

MISE EN COHÉRENCE ET EN ŒUVRE D'UN PARCOURS ÉDUCATIF ALIMENTAIRE POUR LES ENFANTS DE 0 À 11 ANS



2025 -2026



SCIENCES
PO LYON vi||eurbanne





SOMMAIRE

●	INTRODUCTION	3
●	FICHE NUTRITION	4
●	FICHE PSYCHOLOGIE	8
●	BIBLIOGRAPHIE	14

FICHES PRATIQUES

INTRODUCTION

Dans le cadre de la mise en cohérence d'un parcours alimentaire pour les enfants de 0 à 10 ans à Villeurbanne, des fiches pratiques ont été élaborées afin d'apporter des repères synthétiques sur des dimensions clés de l'éducation alimentaire. Deux thématiques sont étudiées à travers ces fiches :

- **la nutrition** : Cette fiche s'intéresse à la nutrition que le dictionnaire Larousse définit comme l'« ensemble des processus d'assimilation et de dégradation des aliments qui ont lieu dans un organisme, lui permettant d'assurer ses fonctions essentielles et de croître. » Elle aborde la nutrition d'un point de vue biologique et physiologique en passant par les besoins nutritionnels en fonction de l'âge, puis aux rythmes alimentaires de l'enfant, et enfin aux déterminants physiques de l'alimentation.
- **la psychologie** : Cette fiche concerne les questions de psychologie infantile et adulte, et plus particulièrement la psychologie de la nutrition. Elle analyse le comportement alimentaire individuel ou collectif. Cela permet de répondre notamment aux questions « pourquoi mangeons-nous ? » ou encore « comment choisissons-nous nos aliments ? ». Cette fiche est construite en cinq parties : la période de néophobie et de sélectivité alimentaire dans le développement de l'enfant, la socialisation alimentaire, l'apprentissage alimentaire, la décision alimentaire et les différents facteurs qui l'influencent, les messages de santé publique et leur réception différenciée.





1

FICHE NUTRITION

FICHE NUTRITION

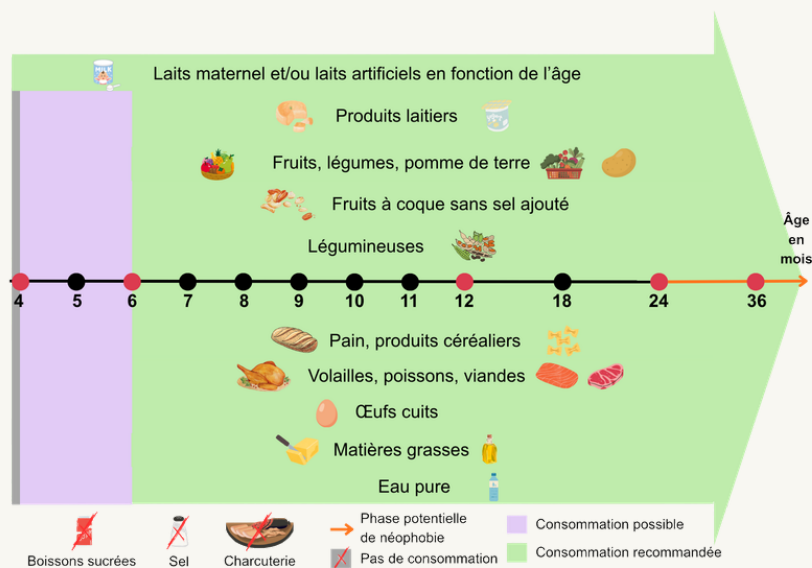
BESOINS NUTRITIONNELS SELON L'ÂGE

0-4/6mois

Durant cette période, l'alimentation du nouveau est exclusivement composée de lait, maternel ou industriel, qui apporte les **apports énergétiques et immunitaires essentiels**.

4 à 36 mois

De ses 4 mois à ses 3 ans, l'enfant expérimente la diversification alimentaire. Il passe tout d'abord progressivement du liquide au solide grâce au développement des capacités digestives via les enzymes. De nouveaux aliments sont progressivement introduits, y compris les allergènes. L'objectif est de construire le **répertoire alimentaire** de l'enfant.



