également d'autant plus efficace que le modèle est familier. La méfiance envers un aliment nouveau est atténuée s'il est d'abord présenté par les parents puis interviennent les autres adultes de confiance et les pairs (Monnery-Patris, 2013). Une caractéristique du modèle entre en compte ; il doit prendre du plaisir, être sincèrement enthousiaste (Issanchou, 2015, Rigal, 2000).

En crèche, l'enfant mange avec l'EDE mais également avec des pairs. Il peut donc aussi observer et imiter ses camarades (Issanchou, 2015). Une étude de Birch (1986) a montré que l'acceptation alimentaire d'un enfant peut changer par apprentissage social grâce au modèle des pairs. En effet, un enfant qui préférait un légume A et qui par la suite, a mangé avec d'autres enfants qui préféraient tous le légume B a changé d'avis au bout du 4^{ème} jour et choisit de manger le légume B. Même en entretien individuel, le légume initialement moins aimé est significativement plus apprécié ; la préférence a été intériorisée (cité par Burnier, 2005, Rigal, 2000). Selon les éducatrices du focus group, favoriser l'esprit d'équipe, l'imitation des pairs serait une solution pour encourager un enfant à goûter un aliment nouveau. « Au bout d'un moment, ils... « bon y a tout le monde qui mange... ». Il va se dire peut-être que c'est pas toxique, peut-être que je vais essayer ». Le focus group, à l'aide de la dégustation d'insectes, a pu mettre en évidence ce qui peut se jouer également dans un groupe d'enfants. En effet, une EDE regarde une autre qui avait aussi pris l'insecte devant elle et lui dit « On goûte ? ». L'EDE parle de « courage du groupe ». Nous avons donc pu observer l'influence du groupe et de l'imitation sur un groupe d'individus.

Il serait donc intéressant de cumuler les deux effets bénéfiques de l'EDE et des pairs. En effet, plus il y a de personnes autour de la table qui consomment l'aliment, plus l'enfant sera disposé à l'essayer (Dovey et al., 2008).

L'imitation est un axe d'action très important car l'enfant apprend mieux par imitation de comportements que par des discours (Afonso, 2016, Dovey et al., 2008, Malenfant, 2010). De plus, cette approche semble efficace pour la néophobie alimentaire car elle diminue sa durée d'expression (Dovey et al., 2008).

Lors de notre entretien, la diététicienne n'a pas relevé l'importance de l'imitation pour la néophobie alimentaire et la question n'a pas été posée explicitement.

2.8.1. Attitudes sociales à privilégier

En crèche, il faudrait donc privilégier le fait que les EDE mangent avec les enfants et les mêmes repas, pour donner l'exemple. Ils devraient également maintenir une certaine cohérence entre les discours et les actes ; goûter de tout, sans restriction (Jaquet & Laimbacher, 2010, Malenfant, 2010) et favoriser l'action aux paroles. L'adulte ne doit pas hésiter à montrer qu'il prend du plaisir à manger certains aliments (Haurat, 2012). Les participantes du focus group reconnaissent leur rôle de modèle et son importance. « L'adulte doit montrer l'exemple même s'il n'aime pas », « Si on ne mange pas la même chose que l'enfant logique que ça ne lui fasse pas envie ». Dans une crèche où les EDE ne mangent pas avec les enfants, s'il y a besoin, elles prennent un bol pour goûter elle-même l'aliment et ainsi inciter l'enfant à faire de même. Ou lorsqu'une EDE a un autre plat, elle propose de faire du troc pour goûter chacun ce que l'autre a dans l'assiette.

De plus, nous avons vu l'importance de la familiarité et de la confiance accordée au modèle. De cette manière, privilégier un(e) EDE proche de l'enfant, en qui celui-ci a confiance, peut l'aider à mieux accepter l'aliment nouveau. Deux EDE du focus group évoquaient cette hypothèse : « C'est peut être lié à la confiance qu'il nous fait, s'il se sent bien là ou pas » « Je vois que le lien avec l'enfant il est super important... Je vois que les enfants qui sont plus proches de moi ils oseront plus facilement goûter que s'ils partagent le repas avec une collègue qui sont moins... comment dire ça... moins en confiance ».

Une autre idée serait de placer stratégiquement les enfants en mettant les petits mangeurs près des grands mangeurs pour que ces derniers puissent stimuler les plus réticents à manger (Haurat, 2012, Malenfant, 2010).

Finalement, le chercheur Dunkler (1938) a montré que le fait de raconter des histoires dans lesquelles le héros aime un aliment a priori peu apprécié par les enfants augmentent son acceptation (par exemple, Popeye qui mange des épinards) (cité par Rigal, 2000).

Il est évident que les effets de l'influence sociale sont utilisés de manière bienveillante et pertinente.

2.9. Approche contextuelle

2.9.1. L'alimentation et le plaisir

Au delà de l'aspect sensoriel, le goût est toujours associé à un jugement hédonique, soit de plaisir ou de déplaisir. Nous passons du goût de l'aliment sur le plan sensoriel au goût pour l'aliment qui est un jugement (Rigal, 2000). Déjà durant l'Antiquité, Épicure (S.d.), un philosophe grec, affirmait que l'alimentation de base est un plaisir naturel et nécessaire. Selon lui, l'alimentation est donc synonyme de plaisir. Au niveau physiologique, des systèmes de récompense, entre autres le système dopaminergique, agissent en parallèle aux systèmes de satiété (Viltart, 2014).

Plus récemment, B. Burnier (2005) distingue deux termes parfois confondus, le repas de l'alimentation. L'alimentation est le fait de se nourrir et le repas tout ce qui entoure cet acte. Le repas ne se résume donc pas au simple comportement alimentaire. Cet auteur souligne que « tout doit concourir à faire du repas un moment de plaisir » (p.65). Le plaisir inclut des

sensations provenant du goût de l'aliment, mais également de sa valeur nutritive et du contexte de consommation (Rigal, 2014). D'une part, B. Burnier (2005) affirme que « pour que les enfants puissent développer un comportement alimentaire favorable à la santé, le repas doit être synonyme de plaisir » (p. 60). N. Rigal (2000) le met également en évidence ; pour bien manger, il faut manger avec plaisir. L'importance de l'association du plaisir à l'alimentation est dès lors soulignée. D'autre part, la consommation est d'autant plus déterminée de manière hédonique chez les enfants que chez les adultes (Rigal, 2014). Il faut donc apprendre aux enfants quotidiennement et implicitement le plaisir de goûter (Rigal, 2000).

« Les modalités sensorielles, physiologiques et affectives sont autant de déterminants de la prise alimentaire qui s'intègrent au niveau central pour créer une sensation unique de réplétion physique et émotionnelle » (Rigal, 2014, p.144).

