

SUREMAIN (de), C.-É. & RAZY, É. 2012 « Alimentation de l'enfant », Dictionnaire des cultures et des modèles alimentaires (J.-P. Poulain ed.). Paris : Presses Universitaires de France.

<TITRE>L'ALIMENTATION DE L'ENFANT.

<IT1>**Introduction**

<TEXTE>La littérature en sciences humaines et sociales traite abondamment de la production alimentaire, de l'approvisionnement, de la distribution et de la conservation des aliments. Sont également abordés les modes de préparation, de cuisson, de présentation et de composition des plats. Les rythmes des prises, de la consommation, du recyclage des aliments, de la commensalité ou de la convivialité n'échappent pas non plus à l'analyse. Selon les époques et les sociétés, ces activités et ces pratiques sont fort variables. Il en est ainsi des façons dont les enfants font l'apprentissage de ces dernières, tout en découvrant progressivement les dimensions symboliques, sociales et culturelles qui y sont associées. L'alimentation, en outre, marque, traduit ou explicite différents passages : nourrisson, enfant, adulte... sans oublier l' « entre-deux » désigné en Occident par l'adolescence.

En dépit de son intérêt sur le plan de la connaissance et de ses enjeux théoriques et méthodologiques, l'alimentation de l'enfant occupe tout au plus une place secondaire dans les études sociologiques (Fischler 1990, Poulain 2009) et historiques sur l'alimentation ou l'enfance (Ariès 1960, Alexandre-Bidon & Lett 1997). Il en va sensiblement de même dans les monographies anthropologiques (Richards 1932, Condominas 1982, Carsten 1997) – les grandes élaborations théoriques mises à part (Lévi-Strauss 1965, Douglas 1966, Goody 1985).

Hormis quelques exceptions (Lallemand 1981, Sheper-Hughes 1987, Suremain 2009), les études sur l'alimentation de l'enfant apparaissent au cours des années 1980, et peuvent être regroupées sous la bannière de la nutritional anthropology. Étroitement associées aux actions de développement, elles se focalisent sur les « déterminants socio-culturels » de la malnutrition (Pelto & Pelto 1989). Quelques études insistent sur l'articulation entre l'alimentation, la santé, le corps et la croissance et le développement (Suremain 2003).

Il est en fait davantage question d'alimentation de l'enfant dans l'anthropologie de l'enfance que d'alimentation de l'enfant dans l'anthropologie de l'alimentation et de la nutrition (Rabain 1979, Raphael & Davis 1985, Lancy 1996, Lallemand 1997, Gottlieb 2004, Razy 2007). Les pratiques d'apprentissage (échange verbal, relations au corps et à celui d'autrui, don et contre-don), religieuses (initiations rituelles) et les soins en sont les thèmes privilégiés (Bonnet & Pourchez ed. 2007).

<IT1> **Revisiter l'alimentation de l'enfant**

Parvenir à une vision globale, mais nuancée, des dynamiques de l'alimentation de l'enfant permet de saisir les évolutions alimentaires marquant le passage d'une période à une autre, ou d'un statut à un autre, et d'appréhender les processus de transmission et de changement à l'œuvre. À la condition de croiser les regards sur les sociétés du Sud et les sociétés du Nord, cette démarche remet en cause certaines idées reçues.

<IT2> *La dyade mère-enfant et le sevrage dans l' « entourage nourricier »*

L'affirmation selon laquelle l'alimentation de l'enfant (comme la plupart des soins qui lui sont prodigués) serait le monopole exclusif de la mère est difficilement remise en cause dans le cercle fermé des institutions internationales (UNICEF, FAO, IFPRI...) qui traitent du

développement et de l'enfance. En partie relayée par certaines études en nutrition, en santé publique et en psychologie, elle n'en repose pas moins sur la sacro-sainte image occidentalocentrée de la dyade mère-enfant. Cette dernière a pourtant été largement relativisée par les données ethnographiques et historiques (cf. ci-dessus).

Bien avant l'arrêt définitif du sein maternel (ablactation), la diversification des aliments va de pair avec celle des partenaires, apparentés ou non à l'enfant (voisins, amis...), qui les distribuent. Ils sont donnés sur un mode plus ou moins dirigiste ou coercitif (Dettwyler 1989). Au fil du temps, l'« entourage nourricier » de l'enfant (Suremain 2007) peut s'ouvrir aux institutions, en particulier à l'école (Delalande 2001). Au sens large, l'entourage nourricier comprend l'ensemble des institutions et des personnes, adultes ou enfants, appartenant ou non à ce qu'il est convenu d'appeler « la famille » dans une société donnée. Ceux-ci participent de manière différenciée à l'alimentation de l'enfant selon leur statut et leurs prérogatives, à un moment ou à un autre de son existence, dans la durée ou plus ponctuellement.