Frise récapitulative et synthétique des différentes phases d'introduction des aliments avant 12 mois

3-10 ans

A partir de 3 ans, l'alimentation de l'enfant est similaire à celle des adultes, bien que servies en quantités moindres. Le **répertoire alimentaire** des enfants se construit surtout jusqu'à 6 ans : l'enfant découvre un ensemble de goûts et de saveurs et développe ses **préférences personnelles**. Durant la période de l'école élémentaire, l'enfant a tendance à conserver son répertoire alimentaire.

FICHE NUTRITION

RYTHMES ALIMENTAIRES

Durée et fréquence des repas

Pour les nouveau-nés, il est recommandé de nourrir le bébé **toutes les 3 heures** durant les premiers jours.

Ensuite, il est préférable d'organiser les journées autour de **4 repas dès l'âge de 12 mois** : petit-déjeuner, déjeuner, goûter et dîner. Les repas doivent avoir une durée minimale de 20 minutes, afin que le sentiment de satiété puisse s'installer et être perçu par l'enfant et les adultes environnants.

Portion des assiettes

Il faut porter attention aux portions proposées aux enfants. Ainsi, les portions unitaires proposées dans le commerce ou la restauration, comme le steak haché, peuvent ne pas être adaptées aux plus jeunes enfants.

De même, les recommandations prévoient que **pour les enfants de 3 à 6 ans, seule la moitié de la portion adulte est nécessaire ; pour les enfants âgés de 6 à 10 ans, les deux tiers de la portion adulte sont préconisés.**



FICHE NUTRITION

DÉTERMINANTS PHYSIOLOGIQUES DE L'ALIMENTATION ET RECOMMANDATIONS POUR UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE

Facteurs physiologiques et sensoriels

La **notion de goût** renvoie à trois éléments au sens de la génétique et des sens :

- La **gustation** permet de ressentir les saveurs gustatives des aliments grâce aux trois types de papilles de la langue (caliciformes, fongiformes, foliées).
- L'**olfaction rétronasale** permet de saisir les arômes d'un aliment.
- La **sensibilité chimique du nerf trijumeau** appréhende les sensations de piquant, brûlant ou de pétillant.

Par ailleurs, **l'évaluation sensorielle des aliments permet d'apprécier leurs qualités organoleptiques**, « *c'est-à-dire les caractéristiques faisant intervenir les organes des sens de l'être humain : le goût, l'odorat, la vue, le toucher et l'ouïe* » (A. Lefebvre, J.-F. Bassereau). Les perceptions humaines d'un même produit peuvent donc être très différentes d'un individu à l'autre.

Cependant, certaines perceptions humaines peuvent être considérées comme innées comme les produits sucrés, qui bénéficient d'un **label hédonique positif**, tandis que les aliments amers reçoivent un label hédonique négatif. Les sensations de faim et de satiété sont, de leur côté, régulées par l'hypothalamus, qui génèrent ces signaux.

Lutte contre l'alimentation déséquilibrée

La lutte contre l'alimentation déséquilibrée, qui peut notamment amener à de l'**obésité**, passe par une **valorisation des repas fait-maison** pour les parents, autant dans les représentations que dans les pratiques. Le développement de l'obésité est accéléré par la consommation excessive de produits trop salés ou sucrés.

L'**anorexie mentale**, qui se caractérise par une perte de poids intentionnelle, peut aussi toucher les enfants dès l'école élémentaire, mais elle reste encore sous-étudiée.

Les enfants grandissent dans un contexte où les nombreuses campagnes nationales ou locales, mais aussi les messages quotidiens de prévention, présentent un choix alimentaire centré autour d'arguments santé et moins sur le plaisir alimentaire.



2

FICHE PSYCHOLOGIE

FICHE PSYCOLOGIE

LES PÉRIODES DE NÉOPHOBIE ET DE SÉLECTIVITÉ ALIMENTAIRE

La néophobie

La durée de la période de néophobie varie chez l'enfant de 2 à 8 ans. Il s'agit d'une phase du développement alimentaire où l'enfant rejette les nouveaux aliments simplement avec la vue et l'odorat, et sans le goûter. Les aliments rejetés peuvent aussi être connus par l'enfant mais simplement présentés sous une forme différente (par exemple, des carottes coupées en cube plutôt qu'en rondelle) ou dans un contexte différent (par exemple, un inconnu est attablé avec l'enfant).