2.9.2. L'importance du contexte

Ainsi, le plaisir est une composante de l'alimentation. Nous retrouvons cette valeur hédonique dans le goût des aliments mais également dans le contexte du repas. La néophobie alimentaire étant une réticence à goûter les aliments nouveaux, nous allons nous focaliser sur le plaisir qui entoure l'acte alimentaire.

La plupart des auteurs s'accordent donc pour affirmer que l'influence du contexte sur l'alimentation n'est pas négligeable. En effet, d'un point de vue physiologique, lorsqu'un individu goûte un aliment, il reçoit des informations sensorielles, nutritives (les effets que produit l'aliment sur le corps) et contextuelles (physique, social et affectif). Une image sensorielle unique intègre ces éléments et se forme dans sa mémoire. Cette image est attachée à une réponse hédonique (plaisir/déplaisir). Lorsque nous proposons à nouveau l'aliment à l'enfant, une recherche mnésique s'effectue ; si la valeur hédonique est positive, l'enfant consommera l'aliment et au contraire, si elle est négative, il évitera de le consommer (Rigal, 2000). L'enfant associe donc l'aliment et son goût au contexte affectif dans lequel le produit a été proposé. Ceci peut être associé au phénomène de la Madeleine de Proust (Monnery-Patris, 2013) ou au conditionnement pavlovien ; tout ce qui est associé à un contexte agréable devient bon (Mac Leod, 2001). De plus, chez un enfant néophobe, la réaction de peur face à l'aliment est déjà une expérience négative qui est encodée dans la mémoire (Dovey et al., 2008). D'où l'importance d'être encore plus attentif au contexte de consommation et à sa valeur affective. Il existe également une certaine plasticité qui permet des renversements de statuts hédoniques, en fonction du vécu (Mac Leod, 2001).

Compte tenu de cela, Nicklaus (2011) affirme qu'il faut présenter les légumes dans un contexte neutre en répétant la proposition afin que l'enfant apprenne à accepter ces aliments. D'autres auteurs vont plus loin en soulignant que le contexte doit être chaleureux, pour voir par exemple apparaître les effets positifs de l'exposition répétée (Rigal, 2000). L'atmosphère agréable contribue également au plaisir de manger, de goûter aux aliments (Jaquet, Laimbacher, 2010, Malenfant, 2010) et aide à ne pas se focaliser sur le dégoût pour un aliment (Malenfant, 2010). De plus, un aliment associé à l'attention approbatrice de l'adulte est mieux accepté qu'un aliment consommé dans un contexte de consommation solitaire (Burnier, 2005). La diététicienne souligne également l'importance d'instaurer une atmosphère sereine autour de l'alimentation et autour de la table.

Les différents facteurs qui influencent l'évaluation affective du contexte sont : le lieu, le moment auquel un aliment a été goûté (Haurat, 2012), les personnes présentes et l'ambiance générale du repas (Burnier, 2005). La personne qui a préparé le repas vient également jouer un rôle. C'est le lien affectif à la personne nourricière (Haurat, 2012, Monneuse, 2016). Ceci va avoir un impact sur l'attitude de l'enfant face à ces aliments servis et face à l'alimentation en général (Burnier, 2005).

Pour toutes ces raisons, les aliments nouveaux ne devraient être présentés que si l'adulte se sent suffisamment disponible pour créer une atmosphère agréable (Rigal, 2000).

2.9.3. Le contexte en crèche

Les participantes du focus group sont conscientes de l'impact du contexte sur le plaisir à table. Selon leur point de vue, les enfants apprécient, entre autres, l'aspect convivial du repas, le fait d'être avec des copains à table, de manger avec l'adulte, avoir de l'attention, être écouté et écouter les autres et que l'on respecte qu'ils n'aiment pas ou n'aient pas faim. Les éducatrices apprécient également ces moments de par leur convivialité et l'opportunité de pouvoir échanger avec les enfants. Elles essaient dès lors d'en faire un moment chaleureux, de partage et de plaisir.

En crèche souvent, le contexte sensoriel des repas n'est pas des plus agréables. Si nous nous mettons à la place des enfants, ils sont confrontés à un environnement sonore bruyant, à des odeurs de détergents utilisés avant le service, au contact dur et froid avec les tables nues et l'unique décoration de la table est la carafe d'eau. Tous ces éléments ne viennent pas ouvrir l'appétit des enfants, au contraire (Monneuse, 2016). « Manque d'effectif, normes d'hygiène, liaison froide, aménagement inadapté, espace insuffisant, horaires serrés : autant d'ennemis pour « l'enfant sensoriel » » (Monneuse, 2016, p. 85). En effet, les participantes du focus group soulignent que les moments de repas en crèche sont parfois bruyants, intenses, agités et stressants du fait qu'elles doivent manger et accompagner les enfants. D'après elles, dans les moments de repas, les enfants n'aiment pas goûter ce qu'ils n'aiment pas ou ne connaissent pas et être à côté de certains enfants. Une participante affirme que s'il y a eu une expérience négative, l'enfant s'en rappelle et sera plus réticent à goûter.

Nous voyons dès lors, l'importance de la qualité de l'accueil (les locaux adaptés et le nombre d'EDE disponibles par enfants, entre autres) qu'il faut continuer à défendre auprès des politiques.

2.9.4. Attitudes contextuelles à privilégier

Compte tenu de l'importance du contexte chaleureux et des expériences des éducatrices, nous pouvons nous demander ce qu'un(e) EDE peut concrètement mettre en place pour rendre ce moment agréable.

Tout d'abord, pour que les EDE soient plus disponibles pour les enfants, nous pourrions penser un système où les EDE mangent après les enfants. Une EDE du focus group qui ne mange pas avec les enfants dans la structure où elle travaille affirme que ça lui permet d'être moins sous pression. Une autre solution évoquée dans le focus group serait juste de verbaliser à l'enfant que l'EDE a également besoin de temps pour manger.

Ensuite, L'EDE peut soigner le décor en préparant de jolies tables (Jaquet & Laimbacher, 2010). Par exemple, en mettant une décoration de centre de table, en mettant une nappe avec des motifs par rapport à un thème ou à l'alimentation. Cela rendrait les tables plus attrayantes et par là le contexte également.