Les « nourritures d'identité » (Cros 1992), qui font écho à des plats ou des aliments centraux dans les systèmes alimentaires locaux, sont parfois données de façon très précoce, dès la naissance ou lors des premiers mois (foniou, noix de bétel, pomme de terre, riz...). Ainsi, « la part de la femme » (Razy 2007), la sauce du plat, est-elle tout d'abord donnée du bout du doigt à téter en pays Soninké (Mali, Mauritanie, Sénégal). Progressivement, l'enfant absorbe des nourritures spécialement préparées pour lui ou issues du plat familial et plus ou moins transformées (Lallemand 1981). C'est le cas chez les Kukuya (Congo-Brazzaville) où de petites boulettes de manioc sont déposés au fond de la gorge des nourrissons par leur grand-mère paternelle lors de la période de réclusion qui suit la naissance. Dans les Andes, les femmes de la maisonnée adjoignent plus ou moins de liquide aux portions prélevées du plat

des adultes et les font avaler aux petits avec une cuillère dès l'âge de trois mois (Suremain 2009).

Dans de nombreuses sociétés, la mère mange pour assouvir les désirs ou garantir la santé du fœtus (Aubaile-Sallenave 1997) ; par sa semence lors de rapports sexuels, le père peut contribuer au développement de l'enfant durant la grossesse et l'allaitement (Menget 1979, Bonnet & Legrand-Sébille et al. 2002). Alimenter l'enfant commence bien avant sa naissance. De même, le sevrage est un processus dont l'arrêt définitif du sein n'est que l'ultime étape. Dans tous les cas, il explicite l'identité et le statut social de l'enfant (sexe, rang, place dans la fratrie...). Enfin, tout comme l'allaitement, il mobilise bien d'autres partenaires que la mère : géniteurs, pairs, femmes âgées et autres membres de l'entourage nourricier (Lallemand 1976, Rabain 1979, Dupuis 1981, Sigaut 2000, Gojard 2010).

<IT2> *La réfutation des « symptômes culturels »*

L'idée selon laquelle les causes de la malnutrition infantile seraient exclusivement d'ordre alimentaire et biomédical est révolue. Suite à la croissance de l'obésité dans les pays du Nord, nutritionnistes et spécialistes de santé publique savent que ces causes résultent d'une situation de pauvreté économique, de précarité sociale et d'une série de dysfonctionnements sociaux affectant à la fois individus, groupes sociaux et sociétés. Si l'on ne peut prévoir les malnutritions ou les associer systématiquement à une configuration sociale et culturelle particulière, il est désormais admis que certaines situations sont potentiellement à risque, et donc favorables à leur apparition (Gruénais 1985, Suremain 2007). Quoiqu'il en soit, il est impossible de hiérarchiser les « déterminants socio-culturels » de la malnutrition, lesquels

constituent plutôt des « causes probables » non hiérarchisables, complexes, intriquées et peu quantifiables.

La médiatisation des malnutritions dans les pays du Nord aura également fait évoluer les débats sur les pays du Sud. Si les notions passe-partout et commodes de « résistance culturelle », de « mauvaise habitude » ou encore d' « ignorance » et de « négligence » des mères justifient encore des interventions coûteuses de lutte contre la malnutrition infantile, elles ont quasiment disparu du discours scientifique. Il en va ainsi de la question récurrente des « tabous » alimentaires censés expliquer, jusqu'à une époque récente, grand nombre des malnutritions infantiles (privation systématique du colostrum, effets mortifères de certaines interdictions renforcés par la prise de produits inadaptés à l'organisme du petit enfant...). Loin de nier l'existence des interdits alimentaires, il s'agit dorénavant de les replacer dans le système alimentaire, social, culturel et symbolique où ils s'inscrivent généralement de façon ponctuelle et circonstanciée (Pagézy 2006).

En déplaçant le problème des malnutritions vers des questions plus structurelles et sociologiques (hygiène, pauvreté, accès aux soins, situations familiales), le lent processus de déculpabilisation des mères est amorcé. Le même travail de déconstruction devrait être mené à propos du saturnisme infantile – intoxication au plomb – qui sévit dans les populations migrantes vivant en Ile de France. A été principalement incriminée l'absorption de fragments ou de poussière de peinture par des enfants vivant dans des logements insalubres. Ce problème de santé publique a longtemps été interprété comme un « symptôme culturel », une reproduction de pratiques géophagiques – ingestion de terre à des fins préventives ou curatives – ayant cours en Afrique.