La néophobie est une réelle peur de goûter des aliments inconnus : « quand on regarde les réactions physiologiques, ce qui se passe au niveau corporel d'un enfant qui regarde un aliment nouveau, ce sont exactement les mêmes réactions qu'à une personne arachnophobe quand on lui montre une araignée » (entretien avec Damien Foinant).

La sélectivité alimentaire

Il convient de **différencier la néophobie de la sélectivité alimentaire.** La néophobie se limite au rejet à la vue et à l'odeur, alors que dans la sélectivité alimentaire, l'enfant peut goûter puis rejeter l'aliment. Environ 70% des enfants connaissent une période de sélectivité alimentaire, alors que la néophobie touche tous les enfants.

Les parents parlent souvent d'enfant « difficile » quand l'enfant commence à restreindre son répertoire alimentaire : **il s'agit d'une phase banale du développement de l'enfant entre 2 et 8 ans.** L'inquiétude des parents se cristallise aussi autour des aliments qui étaient consommés auparavant et qui ne le sont plus durant cette période.

FICHE PSYCHOLOGIE

LA SOCIALISATION ALIMENTAIRE

Les enfants sont socialisés auprès de différentes instances, parmi lesquelles se trouve la famille, mais aussi le groupe de pairs, le restaurant scolaire ou encore les médias.

Socialisation verticale

Les parents sont les premiers à transmettre les **normes culturelles** et les **habitudes alimentaires** à l'enfant : ce que l'on mange, comment et dans quel cadre. En ce sens, « *la socialisation se manifeste verticalement du parent à l'enfant* » (A. Rochedy, J.-P. Poulain). Les parents occupent un rôle nourricier et lorsque l'enfant commence à rejeter les aliments proposés, ils peuvent culpabiliser de ne pas avoir réussi à remplir ce rôle. Les **grands-parents** influencent aussi les pratiques infantiles, en étant souvent vus comme un modèle alimentaire alternatif à celui proposé par les parents.

Une autre partie de la socialisation verticale s'effectue par les **agents de restauration** qui font figure d'autorité lors du repas pris en restauration collective : leur rôle est « *[central] pour ce qui est du façonnage de l'expérience alimentaire chez l'enfant* » (K. Ayadi, J. Brée).

Socialisation inversée et horizontale

La socialisation n'est pas exclusivement orientée des parents vers les enfants, mais elle « *fonctionne également dans un sens qui peut paraître moins naturel de prime abord, à savoir des enfants vers les parents* » (K. Ayadi, J. Brée). C'est ce qu'on appelle la **socialisation inversée**. Les enfants s'inspirent de normes qu'ils trouvent ailleurs pour essayer de les injecter dans le modèle parental et d'en infléchir les règles.

Les modèles concurrentiels viennent principalement de la **socialisation dite horizontale auprès des pairs**. Ils peuvent notamment découvrir de nouveaux goûters ou ramener des idées de recettes vues à un anniversaire chez un pair par exemple. **Les pairs influencent fortement le comportement alimentaire par imitation et désir d'intégration** : choix des plats, quantité consommée et essais d'aliments nouveaux dépendent souvent des comportements du groupe. Enfin, l'horizontalité de la socialisation se déploie **au sein même de la fratrie**, avec une influence entre frères et sœurs, qui peuvent accepter ou rejeter le modèle parental de concert. Les préférences personnelles de l'enfant sont influencées par celles de la fratrie, avec parfois une similarité frappante : on parle alors d'« influences croisées » (A. Rochedy, J.-P. Poulain).

FICHE PSYCHOLOGIE

L'APPRENTISSAGE ALIMENTAIRE

Au-delà de la famille et des amis, **l'apprentissage alimentaire se fait aussi dans les lieux de restauration collective et notamment à la cantine scolaire.** Les enfants sont progressivement responsabilisés (dressage de la table, self-service, compost). Les apprentissages sont différents entre un service à table et un self-service pour des enfants du même âge. Au-delà des normes sociales entourant le repas, **les enfants réalisent un apprentissage corporel et sensoriel au cours de leur éducation à l'alimentation.**

En somme, l'objectif final de l'apprentissage alimentaire est de **rendre l'enfant autonome dans ses décisions alimentaires et dans son application des règles qui encadrent la préparation du repas, son déroulement et sa fin** (débarrassage, vaisselle...). Pour l'enfant, il s'agit de s'individualiser lui-même par rapport à toutes les normes collectives qui lui sont transmises.