Concernant l'ambiance, l'EDE peut aussi utiliser des pratiques ludiques (Rigal, 2000). Les aliments peuvent être annoncés comme dans un grand restaurant ou l'EDE peut parler de souvenirs amusants que ce plat lui évoque (Monnery-Patris, 2013). Pour inciter les enfants à goûter, une éducatrice du focus group propose comme moyen une « compétition bon enfant » comme « Qui aura mangé sa tomate en premier ? » en prenant tous l'aliment en même temps sur la fourchette. Il semble clair qu'il ne faille pas utiliser la compétition outre mesure, bien que ludique, pour éviter de troubler les sentiments de satiété des enfants. Pour initier l'enfant à certains aliments méconnus ou rejetés, l'EDE peut aussi proposer des jeux avec la nourriture, malgré l'exclamation très connue « on ne joue pas avec la nourriture ! ». Cette injonction vient du fait que jouer avec la nourriture suppose, dans la représentation des mangeurs, un gaspillage alimentaire. Cependant, le jeu du manger, loin d'être synonyme de désordre, amène la dimension de plaisir. Il existe diverses façons d'amener le jeu à table, par exemple : faire le volcan avec la purée, des jeux imaginatifs qui transforment le brocoli en arbre, la galette des rois, imaginer que les aliments soit des moutons que l'adulte doit surveiller et quand il ne regarde pas, l'enfant en mange. Ainsi, « l'éducation au « bien manger », l'initiation à certaines saveurs rejetées ou méconnues et l'apprentissage de la

convivialité peuvent être transmises à l'enfant par l'intermédiaire de certaines situations ludiques mises en place par les adultes » (Mathiot, 2009, p. 47). Nous pouvons également faire un pique-nique ou jouer au restaurant afin de créer un contexte différent et chaleureux (Malenfant, 2010).

Une autre idée serait de laisser les enfants choisir leur place, dans la mesure du possible. De cette manière, ils peuvent se placer à côté de leurs copains et profiter de ce moment pour échanger avec eux. Ainsi, le repas sera plus convivial pour eux. Il va de soi que si les désavantages (agitations, bruits) sont plus nombreux que les bénéfiques, le choix laissé aux enfants ne sera pas réitéré.

Pour finir, un aliment proposé en récompense a plus de chance d'être accepté et apprécié. L'enjeu est donc de proposer les légumes comme source de plaisir plutôt que comme une contrainte (« Mange tes légumes et dépêches, toi ! ») (Monnery-Patris, 2013, Rigal, 2000). Pour se faire, nous pouvons les proposer à des moments agréables, au goûter à tremper dans une sauce, par exemple. Pour faire plaisir aux enfants, leur proposer une tomate cerise plutôt que le traditionnel bonbon. Il faut prendre conscience de l'impact de nos habitudes éducatives sur l'image de certains aliments a priori non appréciés.

2.9.5. Attitudes contextuelles à éviter

En parallèle aux attitudes à privilégier, nous pouvons également mettre en évidence un certain nombre d'attitudes contextuelles à éviter.

Premièrement, pour qu'un enfant s'intéresse à tous les aliments, il faudrait éviter d'instrumentaliser ou de se servir de l'aliment, d'utiliser des menaces ou du chantage (Jaquet, Laimbacher, 2010, Nicklaus, 2011).

Pour commencer, les aliments ne doivent pas être donnés en récompense pour un comportement valorisé (Afonso, 2016, Burnier, 2005, Nicklaus, 2011). Il est vrai qu'un aliment utilisé comme récompense pour un comportement valorisé (« si tu ranges, tu auras du dessert ») est mieux accepté qu'un aliment dissocié de tout comportement (Burnier, 2005). Cependant, ce sont toujours les aliments préférées qui sont proposées en récompense et cela augmente encore leur valeur affective (Jaquet, Laimbacher, 2010, Nicklaus, 2011). Il est très rare de proposer une tomate cerise ou une carotte suite à un bon comportement.

Ensuite, le fait d'instrumentaliser un aliment a donné lieu à des résultats opposés (Issanchou, 2015). L'instrumentalisation de l'aliment consiste soit à féliciter l'enfant soit à lui donner une récompense lorsqu'il a accepté de goûter un nouvel aliment par exemple. Selon le Projet HabEat, il ne faut pas utiliser le chantage ou la pression pour faire manger les enfants (Afonso, 2016). Il faut donc éviter d'instrumentaliser les aliments pour accéder à une activité ludique ou à une récompense (« Si tu finis tes épinards, on ira à la piscine » ou « mange tes haricots et ensuite tu pourras avoir du dessert »). D'autres auteurs viennent confirmer cela en affirmant que ce comportement instrumental fait diminuer l'acceptation de l'aliment lorsque la contrainte est supprimée (Burnier, 2005, Rigal, 2000). En effet, l'enfant se dit que s'il a une récompense pour avoir accepté de manger l'aliment, c'est que cet aliment doit présenter des qualités négatives (Rigal, 2000). Malenfant (2010), propose l'utilisation de tableau de renforcement sur lequel l'adulte ou l'enfant lui-même met un autocollant à chaque fois que l'enfant a goûté à tous les aliments lors des repas et des goûters. Il conseille de commencer par offrir des aliments appréciés par l'enfant pour augmenter les chances de réussite du programme. Il valorise également le renforcement verbal. Cet auteur affirme également que le chantage n'aide pas à développer une relation positive envers les moments de repas et les aliments. Nous pouvons aussi nous demander si le comportement renforcé (goûter de tout) sera toujours d'actualité en l'absence de renforcement (autocollant). Les éducatrices du focus group évoquent des structures où il est encore d'actualité de servir le dessert uniquement si les enfants ont fini leur assiette.

Comme souligné plus haut, par les façons de parler, l'adulte transmet des messages emprunts d'une tonalité affective à l'enfant par rapport aux divers aliments. En utilisant

certains aliments comme récompenses, la plupart du temps des sucreries et d'autres comme instruments, fréquemment des légumes (si tu manges tes carottes, tu auras du dessert), l'adulte ne place pas les aliments sur pieds d'égalité. Ces procédés renforcent la dichotomisation de l'alimentation en aliment sain et en aliment malsain selon la diététicienne. Cependant, ce sont tous des aliments et aucun ne doit être mis sur un piédestal. L'enfant risque aussi de se forcer à manger un aliment pour obtenir une activité ludique, un autocollant et se sentir mal. De plus, selon elle, le fait de féliciter un enfant parce qu'il a goûté un aliment, accentue le message de notre société qui, en félicitant les actions, nous transmet que nous sommes des personnes bien de par nos actions. L'enfant n'est pas quelqu'un de bien parce qu'il a mangé et fait plaisir à ses parents. Au lieu de féliciter l'enfant pour avoir goûté un aliment inconnu, il faudrait parler de son vécu, de ses sensations (Comment ça été pour toi ? A quoi ça ressemble ?...). De plus, les aliments doivent être proposés en réponse à ses sensations de faim pour que l'enfant développe une relation saine avec l'alimentation (Afonso, 2016).