<IT2>La santé de l'enfant : un exemple andin

Un exemple des liens qui unissent l'alimentation de l'enfant et sa santé est donné par la littérature ethnologique sur les modèles thérapeutiques en vigueur dans les systèmes nosologiques andins. Dans cette région où domine la conception dite « humorale » de la maladie (Foster 1987), la santé repose sur l'équilibre toujours précaire entre les éléments « froids » et « chauds ». Deux principes en découlent (Bonnet 1991). Le premier consiste en l'« utilisation sélectionnée des contraires » : lorsqu'un enfant est malade, l'entourage lui propose une alimentation dont les propriétés « chaudes » ou « froides » sont symboliquement opposées à celles des maux dont il souffre. Le second est celui de l'« évitement des extrêmes » : lors des périodes de bien-être, l'enfant n'est pas nourri avec des aliments dotés de propriétés symboliques opposées. Le respect de cet équilibre vise à préserver et à recouvrer la santé. Les implications de la conception humorale sur l'alimentation, la santé et le développement de l'enfant se retrouvent à plusieurs étapes de sa vie, depuis la conception jusqu'à bien après la naissance (Suremain 2003).

La part de libre-arbitre de l'entourage s'exprime toutefois lorsque l'enfant tombe malade, qu'il s'agit d'identifier les causes et les symptômes de sa maladie, de décider d'une cure ou d'un itinéraire thérapeutique. Dans la mesure où l'alimentation entre en jeu dans la cure, les compromis symboliques et pratiques sont complexes. Pour les enfants sevrés, certains troubles (diarrhée, fièvre) sont interprétés comme des maladies à part entière. Les enfants sont alors traités par des bains, des frictions, des infusions et des préparations culinaires idoine. Par tâtonnements successifs, ces cures visent à rétablir l'équilibre entre le « froid » et/ou le « chaud » à travers de multiples combinaisons, souvent inédites. Les discours sur les médicaments administrés sont du même ordre : les sirops sont investis de propriétés « chaudes » ou « froides ». Toujours dans les Andes, les différences de traitement entre filles

et garçons au niveau de l'alimentation et des soins sont faibles jusqu'au sevrage définitif (vers deux ans, parfois plus tard). C'est seulement après cette étape que la distinction s'opère explicitement et s'accroît avec l'âge.

<IT1>Les « moments alimentaires » enfantins

Tandis que certains « moments alimentaires » enfantins sont calqués sur ceux des adultes, d'autres engagent des pratiques et des aliments plus spécifiques à l'enfance. Dans les deux cas, ils mettent cependant en scène représentations, savoir-faire, valeurs, croyances, attitudes et relations sociales qui ne reproduisent que partiellement les modèles alimentaires en vigueur et participent de leur transformation. Entre pairs, les enfants apprennent progressivement, par expérimentation et observation, les règles de la commensalité, c'est-à-dire la façon de manger et de se comporter selon les moments et les personnes avec lesquelles ils se trouvent. La maîtrise des gestes, de la parole et du regard est mise à l'épreuve durant ces moments alimentaires.

<IT2>L' « entre-enfants »

Les moments alimentaires, réels ou imaginaires, peuvent prendre plusieurs formes : le partage de plats dans les cantines scolaires en France ; les « dînettes » (véritables repas autonomes d'enfants quotidiens ou festifs) chez les petits Yao de Thaïlande (Hubert 1994) et les *massa Bugudum* du Cameroun (Mignot 1996) ; la chasse de rongeurs ou d'oiseaux, les chapardages de légumes dans les jardins au Mali (Razy 2007) ; les goûters et les fêtes d'anniversaire (Sirota dans ce volume) ; les repas de survie (Suremain 2006) ou encore les confections de « plats » à partir de matériaux de récupération (Delalande 2001). Les moments alimentaires enfantins sont également le lieu d'apprentissage privilégié des rôles sexués et des relations aîné/cadet. Ils sont aussi ceux où se reproduisent les inégalités sociales.

Dans le cercle élargi des pairs, les enfants procèdent à des séries d'échanges, parfois complexes, que l'observation permet de mieux circonscrire et comprendre. La circulation des aliments et l'apprentissage de l'échange n'ont pas seulement cours dans les sociétés dites traditionnelles, où ils sont sous-tendus par l'organisation sociale et la religion (Rabain 1979). La cour de récréation est par exemple le lieu privilégié de leur déroulement. Collations du matin et goûters de l'après-midi en primaire et nouilles chinoises salées crues (Dupuy 2010) au collège sont l'occasion de dons et de contre-dons de denrées qui reflètent, instituent ou défont les liens d'amitiés et d'inimitiés tout en s'inscrivant dans des systèmes de valeurs et d'attitudes réappropriés par les enfants ou qui leur sont propres. Les enfants s'accommodent des règles de leur école. En France, où les distributeurs sont en principe interdits dans les établissements scolaires depuis 2005, les échanges ne sont pas tout à fait les mêmes qu'en Belgique, par exemple, où ces distributeurs sont légion.

