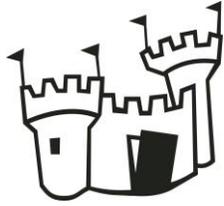


POLITIQUE ALIMENTAIRE

(Révision du document initial datant de novembre 2009)



Centre de la petite enfance
Château de grand-mère

Notre engagement à développer de
saines habitudes alimentaires
chez nos tout-petits

Adoptée le 27 avril 2016



Nathalie Regimbal, Dt.P.
Christine Gadonneix, Dt.P.
Diététistes-Nutritionnistes

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE LA POLITIQUE ALIMENTAIRE.....	3
OBJECTIFS DE LA POLITIQUE.....	4
FONDEMENTS DE LA POLITIQUE	5
EXIGENCES RELATIVES À L'ALIMENTATION DE L'ENFANT ÂGÉ DE 0 À 5 ANS	6
1. L'allaitement	6
2. Les préparations commerciales pour nourrissons.....	7
3. L'eau	7
4. Le lait de vache et les boissons d'origine végétale	8
5. Les contenants pour servir les liquides.....	9
6. L'introduction des aliments complémentaires chez le poupon.....	9
7. Les comportements à table à privilégier pour favoriser le développement de saines habitudes alimentaires	12
LE MENU	19
8. L'affichage du menu	19
9. L'élaboration du menu	19
10. La composition et la planification des dîners	20
11. Les collations	25
12. Les déjeuners	28
LA SÉCURITÉ	29
13. La prévention du risque de botulisme infantile.....	29
14. La prévention des risques d'étouffement avec les aliments.....	29
15. La prévention des risques de réactions d'intolérances et d'allergies alimentaires .	30
16. La prévention des risques de caries dentaires	31
LES RÔLES	32
17. La direction	32
18. Le conseil d'administration	32
19. Les parents	32
20. Les éducatrices(teurs)	32
21. La responsable de l'alimentation	32
22. Les enfants	32

TABLE DES MATIÈRES (SUITE)

ANNEXE A : MANIPULATION DU LAIT MATERNEL ET DES PRÉPARATIONS COMMERCIALE POUR NOURRISSONS	33
ANNEXE B : PROTOCOLE D'INTRODUCTION DES ALIMENTS COMPLÉMENTAIRES CHEZ LE POUPON	34
Tableau d'intégration des aliments complémentaires	38
Tableau d'intégration des textures	39
ANNEXE C : LA TEXTURE DES ALIMENTS ET LA PRÉVENTION DE L'ÉTOUFFEMENT	40
La texture des aliments complémentaires au service de garde	40
La prévention de l'étouffement	41
ANNEXE D.....	42
Tableau 1 : Récapitulatif des recommandations de Santé Canada sur l'introduction des aliments complémentaires et sur les textures à offrir au nourrisson	42
Tableau 2 : Aliments à risque de provoquer un étouffement avant l'âge de 4 ans	43
Tableau 3 : Conseils pour présenter les légumes et les fruits aux enfants.....	44
ANNEXE E : COMPRENDRE L'APPÉTIT ET LES SIGNAUX RÉGULATEURS INTERNES.....	45
ANNEXE F : PHOTOS DU SERVICE D'UN REPAS.....	46
ANNEXE J : PROTOCOLE D'ACCUEIL DES ENFANTS AYANT DES INTOLÉRANCES OU DES ALLERGIES ALIMENTAIRES	53
ANNEXE L : ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE ALIMENTAIRE.....	66

PRÉSENTATION DE LA POLITIQUE ALIMENTAIRE

Bien manger commence bien avant le moment où l'on est assis devant son assiette. Le milieu de garde influence grandement le mode de vie des jeunes et l'acquisition de saines habitudes alimentaires.

Les repas et les collations sont des sources de plaisir et de bien-être chez l'enfant. Ils rythment leur journée et interviennent aussi dans les cinq dimensions de son développement global (la dimension affective, physique et motrice, sociale et morale, cognitive et langagière).

De plus, les repas et les collations sont des activités de routine importantes. Ils permettent également le développement de l'autonomie, du sentiment de compétence et des compétences sociales. Ce sont aussi des moments propices à l'exploration sensorielle.

Il demeure primordial que chaque intervenant sache ce qu'on attend de lui aux différentes étapes, de l'achat des aliments jusqu'à leur consommation, sans oublier l'approche éducative et l'encadrement.

Buts de la politique

- Préciser les orientations et les moyens d'action du service de garde en vue d'assurer la qualité de l'alimentation et de favoriser un état nutritionnel optimum chez les enfants.
- Préciser les orientations et les moyens d'action du service de garde en vue de favoriser l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les enfants.
- Déterminer le rôle et les responsabilités spécifiques des intervenants du service de garde.