Deuxièmement, les différents auteurs lus affirment tous que lorsque un enfant refuse de goûter l'aliment proposé, il est contreproductif d'utiliser un style autoritaire et des pratiques coercitives, soit s'énerver, punir, gronder ou forcer l'enfant (Issanchou, 2015, Monnery-Pastris, 2011, Rigal, 2014). Ces pratiques peuvent expliquer en partie le caractère néophobe de l'enfant (Rigal, 2014). En effet, les pratiques coercitives créent un climat négatif trop chargé affectivement au moment des repas (Monnery-Pastris, 2011, Nicklaus, 2011). Ce contexte négatif peut détourner l'enfant de l'aliment (Nicklaus, 2011, p. 32) et même limiter la convivialité et donc le mimétisme susceptible d'opérer (comme vu plus haut) (Monnery-Pastris, 2011). Cette mauvaise expérience peut s'imprégner dans les souvenirs, tout comme le contexte chaleureux. Cela ne favorisera pas une réponse positive envers les aliments nouveaux car ces sentiments négatifs seront attribués à l'aliment nouveau (Dovey et al., 2008, Nicklaus, 2011). Attention, le fait de ne pas forcer l'enfant n'entre pas en contradiction avec le fait de varier son alimentation. Il est important de continuer à présenter les aliments et de le familiariser progressivement (Bee & Boyd, 2011, Nicklaus, 2011). Les éducatrices du focus group sont conscientes que ne pas forcer ne signifie pas laisser faire. Elles soulignent l'importance d'encourager l'enfant à goûter, ce qui lui permet de surpasser ses craintes, surtout si un lien de confiance important existe avec l'enfant.

De plus, selon Jaquet & Laimbacher (2010), il faut éviter de stigmatiser le refus de goûter de l'enfant ou de s'en moquer. Si l'enfant n'a pas mangé, il est préférable de retirer l'assiette à la fin du repas sans commentaires désapprouvateurs en disant « tu réessayeras la prochaine fois ». Il vaut mieux encourager les bons comportements alimentaires et ignorer ceux qui contrarient (Malenfant, 2010).

La diététicienne désapprouve également les pratiques coercitives. Selon elle, il faut éviter d'aller dans la confrontation et forcer l'enfant à manger. Il est essentiel de travailler la peur avec douceur. Il existe des complexes de néophobies adultes qui ont duré et se sont amplifiés. Cette amplification est due au fait que les adultes forçaient leur enfant à manger, en l'attachant presque. « Ça ne sert strictement à rien, c'est comme si on a peur du vide et on te fait aller sur une via ferrata et on te force à y aller, c'est la même chose ».

Les éducatrices participant au focus group sont toutes en accord avec le fait de ne pas forcer un enfant à goûter. De plus, elles disent éviter la confrontation pour que le moment du repas reste un moment de plaisir. Elles laissent décider l'enfant s'il a envie de goûter ou non tout en lui rappelant qu'il a le droit de goûter, en l'encourageant, sans attente particulière. Une autre est consciente qu'il faut éviter de mettre la pression aux enfants mais elle exprime de la difficulté de ne pas insister pour que les enfants mangent leurs légumes, « parce que c'est vrai les légumes sont bons pour ta santé ». Les participantes ont donc toutes mis en place des stratégies « douces » et non coercitives pour guider les enfants vers la nouveauté. Cependant, elles ont été confrontées à des expériences coercitives de la part d'autres collègues. Par exemple, une crèche dans laquelle les EDE pinçaient le nez aux enfants pour qu'ils ouvrent la bouche et mangent (cas de maltraitance, l'équipe a été dissoute), une autre

où les enfants qui n'avaient pas fini leur dessert à midi le retrouvait au goûter et une collègue qui affirme que « si un enfant il choisit, il mange, c'est obligé ».

2.9.6. Une sensibilisation possible : les insectes

Un des moyens pour sensibiliser ces personnes à la néophobie alimentaire pourrait être la dégustation d'insectes. Nous en avons fait l'expérience durant le focus group et cela a suscité des réactions plus ou moins fortes d'étonnement et de recul entre autres. Elles ont pu constater l'importance du visuel (« Là c'est le visuel clairement qui me bloque ») et les fortes réactions néophobes que cela peut provoquer (« Pour moi c'est déjà un énorme effort de passer le bac » « Rien que de regarder... », deux EDE affirment que rien que de voir les insectes sur la table, cela leur a coupé l'envie de manger d'autres choses ; « J'ai envie d'un morceau de fromage mais là je peux pas »). Elles sont toutes d'accord pour dire que les enfants peuvent vivre de telles situations avec d'autres aliments. Cette expérience leur a permis de prendre consciences des sensations que peut ressentir l'enfant face à un aliment qu'il n'a jamais goûté.

« Ta collègue tu devrais presque lui faire le coup des insectes parce que des fois aussi de vivre ce que l'enfant vit on comprend tellement mieux ».

2.10. Discussion

Globalement les éléments théoriques de la littérature se retrouvent dans la pratique que ce soit les conseils d'une diététicienne ou les pratiques effectives d'une équipe éducative.

D'une part, la diététicienne propose de favoriser les activités autour de l'aliment avec l'enfant que ce soit par la sensorialité ou par la découverte de l'origine de l'aliment, tout en instaurant un climat serein autour de l'alimentation. Ces éléments sont retrouvés à travers les approches sensorielle, cognitive, développementale et contextuelle. Durant l'entretien, rien n'a été évoqué sur l'approche sociale. La diététicienne confirme également l'importance des actions éducatives car elles peuvent ouvrir l'échantillon de connaissances et influencer sur le comportement alimentaire adulte. Elle vient nuancer le fait que la néophobie alimentaire ait un impact sur la santé. Selon son expérience professionnelle, il est très rare que la néophobie entraîne des carences, comme supposé dans l'introduction. Les carences prennent du temps à se mettre en place chez les enfants et elle a rencontré des adultes néophobes qui ne mangent pas de légumes et qui n'ont aucune carence. Elles sont possibles si la néophobie alimentaire est très marquée. La diététicienne souligne tout de même qu'il faudrait se renseigner dans la littérature et pense que nous agissons sur la néophobie pour prévenir des carences ultérieures. Ma recherche n'étant pas exhaustive, à ce stade, je n'ai pas trouvé d'étude qui démontrait des carences nutritionnelles chez les enfants. Cependant, Capiola et Raudenbush (2012) ont montré que des adultes néophobes (de 18 à 76 ans) bénéficient d'un moindre apport calorique et nutritionnel comparé au groupe des adultes néophiles et des mangeurs moyens. Selon ces auteurs, ce manque est considéré comme un signe d'altération de la santé nutritionnelle et peut affecter leur santé globale. Le profil du consommateur restant très stable au cours de la vie, nous pouvons dès lors confirmer que l'action éducative peut prévenir les carences futures.