Les moments alimentaires chez les enfants de la rue renvoient à des formes de commensalité spécifiques : échanges d'aliments et cycles de prêt en argent dans le but de préparer ou de s'offrir un repas en commun sont fréquents. À Brazzaville (Congo), les « petits » qui mendient mutualisent leur maigre recette pour s'acheter à manger dans les kiosques de rue tenus par les « mamans ». Celles-ci leur servent une assiette et leur confient une cuillère qu'ils se passent à tour de rôle (Suremain 2000). À La Paz (Bolivie), les enfants de la rue, les « frères », se retrouvent en fin de journée et procèdent à un callu, du terme qui désigne à la fois le fait de « faire la quête » et le plat que l'argent récolté permet de préparer. Il s'agit en l'occurrence d'une salade à base d'oignons, de tomates et de sardines. La salade est accommodée de maraquetas, des petites baguettes de pain qui mesurent une quinzaine de centimètres. Chaque commensal en reçoit une moitié, toujours avec un croûton. Ce morceau

de pain sert autant à pousser les aliments que de couverts pour terminer les restes de l'écuelle. Ces moments particuliers expriment des « affinités horizontales » (Suremain 2006) inspirées de la parenté.

Vivace dans les configurations sociales et culturelles les plus diverses, la commensalité enfantine ne se limite pas à un ersatz de manières de table d'adultes ; elle comporte une large part d'innovation, d'invention et de créativité.

<IT2> *Transmissions et ruptures*

La question de l'érosion des modèles alimentaires et du grippage de la transmission « verticale » d'adultes à enfants n'entraîne pas de réponse manichéenne. Dans l'alimentation des grandes villes des pays du Sud, le grignotage s'inscrit dans les rythmes alimentaires locaux. À Mexico, avec l'uniformisation des goûts, des couleurs et des produits sous l'influence nord-américaine, sodas, pizzas, hamburgers, frites, hot dog et glaces chimiques ont remplacé jus de fruits et antojitos (tacos, quesadillas, tamales ou tortas) à base de maïs, fromage frais, haricots, citron, piments, avocats et tomates. Dans ce cas, le modèle alimentaire antérieur est transformé, mais n'a pas été abandonné (Suremain & Katz 2008). Il n'y a pas de rupture dans la transmission du modèle dans son ensemble, mais par rapport aux aliments qui le composent – phénomène que les enfants ne font que suivre (et dont ils subissent les conséquences en termes de santé).

En France, le quotidien alimentaire des enfants de migrants d'origine soninké, compose entre différents modèles en termes de techniques du corps, de préparation et d'horaires. Par exemple, nombre d'enfants qui ne vont pas à la cantine mangent des tartines trempées dans du café au lait à midi, car le déjeuner n'est prêt qu'aux environs de 14 h, horaire habituel des

repas dans le modèle prévalant dans le pays d'origine. En situation de migration, les ajustements induits au fil du temps par les enfants portent sur la place accordée aux plats « traditionnels » qui peuvent changer de registre pour rejoindre le festif et le religieux, sur les règles de commensalité (prises individualisées du plat collectif) et sur la nature et la fréquence des grignotages (Bouly de Lesdain 1999, Razy 2006).

Lorsque les médias européens relayent les messages de certaines agro-industries qui vantent les qualités gustatives des enfants le problème n'est pas tout à fait identique. Dans les publicités, l'« enfant-roi » s'impose comme l'incarnation de celui qui sait de manière instinctive ce qui est « bon » ou « pas bon » pour lui et pour les autres (il goûte, intervient dans les achats, etc.), indépendamment des préoccupations de santé dont il aurait la prescience. Il impose ainsi le choix des aliments ou des plats préparés, et sanctionne même les « mauvais parents » qui ne se plieraient pas à son désir. Une telle configuration peut, éventuellement, laisser davantage d'autonomie qu'hier aux adultes de demain. La réinvention des pratiques alimentaires chez les enfants et les jeunes gens en est l'illustration. Toutefois, la naturalisation de la relation de l'enfant à l'alimentation est l'une des marques fortes des sociétés inscrites dans la globalisation alimentaire. Il s'opère dans ce cas comme un retournement dans l'ordre générationnel habituel de la transmission : ce ne serait plus les adultes qui fabriqueraient les « enfants mangeurs », mais ces derniers qui définiraient le monde alimentaire des adultes tel qu'il devrait être.