OBJECTIFS DE LA POLITIQUE

Objectif général

L'objectif général de la politique alimentaire est de favoriser le développement global des enfants par la saine alimentation et de soutenir la mise en place d'environnements favorables à l'acquisition de saines habitudes de vie dans le respect des subventions gouvernementales allouées à l'alimentation.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de la politique se traduisent comme suit :

- Définir les exigences qualitatives et quantitatives des aliments offerts au service de garde.
- Offrir aux enfants un milieu de garde propice à l'acquisition de saines habitudes alimentaires.
- Offrir un menu équilibré et conforme au Guide alimentaire canadien qui permet aux enfants de consommer au moins 50 % de leurs besoins alimentaires quotidiens.*
- Assurer la santé et la sécurité physique des enfants au service de garde.
- Favoriser et soutenir l'allaitement maternel au service de garde.
- Définir les rôles des différents intervenants quant à l'élaboration, la promotion et l'application de la politique alimentaire du service de garde.

* L'alimentation offerte en service de garde peut atteindre les 3/4 des besoins nutritionnels du nourrisson et elle doit être planifiée en collaboration avec le parent dans une approche le plus individualisée possible.

FONDEMENTS DE LA POLITIQUE

Cette politique respecte le cadre de référence GAZELLE ET POTIRON, pour créer des environnements favorables à la saine alimentation, au jeu actif et au développement moteur en services de garde éducatifs à l'enfance, publié par le ministère de la Famille du Québec en février 2014.

http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/guide_gazelle_potiron.pdf

Cette politique s'appuie sur l'énoncé conjoint de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement, intitulé La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois, publié par Santé Canada en mars 2014.

<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/recom-6-24-months-6-24-mois-fra.php#a5>

Cette politique s'appuie sur le dossier « Alimentation-Enfant », publié par le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et par le Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants (CEDJE/RSC-DJE) et mis à jour en septembre 2013.

<http://www.enfant-encyclopedie.com/alimentation-enfant>

Cette politique intègre les recommandations de la Société canadienne de pédiatrie sur la prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les enfants, affichées sur le site web en février 2012.

<http://www.cps.ca/fr/documents/position/prevention-etouffement-suffocation-enfants#ref5>

Cette politique respecte « la Vision de la saine alimentation pour la création d'environnements alimentaires favorables à la Santé », publiée par le gouvernement du Québec en 2010.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2009/09-289-10F.pdf>

Cette politique tient compte du Programme éducatif des services de garde du Québec « Accueillir la petite enfance » publié par le ministère de la Famille du Québec et mis à jour en 2007.

http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf

Cette politique s'appuie sur le principe de la division des responsabilités par la diététiste psychologue américaine Ellyn Satter.

<http://www.ellynsatter.com>

Cette politique tient compte des recommandations émises par le « Guide alimentaire canadien » publié par Santé Canada en février 2007.

<http://www.canadiensante.gc.ca/eating-nutrition/healthy-eating-saine-alimentation/food-guide-alimentaire-fra.php>

Cette politique tient compte du guide « Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans » publié par l'Institut national de santé publique du Québec en 2014.

<http://www.inspq.qc.ca/MieuxVivre/default.asp>

Cette politique tient compte de « l'Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans » publiée par l'Institut de la statistique du Québec en 2005.

<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alimentation/nutrition-enfants-4ans.html>

Cette politique s'appuie sur le Guide des bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires, publié par le MAPAQ et mis à jour en 2013.

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/Guidemanipulateur5.pdf>

Cette politique respecte le « Programme éducatif du CPE » adoptée par le conseil d'administration du service de garde.

EXIGENCES RELATIVES À L'ALIMENTATION DE L'ENFANT ÂGÉ DE 0 À 5 ANS

1. L'allaitement

Le lait maternel est un aliment vivant, frais et il s'adapte aux besoins de l'enfant. L'allaitement stimule le développement physique et intellectuel du poupon en plus d'aider à la maturation de son appareil digestif et de son système immunitaire. Pour toutes ses raisons et bien plus encore, le service de garde favorise et supporte l'allaitement maternel.

Le lait maternel constitue le meilleur aliment pour un nourrisson. L'allaitement exclusif (sans aliments complémentaires) est recommandé jusqu'à l'âge d'au moins 6 mois par la Société canadienne de pédiatrie et par plusieurs autres professionnels de la santé.

Nous retirons le paragraphe suivant pour éviter la pression sur les mamans. Le CPE ne prend aucune position concernant la durée de l'allaitement.