D'autre part, bien que les EDE du focus group ne connaissent pas le concept de néophobie alimentaire précisément, nous voyons qu'elles ne manquent pas d'idées afin d'aider les enfants à goûter des aliments nouveaux. Elles rencontrent toutes fréquemment des difficultés chez les enfants lorsqu'il s'agit de goûter de nouveaux aliments et elles ont toutes mis en place des stratégies « douces » et non coercitives pour guider les enfants vers la nouveauté. Sachant que la non-reconnaissance d'un aliment peut être à l'origine de son refus, les EDE n'ont donc pas la nécessité de connaître le concept de néophobie dans les détails.

Concernant la méthodologie employée, le focus group a été un outil adéquat pour cette recherche. D'une part, il a fait ressortir la dynamique de groupe qui peut se produire dans un

groupe d'enfants ; par exemple, nous avons pu voir l'importance de l'influence sociale lorsque une EDE décide de prendre l'insecte à déguster devant elle et une autre l'imite et en la regardant demande « on goûte ? ». Elle parle ensuite de « courage du groupe » (comme déjà évoqué plus haut). De plus, le focus group a permis un échange de pratiques et des prises de conscience (« C'est vrai »). Le discours de chacune est construit selon les dires des autres participantes. Elles se répondent ; une EDE dit quelque chose qui fait penser à un autre élément. Ces phénomènes n'auraient pu être observés dans des entretiens individuels. La dégustation d'insectes s'est aussi avérée appropriée. Elle a permis de sensibiliser les participantes à la néophobie alimentaire.

La littérature et les deux recherches qualitatives ont donc permis de mettre en évidence diverses pistes afin d'accompagner les enfants en période de néophobie alimentaire en structure d'accueil. Nous pourrions dès lors nous demander quelle piste faut-il privilégier ; l'approche sensorielle, cognitive, développementale, sociale ou contextuelle ? Il est important de garder à l'esprit que les différentes pistes évoquées ne sont pas dissociées et qu'il est plus efficace de les combiner entre elles. Un effet d'interaction entre les diverses approches est bénéfique ; par exemple, familiariser l'enfant au nouvel aliment dans un contexte chaleureux avec des personnes de confiance. Nous avons également pu remarquer que l'EDE peut agir à deux temps différents : agir pendant le repas et en dehors du repas. Nous pourrions nous questionner sur quel moment favoriser ? Parfois, il est plus avantageux d'agir en dehors du repas lorsque l'enfant a un haut degré de néophobie. Cela permet d'appréhender l'alimentation sans forcément utiliser des aliments et une demande implicite de manger. La diététicienne affirme que c'est une continuité et qu'il ne faut pas agir à un moment plutôt qu'à un autre, partir de l'origine de l'aliment qui peut se faire en dehors du repas jusqu'au repas. « C'est clair, plus on peut ouvrir de portes plus on sera aussi efficace ». Il conviendrait dès lors de reformuler notre question de recherche « Comment les EDE peuvent-ils/elles accompagner les enfants âgés de 2 à 7 ans en période de néophobie alimentaire lors des repas en structure d'accueil ? ».

En outre, il ne faut pas oublier que l'accompagnement est toujours adapté à l'enfant. Il n'existe donc pas de réponse universelle valable pour tous et pour tous les aliments (Nicklaus, 2011, Rigal, 2000, Serog, 2012). « L'éducation est synonyme d'adaptation » (Rigal, 2000). C'est le rôle de l'EDE de trouver une solution adaptée à chaque enfant et d'essayer divers outils pour voir lesquels sont prometteurs pour une situation précise.

De plus, il n'y a pas de recette miracle ou magique (Diététicienne, 2018, Monnery-Patris, 2011). Il est important d'expérimenter, de tester différents outils, de voir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Il faut garder en tête que chaque enfant est unique et qu'il évolue à son propre rythme (Monnery-Patris, 2011), avec son propre contexte émotionnel. Selon la diététicienne, il n'y a pas une manière de faire : l'intervenant doit avoir une valise d'outils et adapter l'intervention selon l'enfant en favorisant l'approche sensorielle et la compréhension d'autrui.

Nous pouvons donc nous demander également s'il est possible que l'intervention ne porte pas ses fruits ? Tout d'abord, nous devons nous rappeler que le changement prend du temps (Diététicienne, 2018) et qu'il est préférable d'apprendre à l'enfant avec des petits gestes quotidiens plutôt que de le forcer. Amour et patience sont la clé de l'accompagnement (Monnery-Patris, 2011). En effet, nous avons souligné qu'une posture éducative chaleureuse, bienveillante et patiente de l'EDE est centrale dans l'accompagnement. C'est une attitude à ne pas négliger au-delà des divers approches et jeux proposés. Ensuite, il faut veiller à fixer des objectifs réalistes (Diététicienne, 2018, Monnery-Patris, 2011). Par exemple, selon la diététicienne, pour un enfant avec un degré de néophobie élevé, accepter que l'aliment nouveau soit posé à côté de lui et continuer à manger le reste, est déjà une réussite. Selon cette professionnelle, il n'existe pas d'échec car il y a toujours une amélioration, que ce soit que l'enfant ait pu exprimer ses peurs, que les parents soient rassurés que l'enfant ne va pas mourir de carences, que l'atmosphère autour de l'alimentation soit plus sereine,... Si l'enfant ne mange pas l'aliment nouveau, ce

n'est pas un échec. L'objectif serait que l'enfant se rapproche d'une sérénité envers l'alimentation. Il serait utopique de penser que l'enfant va manger de tout avec plaisir. Concernant la néophobie alimentaire, c'est avant tout l'acceptation de l'aliment et la sérénité, le plaisir de le manger vient bien plus tard. L'accompagnement peut ne pas aboutir à l'effet souhaité pour diverses autres raisons comme la complexité de la problématique, le degré de néophobie, la sensibilité aux saveurs, l'accompagnement parental à la maison (d'où l'importance de la collaboration),... L'EDE doit également savoir reconnaître ses propres compétences et limites et savoir faire appel à un professionnel si besoin.

Finalement, l'action éducative est à privilégier car elle est bénéfique pour tous les enfants avec une néophobie prononcée ou non. La diététicienne affirme que les activités sensorielles ou sur l'origine de l'aliment permettent à l'enfant de faire des découvertes et des apprentissages. Par exemple, les enfants apprennent qu'il existe différentes variétés de carottes. C'est cela l'éducation alimentaire, s'intéresser à la sensorialité et à l'histoire des aliments plutôt qu'à leur apport énergétique/nutritif. Ainsi, bien que ces actions prennent plus de temps avec des enfants ayant un haut degré de néophobie, elles sont pertinentes pour tous.