En somme, le postulat selon lequel la transmission de pratiques, de savoirs, de règles ou d'attitudes se ferait quasi-exclusivement d'adultes à enfants est largement démenti par les données historiques et ethnographiques. La « transmission horizontale », entre pairs, existe sous toutes les latitudes et le domaine de l'alimentation ne fait pas exception. Elle s'opère

généralement à travers des activités présentant des dimensions ludiques, religieuses ou ritualisées au centre desquelles se trouve l'imitation (Jonckers 2007).

<IT1>Ce que grandir veut dire

Le passage de l'enfance à l'âge adulte est jalonné d'étapes physiologiques auxquelles correspondent divers apprentissages parmi lesquels celui, essentiel, des pratiques alimentaires. Éminemment variables, elles se fondent sur des représentations de l'alimentation, mais également de la « personne » et de son corps – constituée d'entités, de composantes, d'organes, de substances –, et de son développement psychomoteur. Ce dernier a fait l'objet de nombreuses recherches en psychologie, en psychanalyse et en psychopathologie.

<IT2>*L'alimentation et le corps de l'enfant*

Les expressions de « croissance » et de « développement » de l'enfant sont surtout utilisées dans les sociétés occidentales. En Bolivie les partenaires de l'enfant ont davantage recours à des notions, aux contours relativement larges, comme celles d' « enfant mal portant » ou « bien portant », lesquelles englobent des caractéristiques comportementales et physiques. Le premier se présente comme « déstructuré » dans son comportement alimentaire (horaires, appétit), lequel pouvant aboutir à des états parfois appelés « dénutrition » ou « anémie ». L'appropriation et la réinterprétation locale de ces notions biomédicales renvoie à des processus complexes (Jaffré 1996).

Partout dans le monde, l'entourage se montre attentif au corps de l'enfant et a son aspect « normal » ou non. Dans les Andes, celui-ci est décrit comme « beau », « bon », « gros », « gai », « maigre ». L'expression de « beau corps bien fait » (*buen cuerpo bien hecho*) désigne

quant à elle un être « harmonieux », c'est-à-dire un enfant ayant tendance à l'embonpoint et dont la répartition du poids sur l'ensemble du corps atteste de la bonne alimentation, de la bonne santé, de la croissance et du « bon » développement (Suremain 2003). Des observations du même ordre ont été faites au Cameroun (De Garine 1987). L'enfant qui « croît » normalement n'est pas forcément grand, mais plutôt bien proportionné, tandis que l'âge n'est pas souvent mis en relation avec son poids, rarement exprimé en kilos, et sa taille.

<IT2>Différenciations sociales, sexuelles et identitaires

« Grandir », pour un enfant, c'est aussi savoir obéir à un ensemble de codes et de règles pendant le déroulement du repas : se servir de ses couverts, contrôler son regard, prendre la part située devant soi lorsque le plat est collectif, parler ou non y compris lorsque celui-ci est frugal ou ne peut avoir lieu faute de moyens. Ainsi, dans les quartiers populaires de Bamako (Mali), « gérer » la faim et y faire face en maîtrisant paroles, pleurs et demandes est essentiel. Montrer que l'on est capable de l'endurer, voire la réprimer, marque une étape vers l'âge adulte et est valorisé sur le plan religieux. Résister au manque sans se plaindre est central dans l'attitude attendue des enfants. Avec les tout-petits, la tolérance est de mise. Vers dix ans, toutefois, les enfants doivent savoir contrôler paroles, gestes, émotions et expression de la faim. Cette retenue est l'une des façons de préserver les adultes des rumeurs et réprimandes de l'entourage qui couvriraient de honte ceux qui ne parviendraient pas à nourrir les enfants dont ils ont la charge (Suremain & Razy, sous presse). Les adultes ne se privent donc pas systématiquement de manger pour les enfants. Grandir, c'est également connaître les liens entre alimentation et religieux : l'enfant, comme l'adulte, doit savoir maîtriser son regard, perçu comme dangereux lors des repas, et savoir refuser un aliment qui peut être offert par un sorcier ou une personne mal intentionnée.

Des différences de traitement alimentaire vis-à-vis de l'enfant s'observent dans de nombreuses sociétés, notamment en Amérique latine (Weismantel 1989), mais également dans les pays du Nord (Counihan 1999). Filles et garçons, aîné(e)s et cadet(te)s ne sont pas nourri(e)s dans les mêmes quantités, de la même façon ou au même moment selon les représentations locales de leur développement respectifs, les attentes parentales et la construction de la différence des sexes. Ces différences participent de la fabrication de son identité en tant qu'individu et membre d'un groupe social particulier à un moment donné de l'histoire d'une société.