L'apprentissage alimentaire a lieu par ailleurs lors de **l'exposition à la publicité** qui véhicule certains modèles alimentaires : son impact sur les pratiques alimentaires n'est pas vraiment déterminé. Cependant, la publicité, en ne présentant généralement que des produits « plaisirs » mais de mauvaise qualité nutritionnelle, renforce l'opposition dans l'esprit de l'enfant entre produits sains mais mauvais gustativement et produits malsains mais bons. La publicité communique tout de même des règles nutritionnelles grâce aux bandeaux sanitaires tels que « Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour », « Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé », « Pour votre santé, évitez de grignoter entre les repas », « Pour votre santé, pratiquez une activité physique régulière ». **Toutes ces recommandations ont fait l'objet d'une intériorisation par les enfants et les parents.**

FICHE PSYCHOLOGIE

LA DÉCISION ALIMENTAIRE

La décision alimentaire prend en compte de nombreux facteurs et n'est pas seulement tournée vers le plaisir instantané : **les individus prennent en compte des dimensions biologiques, psychologiques, sociales, culturelles et économiques.**

Bien que le « bien manger » recoupe des définitions différentes selon les familles, des conceptions communes peuvent émerger : *« c'est manger équilibré, varié, éviter les grignotages, éviter le gras et le sucre, faire des repas complets et structurés (entrée-plat-dessert surtout pour les bébés de 24 mois alors que, [...], ce n'est pas encore nécessaire à 12 mois), manger à sa faim mais en quantités raisonnables, prendre son temps, si possible en famille et prendre du plaisir »* (J. Bordet, C. Viodé-Bénony, B. Pierrehumbert, H. Bénony, S. Sanchez). Ainsi, **les conceptions parentales sont plutôt en phase avec les recommandations de santé publique.**

Le poids des habitudes reste important dans les décisions alimentaires. Le choix des aliments ne se fait pas non plus uniquement sur des considérations en termes d'apports nutritionnels, mais les caractéristiques sensorielles, comme le goût, l'odeur, la texture ou la couleur, conditionnent l'acceptabilité et la consommation. Ainsi, **il y aurait un compromis entre santé et alimentation plaisir, entre aliments dits sains et d'autres considérés comme malsains.**

FICHE PSYCHOLOGIE

MESSAGES DE SANTÉ PUBLIQUE ET RÉCEPTION DIFFÉRENCIÉE

La réception des messages de santé publique concernant la nutrition est différenciée, notamment en fonction des catégories socio-économiques. Par exemple, les messages nutritionnels sont généralement en accord avec les valeurs des classes favorisées, qui proposent aussi une démarche éducative à leur enfant au sujet de l'alimentation. À l'inverse, pour les classes populaires, la première injonction est de proposer une alimentation en quantité suffisante et qui fait plaisir aux enfants. Les messages nutritionnels sont dès lors perçus comme contraires à leurs valeurs, et suscitent davantage de rejet ou d'indifférence.

De plus, **certaines recommandations, telles que la consommation de plats cuisinés à la maison, sont difficilement applicables par certaines familles.** C'est le cas par exemple si les deux parents travaillent et que les activités extrascolaires « empiètent » sur le temps de préparation du repas. À cet égard, **la promotion d'un universalisme proportionné doit être envisagé.** Il prend en compte les différences entre les familles et leurs cultures alimentaires. Cela permet d'appliquer les conseils nutritionnels au cas par cas en fonction des possibilités, capacités et disponibilités de chacun.

Par ailleurs, il s'agit d'**informer les parents le plus tôt possible sur la nutrition pour qu'ils puissent l'appliquer dès la naissance voire la grossesse.**

Enfin, **les néo-parents sont assez perméables aux conseils** car ils souhaitent le meilleur pour leur enfant à naître.