3. Conclusion

3.1. Synthèse

En définitive, pour répondre à notre question de recherche, les EDE peuvent accompagner les enfants âgés de 2 à 7 ans en période de néophobie alimentaire en structure d'accueil par différents moyens. L'objectif commun de ces actions éducatives est, avant tout, la familiarisation. En effet, nous sommes partis de la définition de la néophobie alimentaire ; un comportement normal au cours du développement de l'enfant (et non un caprice) qui apparaît vers 2-3 ans selon lequel l'enfant restreint son choix alimentaire en éprouvant une réticence à manger des aliments qu'il considère comme nouveaux. Cette définition nous a permis de mettre en lumière l'axe fondamental de l'action éducative ; la familiarisation qui concerne le passage de l'inconnu au connu (Rigal, 2000). En effet, selon Cook (2007), un enfant mange ce qu'il aime et aime ce qu'il connaît.

De ce fait, afin de familiariser les enfants à un nouvel aliment, l'EDE peut utiliser l'exposition qui tient compte de l'importance accordée à la vision dans l'alimentation du jeune enfant et l'éducation sensorielle qui ne néglige pas les autres sens impliqués dans cet acte. De plus, L'enfant doit pouvoir identifier les aliments présentés dans son assiette, il est donc recommandé d'éviter le camouflage. Cette pratique ne permet pas à l'enfant d'appréhender la nouveauté et de l'accepter. Les aliments n'étant jamais présentés natures, il ne faut pas confondre l'apprentissage de l'association des goûts avec le camouflage. Il faudrait également ne pas plonger dans les extrêmes avec soit une diversification effrénée et donc trop de nouveauté à la fois soit des menus spéciaux ne contenant que des aliments familiers.

D'un point de vue cognitif, l'EDE peut familiariser l'enfant à l'aliment inconnu en enrichissant ses représentations des aliments et leur catégorisation par exposition visuelle ou explication de leur origine. Cette approche met en lumière une explication des bénéfices de l'exposition visuelle. Le changement du comportement alimentaire de l'enfant est permis grâce à une représentation plus mature de l'aliment.

En outre, il est important que toutes ces actions éducatives se déroulent dans un contexte chaleureux vu l'importance de la mémoire et des souvenirs antérieurs dans l'alimentation. Pour ce faire, la disponibilité des EDE est nécessaire afin de créer une atmosphère ludique en évitant d'instrumentaliser les aliments et d'utiliser des pratiques coercitives. Nous avons dès lors souligné l'importance de la qualité de l'accueil (les locaux adaptés et le nombre d'EDE disponibles par enfants, entre autres) qu'il faut continuer à défendre auprès des politiques.

Il est également possible d'accompagner l'enfant en utilisant l'influence sociale que ce soit par imitation du modèle de l'EDE ou celui des pairs en veillant à en user avec bienveillance et pertinence.

De manière plus générale, d'un point de vue développemental, l'EDE peut encourager l'autonomie de l'enfant en le laissant par exemple se servir, lui proposer des choix et lâcher prise afin d'éviter l'effet Pygmalion.

Concernant les pratiques effectives, nous avons remarqué que bien que les EDE du focus group ne parviennent pas à définir précisément la néophobie alimentaire, elles ne manquent pas d'idées afin d'accompagner les enfants dans cette phase. Il n'est donc pas nécessaire de connaître ce concept afin d'avoir des attitudes appropriées pour accompagner les enfants durant cette phase. Toutes les EDE questionnées rencontrent fréquemment des problèmes chez les enfants pour goûter de nouveaux aliments. Elles ne considèrent pas ces comportements « néophobes » comme un caprice et ont toutes mis en place des stratégies douces et non coercitives pour guider les enfants vers la nouveauté. La diététicienne conseille également des actions éducatives qui reprennent les diverses approches évoquées.

Ainsi, l'EDE dispose de différentes pistes afin d'accompagner les enfants en période de néophobie alimentaire. L'enfant peut être familiarisé à un aliment nouveau directement en se focalisant sur la connaissance de cet aliment et indirectement en prenant en compte le contexte plus global qui entoure l'acte alimentaire.

Il est essentiel de garder en mémoire que les différentes approches évoquées sont complémentaires. Il est bénéfiques de les combiner afin d'obtenir des résultats. En outre, il est important de se rappeler que lorsque nous parlons de néophobie alimentaire, le plaisir autour de la table ne doit pas être confondu avec le plaisir de manger. En effet, dans le cas de la néophobie alimentaire, il semble plus pertinent de se focaliser, en premier lieu, sur l'acceptation plutôt que l'appréciation, la première barrière à l'alimentation étant le refus de la nouveauté. L'acceptation peut être facilitée par un contexte chaleureux, soit le plaisir autour de la table.

De plus, nous avons vu qu'il n'y a pas de recette universelle applicable à tous les enfants et pour tous les aliments. Nous avons dès lors souligné l'importance d'adapter l'accompagnement à chaque enfant, à son rythme et de le faire de manière graduelle. Il n'y a donc pas de pistes à privilégier, l'important étant de s'adapter à l'enfant et d'y aller par étape (la vision et l'action éducative hors repas peuvent permettre d'appréhender la question de l'alimentation de manière moins menaçante pour l'enfant). Pour se faire, il est primordial de prendre en considération le ressenti de l'enfant dans l'exploration sensorielle et donc le questionner sur ses sensations, ses peurs, ses repères et sur ce qui le rassure. De plus, parler avec l'enfant de ses sensations peut permettre d'identifier l'origine sensorielle du rejet. Il est du ressort de l'EDE, en expérimentant divers outils, de trouver un accompagnement adapté à chaque enfant. Les outils présentés dans ce travail sont des idées et la liste n'est certainement pas exhaustive. Les EDE peuvent donc tester les propositions citées et s'essayer à d'autres en s'appuyant sur leur créativité et la théorie explicitée.

Un des aspects fondamentaux de la profession d'EDE a également été souligné : la collaboration. Il est important de coopérer avec tous les acteurs qui entourent l'enfant ; les parents et dans cette thématique particulière, le cuisinier. La diététicienne et les EDE du focus group sont conscientes de la nécessité d'une collaboration EDE-parents. Un accompagnement cohérent entre la maison et la crèche est plus susceptible d'apporter des changements.

La patience et le temps sont des éléments à ne pas négliger. Nous avons évoqué les nombreux facteurs qui interviennent dans l'expression de la néophobie alimentaire (la génétique, la personnalité, la sensibilité aux différents saveurs, la culture,...). De plus, la familiarisation est plus longue si l'enfant a un degré de néophobie élevé. Ainsi, l'action éducative pourrait ne pas fonctionner pour diverses raisons. Il faut dès lors laisser le temps à l'enfant et ne pas trop insister (si l'enfant ne mange pas tous les légumes, ce n'est pas grave).