Grandir, enfin, c'est changer à plusieurs reprises de statut de la naissance à l'âge adulte : passer d'un état à un autre est souvent mis en scène autour de l'alimentation. En Amérique Latine, la pratique qui consiste, pour le célébrant, à plonger sa tête dans le gâteau, avant que celui-ci ne soit entamé et une fois les bougies soufflées, pourrait également être interprétée comme l'« incorporation » (Fischler 1990) de l'aliment symbolisant le passage à l'autre année. Plus généralement, les différentes étapes du cycle de la vie sont indissociablement liées à des pratiques alimentaires, collectives comme individuelles. Comme le rapportait Margaret Mead (1963 : 84), les futurs beaux-pères des jeunes filles arapesh commandaient à leur fils de « trouver la plante grimpeuse nkumkwebil [...], de l'écorce du malipik, de la sève du karudik, de la sève de l'arbre à pain, le petit arbuste appelé henyakum, et des cocons de la chenille idugen. Ce sont tous des produits 'forts' [...] qui rendront la fille forte, forte pour cuisiner, forte pour transporter les fardeaux, forte pour porter des enfants ». En cela, l'alimentation, et l'ensemble des activités qui y est associé, participe de la socialisation de l'individu. Les nourritures absorbées permettent de franchir des étapes, de s'insérer dans des réseaux, de marquer des passages : repas de fête, dînettes, cantine, goûters ou grignotage de

rue forgent à la fois goûts, identités et souvenirs durables – ce que la littérature, à travers l'œuvre de Marcel Proust notamment, n'a pas manqué de relever.

<IT1>Conclusion

L'alimentation, à n'en point douter, appelle la répétition et favorise la mise en œuvre de procédures ritualisées et cérémonielles. Dans certains contextes, elle se présente comme « protectrice », selon des représentations et croyances propices au déroulement du rituel. Selon la célèbre formule, l' « efficacité symbolique » de l'alimentation est avérée pour l'entourage qui partage représentations et croyances : il faut, « pour que ça marche », que les acteurs y croient. Pour autant, l'alimentation n'implique pas toujours la fabrication d'une « nouvelle personne » à partir d'une mise en scène fixée à l'avance, comme dans un rituel classiquement ordonnancé. Certains moments alimentaires sont ritualisés, voire cérémoniels et reliés au calendrier religieux ou à des événements. Hormis certains cas, l'alimentation de l'enfant s'apparente davantage à un « rituel ordinaire » au sens Goffmanien où à ce que Smith (1991) appelle des « rituels occasionnels et individuels ». Si, dans maintes sociétés, l'alimentation de l'enfant ne renvoie pas à une mythologie fondatrice instituée mais plutôt parcellaire, elle procède surtout d'un ensemble de croyances et de pratiques de soins quotidiens relevant de la sphère domestique et familiale. Ainsi, l'alimentation permet à l'enfant d' « ingérer » l'identité de son groupe d'appartenance.

L'alimentation de l'enfant ne saurait se réduire à l'absorption mécanique d'aliments et n'obéit nulle part, y compris dans les sociétés occidentales, à des « déterminants socio-culturels » hiérarchisables ou à des normes figées auxquelles adhèreraient entièrement les acteurs, petits et grands. Dans nos sociétés, si les notions de santé, de croissance, de développement relèvent du discours biomédical, elles n'en sont pas moins imprégnées de dimensions symboliques et

sociales, et réappropriées par les populations. Parce qu'elle convoque l' « incorporation » et son pendant, qu'on pourrait appeler « l'excorporation » – autrement dit sa projection dans le monde social –, l'alimentation touche à l'intime de la personne, contribue à sa construction physique et identitaire comme à la mise en scène socialisée et socialisante de celle-ci. L'alimentation se présente ainsi comme un véritable fil rouge à suivre dans le dédale des pratiques, des croyances, des expériences et des représentations foisonnantes qui participent de la fabrication sociale et culturelle de l'enfance et des enfants. Tout ces éléments, faut-il le souligner, s'avèrent essentiels à prendre en compte dans les politiques alimentaires et autres actions dans les domaines de la nutrition et de la santé publique.