1.1. Trois actions pour promouvoir l'allaitement

- Exposer des affiches et du matériel écrit présentant des images et des messages positifs sur l'allaitement.
- Mettre à la disposition des parents et des membres du personnel, des ouvrages de référence et de la documentation.
- Informer lors du premier contact avec le parent que le service de garde est ouvert aux demandes relatives à l'allaitement.

1.2. Sensibiliser et former tout le personnel

- Afin qu'il exprime des attitudes positives et enthousiastes à l'égard de l'allaitement.
- En lui fournissant la possibilité d'échanger sur ses préoccupations à l'égard de l'allaitement.

Le service de garde tissera des liens avec le CIUSSS, des organismes communautaires comme Nourri-sources ou des entreprises touchant la périnatalité afin d'obtenir de l'aide pour promouvoir l'allaitement ainsi que sensibiliser et former son personnel sans engendrer des frais de formation. La formation pourra se donner lors des réunions d'équipe ou lors de journées pédagogiques.

1.3. Manipuler les récipients de lait maternel

Il est aussi possible que la mère décide d'extraire son lait et d'apporter des biberons ou d'autres récipients* contenant du lait maternel au service de garde pour qu'il soit offert à son enfant.

Extraire son lait exige du temps et de l'énergie, c'est pourquoi le service de garde aura la responsabilité de conserver, de servir et de rincer avec soins les contenants au service du lait maternel.

Consulter l'annexe A, pour connaître les recommandations sur la manipulation et la conservation du lait maternel.

Les parents auront la responsabilité de bien nettoyer, de préparer et de bien identifier au nom de leur enfant les biberons ou les contenants ayant servi au service du lait maternel.

* Certains nourrissons allaités refusent le biberon et boivent le lait maternel au verre.

2. Les préparations commerciales pour nourrissons

Les préparations commerciales pour nourrissons enrichies en fer sont adéquates jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 9 à 12 mois.

2.1. Manipuler les biberons de préparations commerciales pour nourrissons

- Le parent nettoiera en profondeur, préparera et identifiera au nom de son enfant les biberons ou les verres à bec contenant de la préparation commerciale pour nourrissons.
- Le service de garde aura la responsabilité de conserver, de servir et de rincer avec soin les biberons ou les verres à bec contenant de la préparation commerciale pour nourrissons avec soins (Annexe A).

3. L'eau

Le corps humain est constitué essentiellement d'eau et celui d'un jeune en contient davantage. Chez l'enfant, la température du corps augmente rapidement lors de journées chaudes, lors d'activité physique intense ou lors de maladie. Il est plus sensible à la déshydratation et peut en ressentir rapidement des symptômes : yeux creux, lèvres et bouche sèches, fatigue, maux de tête, étourdissements.

3.1. Actuellement, nous n'en accueillons pas l'enfant âgé de plus de 6 mois

En général, lorsque l'enfant amorce l'introduction des aliments complémentaires, de petites quantités d'eau devraient lui être offertes. L'enfant régule naturellement son apport en eau. En d'autres mots, un enfant boit quand il a soif.

Toutefois, il dépend grandement de l'adulte pour avoir accès à l'eau. Donc, l'éducatrice a la responsabilité de rendre facilement accessible l'eau ou/et de l'offrir régulièrement.

3.2. Quelle eau offrir ?

- Pour les enfants âgés de 4 mois et plus, l'eau non bouillie peut être bue telle quelle ou peut être utilisée pour cuisiner.

4. Le lait de vache et les boissons d'origine végétale

L'allaitement maternel exclusif est recommandé pendant les six premiers mois.

Selon le choix de la mère, si des préparations commerciales pour nourrissons sont données à l'enfant, il est recommandé de les offrir jusqu'à l'âge de 1 an (ou au moins jusqu'à l'âge de 9 mois). Dépassé cet âge, le lait de vache est offert. Quelques boissons végétales enrichies pourraient être offertes à l'occasion.

4.1. Lait de vache

Pourquoi le lait ? Le lait est la principale source alimentaire de vitamine D. Le fromage, le yogourt et plusieurs autres produits laitiers ne sont pas (ou que partiellement) additionnés de vitamine D.

- Le lait à 3,25 % de matières grasses est offert à un enfant âgé de 1 an (ou au moins 9 mois) jusqu'à l'âge d'au moins 2 ans.
- Le lait à 2 % de matières grasses est offert à un enfant qui a plus de 2 ans.
- Offrir du lait de vache à tous les repas et aux collations.

Le Guide alimentaire canadien demande d'offrir 500 ml (2 tasses) de lait par jour. On doit donc offrir au moins 250 ml (1 tasse) de lait pendant le temps de garde.