Pour finir, il est rare que la néophobie entraîne des carences selon la diététicienne et « dans la plupart des cas, il n'y a pas lieu de s'inquiéter du refus de manger d'un enfant en bonne santé » (Malenfant, 2010, p. 119). L'observation est à nouveau un outil clé dans le métier d'EDE ; il faudrait éviter de généraliser « Cet enfant-là ne mange jamais rien » et plutôt se focaliser sur les faits. « Une observation de manière systématique et professionnelle s'impose pour démêler les perceptions et les faits réels » (Malenfant, 2010, p.119).

3.2. Limites du travail

Après avoir répondu à la question de recherche, il convient de mettre en évidence les limites méthodologiques de ce travail.

Premièrement, la revue de la littérature scientifique n'a pas été faite de manière exhaustive. Il se peut dès lors que des actions éducatives aient montré leurs preuves dans certaines circonstances bien précises mais que dans d'autres, elles ne soient pas efficaces. Comme nous l'avons dit, il faut également prendre en compte qu'il n'y a pas de méthode universelle appropriée pour tous les enfants et tous les aliments.

Deuxièmement, les EDE participant au focus group ont toutes été volontaires à mon annonce qui stipulait que nous parlerions d'alimentation. Ce sont donc des personnes intéressées à cette thématique qui ont répondu, des personnes pour qui l'alimentation tient une place importante. Cela peut expliquer pourquoi les EDE présentes utilisent toutes des pratiques douces pour amener les enfants vers la nouveauté. Vu la difficulté à trouver des volontaires, il y a, parmi elles, également deux EDE que je connaissais. De plus, seulement un focus group a été fait et de ce fait, l'opinion de six EDE uniquement a été récoltée. L'échantillon retenu n'est donc pas représentatif des EDE du Valais et du Chablais. Nous avons pu mettre en évidence cette limite dans le fait que les EDE présentes aient parlé d'autres collègues ou d'autres structures qui employaient des pratiques coercitives pour inciter les enfants à manger des aliments nouveaux.

Troisièmement, seulement une diététicienne a été interviewée. Il se peut que d'autres professionnelles aient d'autres pistes à proposer pour accompagner la néophobie alimentaire.

Malgré le petit nombre d'EDE et de diététicienne ayant participé à l'enquête, nous avons mis en évidence des stratégies d'accompagnement présentées comme efficaces dans la littérature pour les enfants en période de néophobie alimentaire. De plus, le focus group a été une expérience positive pour toutes les participantes qui ont apprécié l'échange d'idées, de pratiques et la réflexion engagée.

3.3. Perspectives futures

Afin de sensibiliser les professionnelles et les parents, il serait intéressant de proposer des dégustations d'insectes ou d'autres aliments inconnus, lors de soirées parents, de colloques ou de l'élaboration du concept pédagogique. En effet, la création du concept pédagogique prend du temps et cela surtout pour l'alimentation qui y tient une grande place, selon les EDE du focus group. Les valeurs personnelles et profondes sont confrontées et il est parfois difficile de trouver des compromis.

Dans le cadre de futures recherches en lien avec cette thématique, nous pourrions dès lors étudier la place et l'implication des valeurs personnelles dans le métier d'EDE et plus particulièrement celles concernant l'alimentation. En quoi ces valeurs peuvent-elles être un frein au changement. Nous pouvons aussi nous demander le rôle de la collaboration (EDE – parents, EDE – cuisinier) ; un accompagnement pédagogique fait-il sens sans collaboration ? De plus, nous avons le droit d'exiger des conditions de travail permettant une qualité d'accueil. Nous pouvons sonder quels seraient les moyens de défendre cette qualité auprès des politiques. Il serait également intéressant de s'intéresser à la perception des enfants concernant l'alimentation et s'interroger sur la place donnée à la parole de l'enfant dans les actions éducatives entreprises. Nous avons vu l'importance de questionner l'enfant

sur ses ressentis vis-à-vis de l'alimentation afin de l'accompagner au mieux. De plus, cela permet de lui donner confiance en ses propres sensations. Cependant, il semble que, de nos jours, les actions éducatives sont prescrites par des adultes sans forcément accorder de l'importance à la parole des enfants ; qui définit les besoins des enfants ?

Ces questionnements apporteraient des éléments nouveaux permettant d'approfondir l'accompagnement éducatif dans le domaine alimentaire mais également l'accompagnement éducatif dans sa globalité.

3.4. En guise de dessert

Recette ; pour un accompagnement réussi

Ingrédients :

*Une cuillère à soupe d'Audace,
Deux grands bols remplis d'Amour et d'Affection,
1 kg d'Authenticité
6 L de Sensorialité,
Un zeste de Familiarité,
Une poignée de Patience,
Saupoudrer de Bienveillance*

Laisser l'Utopie dans le placard et prendre une dosette de Réalisme.

Préparation :

*Procéder par étapes et mélanger le tout.
Faire participer un maximum l'enfant.*

Finalement, Expérimenter et Adapter les quantités et le temps de cuisson.

4. Ressources bibliographiques

- Afonso, L. (2016). *Les légumes et les fruits : aidez votre enfant à les aimer*. Accès : https://www.habeat.eu/media/file/BookletHabEat_FRENCH.pdf
- Bee, H., & Boyd, D. (2011). *Les âges de la vie : psychologie du développement humain*. Montréal : Editions du Renouveau Pédagogique.
- Bergadaà, M., & Urien, B. (2006). Le risque alimentaire perçu comme risque vital de consommation : émergences, adaptation et gestion. *Revue française de gestion*, 162(3), 127-144. doi:10.3166/rfg.162.127-144
- Boggio, V. (2011). De la nutrition à la sensorialité, *Le journal des professionnels de la petite enfance*, 73, 28-31.
- Borel, B. (2001). Le point de vue du pédiatre. *Petite enfance*, 80, 24-27.
- Borel, C., Gibbons, C., & Capozza, B. (2013). Pédagogie et alimentation ; la question des pratiques éducatives autour des repas. *Revue petite enfance*, 111, 13-19.
- Bouchard, C. (2008). *Le développement global de l'enfant de 0 à 5 ans en contextes éducatifs*. Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Brondel, L., Jacquin, A., Meillon, S., & Pénicaud, L. (2013). Le goût : physiologie, rôles et dysfonctionnements. *Nutrition clinique et métabolisme*, 27, 123-133.
- Burnier, B. (2005). Découvrir les plaisirs de la table dans le respect de la diététique et de l'enfant. *Petite enfance*, 94, 58-66.
- Capiola, A., & Raudenbush, B. (2012). The effects of food neophobia and food neophilia on diet and metabolic processing. *Food and Nutrition Sciences*, 3, 1397-1403.
- Cooke, L. J. (2007). The importance of exposure for healthy eating in childhood: a review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 20, 294-301.
- Directives cantonales valaisannes pour l'accueil à la journée des enfants de la naissance jusqu'à la fin de la scolarité primaires du 1^{er} janvier 2010.*
- Dovey, T. M., Staples, P. A., Leigh Gibson, E., & Halford, C. G. J. (2008). Food neophobia and « picky/fussy » eating in children : a review. *Appetite*, 50, 181-193.
- Dupin, H. (1992). *Alimentation et nutrition humaines*. Paris : ESF.
- Elia, A. (2016). *Psychologie clinique de l'enfant et de l'adolescent [Polycopié]*. Lausanne : Université de Lausanne.
- Épicure (S.d.). *Lettre à Ménécée*.
- Fasseur, F. (2014). *Méthodologie qualitative [Polycopié]*. Lausanne : Université de Lausanne.
- Haurat, L. (2012). *C'est l'enfer à table*. Paris : Groupes Eyrolles.