<BIBLIOGRAPHIE>

ALEXANDRE-BIDON D. & LETT D., *Les enfants au Moyen Âge, V^e-XV^e siècles*, Paris, Hachette, 1997. - ARIES P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Éditions du Seuil, 1960. - AUBAILE-SALLENAVE F., « Les nourritures de l'accouchée dans le monde arabo-musulman méditerranéen », *Médiévales*, 16(33), 1997, p. 103-124. - BONNET D., « Thérapeutiques », P. BONTE & M. IZARD (Ed.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris, Presses Universitaires de France, 1991, p. 707-708. - BONNET D., LEGRAND-SÉBILLE, C., MOREL, M.-F. (Ed.), *Allaitements en marge*, Paris, L'Harmattan, 2002 - BONNET D. & POURCHEZ L. (Ed.), *Du soin au rite dans l'enfance*, Paris, Érès, 2007. - BOULY de LESDAIN S., *Femmes camerounaises en région parisienne. Trajectoires migratoires et réseaux d'approvisionnement*, Paris, L'Harmattan, 1999. - CARSTEN J., *The Heat of the Hearth. The Process of Kinship in Malay Fishing Community*, Oxford, Clarendon Press, 1997. - CONDOMINAS G., *Nous avons mangé la forêt de la Pierre-Génie Gôo (Hii saa bBrii Mau-Yang Gôo). Chronique de Sar Luk, village mnong gar (Tribu proto-indochinoise des hauts-plateaux du Vietnam central)*, Paris, Flammarion, 1982[1957]. -

COUNIHAN C.M., *The Anthropology of Food and Body. Gender, Meaning, and Power*, New York-London, Routledge, 1999. - CROS M., « Les nourritures d'identité ou comment devenir lobi », S. LALLEMAND, JOURNET, O., EWOMBE-MOUNDO, E., RAVOLOLOMANGA, B., DUPUIS, A., CROS, M., JONCKERS, D. (Ed.), *Grossesse et petite enfance en Afrique noire et à Madagascar*, Paris, L'Harmattan, 1992, p. 103-118. - DE GARINE I., Massa et Moussey: la question de l'embonpoint, *Autrement*, 1987, 91, 104-115. - DELALANDE J., La cour de récréation. Pour une anthropologie de l'enfance, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2001. - DETTWYLER K.A., « Styles of infant feeding: parental-caretaker control of food consumption in young children », *American Anthropologist*, 1989, (91)3, p. 696-703. - DOUGLAS M. *Purity and Danger. An analysis of concepts of pollution and taboo*, London, Routledge & Kegan Paul, 1966. - DUPUIS A. « De la conception au sevrage chez les Nzebi du Gabon », *Journal des Africanistes*, 1981, 51(1-2), 126. - DUPUY A., « La place du plaisir dans la socialisation alimentaire des enfants et des adolescents », Thèse de Sociologie, Université de Toulouse Le Mirail, 2010. - FISCHLER C., *L'Homnivore. Le goût, la cuisine et le corps*, Paris, Odile Jacob, 1990. - FOSTER G. M., « On the origin of humoral medicine in Latin America », *Medical Anthropology Quarterly*, 1987, (1)4, 355-393. - GOJARD S., Le métier de mère, Paris, La Dispute, 2010. - GOODY J., *Cooking, cuisine and class. A study in comparative sociology*, Cambridge, Cambridge University Press, 1982. - GOTTLIEB A., *The Afterlife is Where We Come From. The Culture of Infancy in West Africa*, Chicago, University of Chicago Press, 2004. - GRUÉNAIS M.-É., « Mariages en ville et malnutrition aiguë », *Sciences Sociales & Santé*, 1985, 3(3-4), p. 57-83. - HUBERT A., « Les dînettes d'enfants Yao de Thaïlande », J. KOUBI & J. MASSARD-VINCENT (Ed.), *Enfants et sociétés d'Asie du Sud-Est*, Paris, L'Harmattan, 1994, p. 119-129. - JAFFRÉ Y., « Dissonances entre les représentations sociales et médicales de la malnutrition dans un service de pédiatrie au Niger », *Sciences Sociales & Santé*, 1996, 14(1), p. 41-71. - JONCKERS D., « Les vieilles