En offrant un peu de lait à tous les repas et collations, l'enfant a plus de chance d'atteindre la quantité recommandée et ainsi combler ses besoins en éléments nutritifs.

4.2. Boissons d'origine végétale

Occasionnellement les boissons d'origine végétale, enrichies ou partiellement enrichies, sont offertes à l'ensemble des enfants.

Les autres boissons végétales (riz, amande, coco, etc.) enrichies ou partiellement enrichies sont rarement servies aux enfants.

À l'occasion, il est possible d'offrir une boisson de soya enrichie aromatisée et sucrée. Cependant, la teneur en sucre sera réduite en y ajoutant une partie égale de boisson de soya enrichie régulière ou non sucrée (non aromatisée).

- **NOTE importante :** Certains enfants ayant des allergies alimentaires consomment parfois des boissons végétales dans le cadre de leur alimentation particulière prescrite par un médecin.. Dans ces cas précis, le service de garde fournit une boisson de soya enrichie régulière.

5. Les contenants pour servir les liquides

Il faut encourager l'utilisation d'une tasse ouverte dès que l'on offre au poupon un autre liquide que le lait maternel.

« Le fait d'encourager l'utilisation d'une tasse ouverte chez les nourrissons plus âgés peut aider à éviter l'alimentation prolongée au biberon ». Santé Canada 2014.

Ainsi, la tasse ouverte peut aider à éviter une trop grande consommation de calories et diminuer le risque d'obésité durant l'enfance.

De plus, en offrant les liquides dans une tasse ouverte, le temps d'exposition des dents au liquide est moins long ainsi, le risque de carie dentaire est diminué.

- Le service de garde offrira les liquides dans une tasse ouverte dès qu'il sera possible et réaliste de le faire.
- Les poupons seront aidés par les éducatrices.

6. L'introduction des aliments complémentaires chez le poupon

Vers l'âge de 6 mois, l'allaitement reste la principale source d'énergie (calories) et d'éléments nutritifs. Mais rapidement, le lait ne suffira plus pour répondre aux besoins nutritionnels du nourrisson.

Entre l'âge de 6 et 8 mois, les aliments complémentaires comblent 20 % des besoins en énergie (calorie) d'un nourrisson. Entre l'âge de 9 et 11 mois, ils représentent déjà près de la moitié des besoins de l'enfant (OMS, 2009; OPS, 2003).

Quand le bébé est prêt, des aliments complémentaires (aliments « solides ») seront servis durant le temps de garde. Cependant, l'alimentation complémentaire et tout nouvel aliment doit être préalablement donné à la maison. **À noter, qu'au plus tard, à l'âge de 12 mois, ce sont les aliments du menu réguliers qui seront servis aux poupons.** Donc, le parent devra avoir introduit tous les aliments du menu régulier avant la date du premier anniversaire de son enfant.

Une bonne communication et une collaboration étroite entre le parent et le service de garde sont essentielles pour le bien-être de l'enfant. Le parent aura à compléter hebdomadairement la feuille « Tableau d'intégration des aliments complémentaires et des textures» (Annexe B).

6.1. Les premiers aliments complémentaires

Les experts recommandent que les premiers aliments offerts comme aliments complémentaires doivent avoir une forte teneur en énergie et être riches en nutriments comme le fer (les céréales pour nourrissons riches en fer et le groupe des viandes et substituts).

Consultez l'annexe B, pour connaître le détail des pratiques recommandées et suivies par le service de garde : Protocole d'introduction des aliments complémentaires chez le poupon.

Ensuite, **il n'y a plus d'ordre particulier pour introduire les nouveaux aliments.** Depuis plusieurs années, **on recommande de ne plus retarder l'introduction d'un aliment (comme les arachides, le poisson ou les œufs)** pour tenter d'éviter une allergie même si un enfant est considéré plus à risque de faire une allergie (présence d'un trouble allergique dans la fratrie ou les parents). En outre, après avoir commencé à offrir ces aliments à l'enfant, il est important de continuer de lui en donner régulièrement.

« Il est démontré qu'il importe peu que le lait maternel ou des aliments complémentaires soient donnés en premier lors d'un repas. La mère peut prendre la décision qui lui convient et qui répondra le mieux aux besoins de l'enfant »
OMS, 2009.

6.2. Les habiletés motrices orales de l'enfant et la texture des aliments

Le nourrisson possède quatre habiletés motrices orales liées à son âge qui lui permettent de transformer les aliments avant de les avaler : téter, sucer, mâcher et mastiquer.

Chez un enfant né à terme et en santé, sans retard connu de développement, les habiletés motrices orales se développent par apprentissage.

Vers 6 mois, quand le bébé est prêt (voir annexe B), il est recommandé d'introduire des aliments complémentaires avec des textures variées incluant la texture grumeleuse et des aliments qui se manipulent et qui se portent facilement à la bouche avec les doigts.