- Issanchou, S. (2015, janvier). *Formation et évolution des préférences alimentaires des enfants*. Communication présentée à la Journée Annuelle Benjamin Delessert, Paris : CNIT, La Défense.
- Jaquet, M., & Laimbacher, J. (2010). *L'alimentation des enfants en âge préscolaire*. Berne : Société suisse de nutrition.
- Kitzinger, J., Marková, I., & Kalampalikis, N. (2004). Qu'est-ce que les focus groups ? *Bulletin de psychologie*, 57(3), 237-243.
- Lafraire, J., & Rioux, C. (2016, octobre). *Approche cognitive des rejets alimentaires (néophobie et sélectivité) chez le jeune enfant (2-6 ans)*. Communication présentée à la conférence Grandir pour être soi : alimentation, mouvement et image corporelle des 0-6 ans, Sierre : HES-SO Valais.
- Lassueur, V. (2017). Soins aux enfants [Polycopié]. Sion : HES-SO Valais.
- Lavenex, P. (2014). Neurosciences comportementales [Polycopié]. Lausanne : Université de Lausanne.
- Luisier, A.-C. (2017). *Perception visuelle et olfactive chez les enfants avec un trouble du spectre de l'autisme : implications sur l'acceptation des aliments*. Université de Fribourg.
- Mac Leod, P. (2001). Sur le bout de la langue. *A table ! Plaisir des petits et des grands*, 80, 4-6.
- Malenfant, N. (2010). *Le petit enfant au quotidien : en crèche, en garderie et en classe maternelle*. Belgique : De Boeck Supérieur.
- Mathiot, L. (2009). Jouer avec la nourriture : désordre alimentaire ou initiation aux plaisirs de table ? , *Le Furet*, 59, 46-47.
- Monnery-Patris, S. (2011). Manger à la crèche : tout un plaisir !, *Le journal des professionnels de la petite enfance*, 73, 37-42.
- Monnery-Patris, S. (2012). Manger à la crèche. In B., Cyrulnik & L. Rameau, *L'accueil en crèche* (p. 31-43). Savigny-sur-Orge : Philippe Duval.
- Monnery-Patris, S. (2013). *Le bébé gastronome*. Savigny-sur-Orge : P. Duval.
- Monneuse, M.-O. (2016). Construction du goût et alimentation. *Le journal des professionnels de la petite enfance*, 100, 83-85.
- Moulin Roh, C. (2017, 21 novembre). *Le Pôle alimentation et mouvement, qui existe depuis 6 mois à Sion, organise une journée portes ouvertes demain* [podcast audio]. Accès http://www.radiochablais.ch/programmes/podcasts/podcast-detail?path=clubmatin_4_21112017.mp3&podcastid=16918
- Nicklaus, S. (2011). Ce que manger veut dire, *Le journal des professionnels de la petite enfance*, 73, 32-36.
- Poche, L. (2001). La naissance du goût : une affaire de famille. *Petite enfance*, 80, 12-17.
- Petit, J. (2008). *Manger en service de garde : un art de vivre au quotidien*. Montréal : Les Éditions de la Chenelière.

Plan d'études cadre pour les filières de formation des écoles supérieures « Education de l'enfance ES » avec le titre protégé du 30 avril 2015, approuvé le 30 septembre 2015.

Pliner, P. (2013). La néophobie génératrice de régimes alimentaires individuels. In C. Fischler (Dir), *Les alimentations particulières : mangerons-nous encore ensemble demain ?* (p. 223-234). Paris : Odile Jacob.

Ramsay, M. (2001). Les problèmes alimentaires chez les bébés et les jeunes enfants : une nouvelle perspective. *Devenir*, 13, 11-28. doi: 10.3917/dev.012.0011

Rigal, N. (2000). *La naissance du goût : comment donner aux enfants le plaisir de manger*. Paris : Noesis.

Rigal, N. (2005) 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*, 55, 43-50.

Rigal, N. (2014). Le plaisir : régulateur ou perturbateur du comportement alimentaire ? *Correspondances en Métabolismes Hormones Diabète et Nutrition*, 18(6), 143-146.

Rioux, C. (2017). *FEEDING THE MIND : the development of food categories and its association with food neophobia and pickiness in young children*. University of Aix-Marseille.

Rioux, C., Lafraine, J., & Picard, D. (2018). Visual exposure and categorization performance positively influence 3- to 6-year-old children's willingness to taste unfamiliar vegetables. *Appetite*, 120, 32-42.

Rochedy, A., & Poulain, J.-P. (2015). Approche sociologique des néophobies alimentaires chez l'enfant. *Dialogue*, 3(209), 55-68. doi: 10.3917/dia.209.0055

Serog, P. (2012). *Les enfants, à table ! Comment transmettre à vos enfants de bonnes habitudes alimentaires*. France : Flammarion.

Spill, M. K., Brich, L. L., Roe, L. S., & Rolls, B. J. (2011). Hiding vegetables to reduce energy density : an effective strategy to increase children's vegetable intake and reduce energy intake. *American Journal of Clinical Nutrition*, 94(3), 735-741.

Spiral – Département de Science Politique : Le Focus Group. (2018). Accès <http://www.spiral.ulg.ac.be/fr/outils/focus-group/>

Staerklé, C. (2016). *Psychologie sociale : théorie* [Polycopié]. Lausanne : Université de Lausanne.

Viltart, O. (2014). Les voies neurophysiologiques du plaisir alimentaire. *Correspondances en Métabolismes Hormones Diabète et Nutrition*, 18(6), 134-163.