petites personnes autonomes. Pratiques de la transe et des sacrifices par les enfants minyanka bamana du Mali », D. BONNET & L. POURCHEZ (Eds.), *Du soin au rite dans l'enfance*, Paris, Érès, 2007, p. 231-240. - LALLEMAND S., « Génitrices et éducatrices mossi », *L'Homme*, 1976, 16(1), p. 109-124. - LALLEMAND S., « Pratiques de maternage chez les Kotokoli du Togo et les Mossi de Haute-Volta », *Journal des Africanistes*, 1981, 51(1-2), p. 43-70. - LALLEMAND S., « Enfances d'ailleurs, approche anthropologique », M. GUIDETTI, S. LALLEMAND et M.-F. MOREL (Ed.), *Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Armand Colin, 1997, p. 7-57. - LANCY D., « Playing on the Mother-Ground. Cultural Routines for Children's Development », New York, The Guilford Press, 1996. - LÉVI-STRAUSS C., « Le triangle culinaire », *L'Arc*, 1965, 26, p. 19-29. - MEAD M., *Mœurs et sexualité en Océanie*, Paris, Plon, 1963. - MENGET P., « Temps de naître, temps d'être: la couvade », M. IZARD & P. SMITH (Eds.), *La fonction symbolique. Essais d'anthropologie*, Paris, Gallimard, 1979, p. 245-264. - MIGNOT J.-M., « Exemples de techniques d'acquisition de produits alimentaires mises en œuvre par les enfants massa Bugudum », I. DE GARINE, A. FROMENT, Ch. BINAM BIKOI, J.-F. LOUNG (Ed.), *Bien manger et bien vivre. Anthropologie alimentaire et développement en Afrique intertropicale: du biologique au social*, Paris, Orstom-L'Harmattan, 1996, p. 425-432. - PAGÉZY H., « Alimentation et croissance. Faut-il condamner les interdits alimentaires? », *Anthropo*, 2006, 11, p. 119-127. - PELTO G.H. & PELTO P.J., « Small but healthy? An anthropological perspective », *Human Organization*, 1989, 48, p. 11-15. - POULAIN J.-P., *Sociologie de l'obésité*, Paris, Presses Universitaires de France, 2009. - RABAIN J., *L'enfant du lignage. Du sevrage à la classe d'âge*, Paris, Payot, 1979. - RAPHAEL D. & DAVIS F., « Only Mothers Know. Patterns of Infant Feeding in Traditional Cultures », Westport, Greenwood Press, 1985. - RAZY É. « Les migrants ont-ils des manières particulières d'habiter? L'exemple soninké », *Journal des Anthropologues*, 2006, 106-107, p. 337-354. - RAZY É., *Naître et devenir. Anthropologie de la petite enfance*

en pays Soninké (Mali), Nanterre, Société d'Ethnologie de Nanterre, 2007. - RICHARDS A., *Hunger and Work in a Savage Tribe. A Functional Study of Nutrition Among the Southern Bantu*, London, Routledge & Kegan Paul, 1932. - SCHEPER-HUGHES N. (Ed.), *Child survival. Anthropological perspectives on the treatment and maltreatment of children*, Dordrecht: D. Reidel Publishers, 1987. - SIGAUT F., « Allaitement et maternage entre espèces animales différentes », *Ethnozootechnies*, 2000, 65, p. 81-87. - SMITH P., « Rite », P. BONTE & M. IZARD (Eds.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris, Presses Universitaires de France, 1991, p. 630-633. - SUREMAIN (de) Ch.-É., « Dynamiques de l'alimentation et socialisation du jeune enfant à Brazzaville (Congo) », *Autrepart*, 2000, 15, p. 73-91. - SUREMAIN (de) Ch.-É., « 'El buen cuidado'. Representaciones y prácticas de cuidado del niño en Bolivia », Ch.-É. SUREMAIN (de), LEFEVRE, P., RUBIN DE CELIS, E. & SEJAS, E. (Ed.), *Miradas cruzadas en el niño. Un enfoque interdisciplinario sobre la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño en Bolivia y Perú*, La Paz: Éditions de l'Institut Français d'Études Andines-Institut de Recherche pour le Développement-Plural, 2003, p. 189-269. - SUREMAIN (de) Ch.-É. « Affinité horizontale et stratégies de survie parmi les 'enfants de la rue'. La bande Solitarios à La Paz (Bolivie) », *Revue Tiers Monde*, 2006, 47(185), p. 113-132. - SUREMAIN (de) Ch.-É., « L'entourage nourricier de l'enfant. À partir d'exemples en Bolivie et au Congo », *L'Autre. Cliniques, Cultures et Sociétés*, 2007, 8(3), p. 349-366. - SUREMAIN (de) Ch.-É. & KATZ E., « Introduction: modèles alimentaires et recompositions sociales en Amérique Latine », *Anthropology of Food*, S4, 2008 [<http://aof.revues.org/sommaire2763.html>]. - SUREMAIN (de) Ch.-É., « Anthropologie de l'alimentation et de la nutrition », L. VIDAL & L. ATLANI-DUAULT (Ed.), *Anthropologie du développement et de l'aide humanitaire. Des pratiques aux savoirs, des savoirs aux pratiques*, Paris, Armand Colin, 2009, p. 175-202. - SUREMAIN (de) C.-É. & RAZY É. « 'Tu manges aujourd'hui, tu ne manges pas le lendemain, ça c'est la pauvreté', L'incertitude alimentaire à

Bamako (Mali)», P. JANIN (Ed.), *Mise en scène et faux-semblant. Les luttes contre l'insécurité alimentaire au Mali*, Paris, Karthala, Sous presse. - WEISMANTEL M.J., *Food, gender and poverty in the Ecuatorian Andes*, Philadelphia, University of Philadelphia Press, 1989. -

<SIGNATURE>Charles-Édouard de SUREMAIN et Élodie RAZY

PRE PROOF