Ainsi, on encourage l'enfant à manger seul, à porter les aliments à la bouche et à mâcher. Les habiletés motrices orales de mâcher et de mastiquer s'amorcent donc à cette période, une étape extrêmement importante dans son développement oral et moteur. La mastication est complètement acquise entre l'âge de 12 et 18 mois et les habiletés motrices orales continuent de se développer durant les deux premières années de la vie.

D'une façon générale, un nourrisson n'a donc pas la capacité de mastiquer* uniformément ses aliments en petits morceaux, son mécanisme de déglutition est encore sous-développé par rapport à l'adulte. **Mais**, selon ses habitudes de vie à la maison dont une offre précoce de textures variées et des aliments à mâcher et à manger avec les doigts, chaque enfant développera ses capacités de mastiquer et de déglutir. Ce processus est intimement associé à son développement et à son expérience.

**Faire tourner les aliments dans sa bouche pour les mâcher, les croquer à nouveau.*

Il est recommandé d'introduire des aliments complémentaires avec des textures variées incluant la texture grumeleuse et des aliments qui se manipulent et qui s'apportent facilement à la bouche avec les doigts. Ainsi, l'enfant sera encouragé à porter les aliments à la bouche, à manger seul et à mâcher.

6.3. Les textures des aliments complémentaires offertes au service de garde

Au service de garde, jusqu'à l'âge d'un an, lors de l'introduction des aliments complémentaires, les aliments offerts seront très **tendres** et **modifiés** à partir des aliments des repas cuits sans sel ni sucre ajoutés. Les aliments offerts pourront être broyés, écrasés, émincés ou coupés selon les habiletés motrices orales de l'enfant et selon son expérimentation à la maison.

L'enfant sera encouragé à manger avec ses doigts des morceaux d'aliments adaptés comme le recommandent les experts de Santé Canada et de la Société canadienne de pédiatrie.

L'enfant est au cœur de son développement. Les pratiques au service de garde sont donc un compromis entre une approche de plus en plus populaire chez certains parents, appelée l'alimentation autonome du bébé (baby led weaning) et une introduction des aliments complémentaires plus traditionnelle à la cuillère, donnée par un adulte attentif aux signaux de faim et de satiété de l'enfant.

Dans tous les cas, l'éducatrice porte une attention rigoureuse à l'enfant lorsqu'il mange pour prévenir tout risque d'étouffement.

Consultez les annexes C et D, pour connaître les textures et les présentations adaptées des aliments selon les habiletés motrices orales de l'enfant. Ces annexes expliquent également les pratiques privilégiées au service de garde pour prévenir les risques d'étouffement.

Il est fortement recommandé de ne pas tarder à introduire des textures grumeleuses. Des études mettent en évidence le lien entre un retard dans l'introduction de la texture grumeleuse après l'âge de 9 mois et des difficultés d'alimentation chez l'enfant d'âge scolaire, notamment à l'égard des aliments nutritifs, dont les légumes et les fruits.

7. Les comportements à table à privilégier pour favoriser le développement de saines habitudes alimentaires

Chez la plupart des enfants, manger est une source de plaisirs indissociable du sentiment de bien-être et permet de socialiser. Les repas et les collations sont des activités de routines importantes qui rythment la journée des enfants. Comme toutes les activités de routines, celle de manger au service de garde est agréable, éducative, stimulante et respecter les 5 principes de base du programme éducatif Accueillir la petite enfance.

7.1. L'acquisition de saines habitudes alimentaires

L'alimentation est une habileté qui se rapporte au développement global de l'enfant et s'affine au cours des deux premières années de vie. À cet âge, l'alimentation repose sur les signaux innés de la faim (en lien avec l'appétit) et sur l'apprentissage par expérience. De plus, l'alimentation est conditionnée par l'environnement et particulièrement par l'interaction avec l'adulte qui établit un lien privilégié avec l'enfant.

Entre l'âge 2 et 5 ans, les enfants ont un ralentissement normal de la croissance et prennent moins de poids ce qui induit une diminution naturelle de l'appétit et de la quantité de nourriture consommée.

Pour favoriser l'acquisition de saines habitudes alimentaires, l'éducatrice doit **respecter les sensations de faim et de satiété de l'enfant**. Cette pratique est déterminante pour mettre en place chez l'enfant une relation saine avec la nourriture qui lui sera fort utile plus tard.

Consulter l'annexe E, pour connaître la différence entre l'appétit et la faim, les signaux de la faim et la réaction de l'enfant quand il est rassasié.