3

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- Ayadi, K., & Brée, J. (2010). « Le rôle des interactions au sein de la famille dans la construction du répertoire alimentaire chez l'enfant. Une approche mésosystémique. », *Management & Avenir*, 37(7), pp. 200-207.
- Bertin, E. (2020). « Pour une approche tridimensionnelle de l'éducation à l'alimentation. », *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, 55(3), pp. 120-124.
- Bordet, J., Viodé-Bénony, C., Pierrehumbert, B., Bénony, H., & Sanchez, S. (2011). « Alimentation et transmission mère-enfant. », *Champ psy*, 60(2), p. 68.
- Cimon-Lambert, K., Tremblay, L., Côté, D., Larivière, M., & Kosmerly, S. (2014). « Perceptions, attitudes et connaissances des parents d'enfant d'âge préscolaire au sujet de l'alimentation, de la santé, de l'obésité et de l'activité physique : une approche qualitative. », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 102(2), pp.331-332.
- Darmaun, D. (2015). « L'alimentation du nouveau-né. », In C. Esnouf, J. Fioramonti, & B. Laurieux (Dir.), *L'alimentation à découvert*. CNRS Éditions, p. 142.
- Fouilleux, E., & Michel, L. (2022). « Introduction. Politisation de l'alimentation. », In E. Fouilleux & L. Michel (Dir.), *Quand l'alimentation se fait politique(s)*. Presses Universitaires de Rennes, p. 15.
- Guichard, E. (2015). « Concilier qualité nutritionnelle et qualité sensorielle des aliments. », In C. Esnouf, J. Fioramonti, & B. Laurieux (Dir.), *L'alimentation à découvert*. CNRS Éditions, p. 78.
- Haut Conseil de la santé publique. (2020, 30 juin). *Avis relatif à la révision des repères alimentaires pour les enfants âgés de 0-36 mois et de 3-17 ans*, p. 8.
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=924>
- Lahlou, S. (2015). « La décision alimentaire. », In C. Esnouf, J. Fioramonti, & B. Laurieux (Dir.), *L'alimentation à découvert*. CNRS Éditions, p. 57.
- Lefebvre, A., & Bassereau, J.-F. (2003, 3-4 juillet). *L'analyse sensorielle, une méthode de mesure au service des acteurs de la conception : ses avantages, ses limites, ses voies d'amélioration. Application aux emballages*. 10^e Séminaire CONFERE, Belfort, France, p. 4.
- Politzer, N. (2018). « Éducation au goût. », In J.-P. Poulain (Dir.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, 2^e éd., PUF, pp. 453-457.

BIBLIOGRAPHIE

- Oppert, J.-M. (2015). « Alimentation, activité physique et obésité. », In C. Esnouf et al. (Dir.), *L'alimentation à découvert*, CNRS Éditions, p. 1.
- Rigal, N., & Monnery-Patris, S. (2021). « Les enfants difficiles à table : conceptualisation et évolution. », *Enfances & Psy*, 90(2), pp. 51-55.
- Rochedy, A. (2022). « Sociographie de la parentalité quotidienne alimentaire. », *Spirale - La grande aventure de bébé*, 104(4), pp. 37-39.
- Haut Conseil de la santé publique (HCSP). (2020). *Avis relatif à la révision des repères alimentaires pour les enfants âgés de 0-36 mois et de 3-17 ans*, pp. 10, 12, 30, 34-35.
- CNRTL. Étude des phénomènes vitaux communs à tous les êtres vivants. *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*. <https://www.cnrtl.fr/definition/nutrition>
- CNRTL. Science qui étudie les fonctions normales ainsi que les propriétés des tissus des organismes vivants, humains, végétaux ou animaux. *Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*. <https://www.cnrtl.fr/definition/physiologie>
- Entretien avec Amandine Schmidt. (2025, 6 novembre). Notes personnelles.
- Entretien avec Damien Foinant. (2025, 24 octobre). Notes personnelles.
- Table ronde avec Marie-Pierre Membrives et Guillaume Delsaux. (2025, 10 octobre). Restauration scolaire : comment concilier bien manger, écologie et confiance des familles. Lycée Brossolette, Villeurbanne. Notes personnelles.
- Ameli. Troubles de conduite alimentaire - anorexie mentale. <https://www.ameli.fr/rhone/medecin/sante-prevention/sante-mentale-soins-primaires/sante-mentale-4-ans-9-ans/troubles-conduite-alimentaire-anorexie-mentale>