Vers l'âge de 3 à 4 ans, l'environnement social, familial et physique interfèrent sur le contrôle des signaux corporels de l'enfant. En grandissant, le modèle et les habitudes alimentaires de la famille prennent souvent le dessus et atténuent la capacité de l'enfant à percevoir ses signaux internes régulateurs.

En petite enfance, les experts recommandent de veiller particulièrement au contexte des repas, d'offrir une alimentation saine, riche en légumes et en fruits, variée et sensible aux besoins de l'enfant, car les saines habitudes et les préférences alimentaires s'acquièrent très tôt, avant l'âge de 2 ans.

L'enfant construit et développe ses apprentissages et ses habitudes alimentaires grâce à ses interactions avec ce qui l'entoure et le stimule, par exemple : le modèle de l'éducatrice, l'interaction à table avec l'éducatrice et les autres enfants, l'ambiance à table, les émotions du moment ou de celles ancrées suite à des expériences heureuses ou malheureuses face à un aliment, le mobilier, les distractions, la présentation des aliments dans son assiette, etc.

Au service de garde, les valeurs suivantes sont respectées par le personnel :

- Les signaux de faim et de satiété de l'enfant, quel que soit son âge sont observés et respectés.
- L'enfant est aidé à ressentir ses signaux de faim et de satiété.
- Les aliments ne sont pas des récompenses ni des moyens de négociation.
- On ne force jamais un enfant à manger ou à boire.
- On ne commente jamais les quantités mangées par un enfant.
- Aucune intervention ou commentaire ne seront tolérés à l'égard du poids de l'enfant (exemple : sur la grosseur des portions).
- On ne félicite pas un enfant parce qu'il mange ou ne mange pas un aliment.
- On félicite un enfant parce qu'il s'est essuyé la bouche ou il est habile avec sa cuillère.
- Aucun commentaire ne sera toléré sur l'apparence physique d'un enfant ou d'un adulte.
- Les problèmes les plus fréquents rencontrés à table sont répertoriés au paragraphe 7.5. et sont accompagnés d'une description des interventions privilégiées au service de garde.
- Les attentes de l'éducatrice sont réalistes et adaptées à chaque enfant selon son développement (ustensile, verre, tâches à table, etc.)

Le détail des routines à table est décrit aux paragraphes 7.3. et 7.4. de la politique alimentaire.

7.2.L'enfant est unique

Les caractéristiques individuelles de l'enfant influencent aussi son alimentation et l'acquisition de saines habitudes alimentaires, comme dans les cas : d'une motricité orale faible, une faim inadéquate, des hauts-de-cœur, une lenteur pour manger, des douleurs, une maladie, la prise d'un médicament, une hypersensibilité aux goûts et aux textures, sans oublier le tempérament de l'enfant et sa capacité unique de le réguler.

Comme chez un adulte, les goûts et les dégoûts existent aussi chez un enfant. En outre, l'appétit d'un enfant peut varier d'une journée à l'autre et même d'un repas à l'autre ou même d'une collation à une autre. La majorité des enfants ont un appétit qui convient à leur âge et à leur rythme de croissance. Dans tous les cas, il vaut mieux respecter l'appétit, les goûts et les préférences de l'enfant.

7.3.Le partage des responsabilités à table

Si l'éducatrice a un rôle très important de modèle, il n'en demeure pas moins qu'un partage des responsabilités doit s'établir à table avec l'enfant. L'intervention de l'éducatrice est démocratique comme le recommande le programme éducatif Accueillir la petite enfance. Ainsi, la diététiste et psychothérapeute Ellyn Satter a développé un outil qui s'adapte parfaitement bien à un service de garde et présente les responsabilités de chacun.

Responsabilités de l'éducatrice : QUOI - QUAND - OÙ - COMMENT

- Offrir des aliments de haute valeur nutritive, variés, attrayants pour le plaisir des sens et développer le goût. Ceci est fait en collaboration avec la responsable de l'alimentation et la direction.
- Offrir des collations et des repas à des heures fixes, dans une pièce sans distraction.
- S'assurer que l'atmosphère est cordiale lors des repas et des collations.
- Donner l'exemple.
- Respecter la faim et les goûts de l'enfant.

Responsabilités de l'enfant : COMBIEN

- Respecter ses signaux de faim et de satiété.

Et aussi, dès qu'il est en âge de comprendre:

- S'asseoir correctement.
- S'exprimer respectueusement.
- Être calme.
- S'essuyer la bouche avec une débarbouillette.

Les experts recommandent de donner assez de temps à un enfant (plus de 10 minutes) pour qu'il puisse apprendre à mastiquer, manger lentement et être à l'écoute de ses signaux corporels. Cependant, le temps consacré à manger ne devrait pas dépasser 30 minutes. Ces repères de temps n'incluent pas les routines préparatoires d'un repas (lavage des mains, serviettes et bavoirs, etc.) ni la transition en fin de repas.

○

L'enfant détermine la quantité de nourriture qu'il mange même si le Guide mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans ainsi que le Guide alimentaire canadien suggèrent des portions d'aliments. Ce sont des repères utiles pour préparer les repas, mais ils ne remplacent pas les signaux perçus par l'enfant lorsqu'il a faim ou n'a plus faim.

Consulter l'annexe F, pour observer des photos de grandeur réelle d'un service de dîner, de fruit et de lait.

NOTE : Lire le chapitre complet sur les caractéristiques du Menu offert au service de garde, page 19.

7.4. La présentation des aliments aux repas et collations

Pour ne pas décourager un enfant ayant un petit appétit et par la même occasion freiner un enfant qui mange trop vite, il est recommandé de commencer par servir des portions relativement petites de chaque aliment qui compose les plats. Il est toujours préférable de resservir après.

Par ailleurs, le choix du format de la vaisselle est aussi un facteur à considérer dans la présentation des aliments à un enfant. La taille des bols et des assiettes aura une incidence sur le volume des portions servies.

Consulter l'annexe F, pour observer les photos illustratives et de grandeur réelle d'un service de dîner, de fruits et de lait dans une vaisselle appropriée.

○ À table :

- ✓ L'éducatrice des petits ou l'enfant plus âgés met un peu de chacun des aliments préparés dans l'assiette ou le bol. « Un peu », signifie entre le tiers et la moitié de ce que mange l'enfant spontanément.

- ✓ L'éducatrice adapte les morceaux et la texture aux capacités de mastiquer et de déglutir de l'enfant, si nécessaire.
- ✓ L'éducatrice ne camoufle pas un aliment par un autre et évite de mélanger tous les aliments ensemble.
- ✓ L'éducatrice s'assoit avec les enfants et se sert également comme eux.
- ✓ L'éducatrice invite l'enfant à goûter.
- ✓ L'éducatrice ressert l'enfant qui en fait la demande.
- ✓ L'éducatrice ne fait pas de commentaire sur la quantité d'aliments mangés ou pas par l'enfant.

Gouter ne veut pas dire avaler. On goûte avec ses yeux, son nez, ses doigts et même ses oreilles! Accepter l'aliment dans l'assiette est déjà un pas. Accepter de le toucher en est un autre pour enfin accepter un jour de le mettre dans la bouche et l'avalier un moment donné. Un enfant doit avoir la possibilité de ne pas avaler et l'éducatrice lui expliquera comment recracher proprement dans une serviette. Pour certains c'est difficile pour d'autres c'est facile et normal de goûter!

7.5. Les problèmes les plus fréquents liés à l'alimentation

En petite enfance, 25 à 35 % de tous les enfants présentent des problèmes liés à l'alimentation. Chez les moins de 2 ans, cela peut atteindre la moitié des enfants. C'est un passage parfois difficile, mais normal, spécialement quand un enfant est en train d'acquiescer de nouvelles aptitudes par exemple s'asseoir à table, porter les aliments à la bouche, apprendre à boire au verre ou se servir d'une fourchette.

Par ailleurs, en grandissant, l'enfant fait face à de nouveaux aliments et à de nouvelles attentes de la part de l'entourage. Les tentatives d'autonomie et d'indépendance peuvent alors s'exprimer à table et engendrer des comportements alimentaires particuliers comme être néophobe (hésitation à essayer de nouveaux aliments) et insister pour ne consommer qu'un nombre restreint d'aliments.

« Les troubles alimentaires observés comme une consommation exagérée ou insuffisante, des préférences alimentaires étranges ou des repas sautés font partie des difficultés développementales les plus communes chez les enfants en santé. La plupart des troubles sont bénins et de courte durée ». CEDJE/RSC-DJE, 2013.

7.5.1. Les signaux de faim et de satiété ne semblent pas être écoutés

- Si l'enfant semble avoir une faim insatiable soudaine :
 - ✓ L'éducatrice doit observer les moments auxquels se produit cette faim et agir de façon appropriée en répondant au besoin de l'enfant.
- Si cette faim survient de façon récurrente :
 - ✓ L'éducatrice vérifie à quelle vitesse les aliments sont consommés et si nécessaire, ralentit le rythme du repas en utilisant des stratégies adéquates. Par exemple :
 - Dire à tous les enfants (ne pas pointer un seul enfant) qu'il faut attendre que tous les autres aient terminé avant de mettre à nouveau des aliments dans l'assiette.
 - Débuter une discussion sur un sujet et pourquoi pas sur un des aliments au menu. Poser des questions aux enfants afin qu'ils décrivent l'aliment. Donc, avant de le manger, on le regarde, on le décrit en groupe. Ensuite, on en prend de petites bouchées : est-ce que l'aliment est mou ou croquant?, de quelle couleur est l'aliment?, est-ce qu'il est sucré?, etc.
 - Poser des questions afin de savoir si les enfants connaissent les aliments au menu : est-ce que tu as déjà mangé de cet aliment? Est-ce qu'il était cuit? etc.
 - ✓ L'éducatrice vérifie auprès des parents ce que l'enfant consomme au repas ou à la collation précédente (déjeuner à la maison) et garde les lignes de communication ouvertes avec les parents.
 - ✓ Au besoin, l'éducatrice consulte la directrice de l'installation pour partager ou soutenir son intervention.

7.5.2. Les refus d'aliments

Il est normal qu'un enfant refuse de manger. Si aucune raison particulière (état de santé, stress momentané ou une autre situation qui pourrait expliquer le refus), l'enfant sera servi comme d'habitude et participera au temps du repas.

- Comment doit réagir l'éducatrice ?
 - ✓ Elle sert l'enfant comme les autres en petite quantité.
 - ✓ Elle retire l'assiette à la fin du repas en ne passant aucun commentaire (attention au langage non verbal).
 - ✓ Elle ne force pas l'enfant à terminer son assiette.

- 
- ✓ Elle encourage tous les enfants à goûter les aliments à l'aide de discussions, de jeux de découverte, de devinettes, etc.
 - ✓ Elle exprime son plaisir de manger l'aliment et pourquoi elle l'aime en se basant sur ses sensations sans autre explication (« ça croque », « c'est beau dans l'assiette », « j'aime la couleur », « je peux le piquer avec ma fourchette », etc.).
 - ✓ Elle joue un rôle important dans l'acceptation de nouveaux aliments. Tous ses gestes sont observés par les enfants. Si l'éducatrice est positive face à de nouveaux aliments, les enfants seront plus enclins à accepter de les goûter.
 - ✓ Le lait, le dessert ou le fruit font partie du repas. Ils seront servis à l'enfant comme d'habitude.
 - ✓ Aucun autre aliment non prévu au repas ne sera servi pour compenser le refus de manger. L'enfant aura plus d'appétit au prochain repas de la journée.
 - Que faire si l'enfant refuse les repas et les collations plusieurs fois?
 - ✓ L'éducatrice doit observer les moments auxquels se produisent ces refus et agir de façon appropriée.
 - ✓ L'éducatrice vérifie ce que l'enfant consomme au repas ou à la collation précédente et communique avec les parents au besoin.
 - ✓ L'éducatrice vérifie quel aliment est refusé. Est-ce l'ensemble de l'assiette? Est-ce un type d'aliment en particulier? Par exemple, les aliments qui demandent davantage de mastication ou qui provoquent des bruits intenses lorsqu'ils sont mastiqués.
 - ✓ L'éducatrice vérifie si les aliments offerts au service de garde sont très différents de ceux offerts à la maison. Si oui, laissez du temps à l'enfant pour s'habituer aux nouvelles saveurs, aux nouvelles textures, etc.
 - ✓ L'éducatrice proposera au groupe d'enfants des activités adaptées qui éveilleront la curiosité et le désir de goûter à de nouveaux aliments en dehors des repas.
 - ✓ L'éducatrice joue un rôle important dans l'acceptation de nouveaux aliments. Tous ses gestes sont observés par les enfants. Si l'éducatrice est positive face à de nouveaux aliments, les enfants seront plus enclins à accepter de les goûter.

Un dépliant destiné aux parents : *Les comportements alimentaires, une recette pour de saines habitudes alimentaires* 2^e édition, publiée par le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et par le Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants (CEDJE/RSC-DJE) en 2013 :

http://www.enfant-encyclopedie.com/Pages/PDF/Comportements_alimentairesFRmcP.pdf

LE MENU

8. L'affichage du menu

Le menu de la semaine est affiché au babillard à la vue des parents et du personnel du service de garde. Cela permet à tous d'en prendre connaissance.

- Pour les parents, l'affichage du menu permet :
 - ✓ de planifier les repas de la maison pour éviter les répétitions.
 - ✓ d'ouvrir la discussion avec son enfant sur les mets et les collations qu'il a la chance de goûter au service de garde.
- Pour les éducatrices, l'affichage du menu permet :
 - ✓ de planifier des activités ludiques relatives aux aliments retrouvés au menu. Par exemple, trouver des images des fruits ou des légumes entiers, trouver des comptines loufoques sur un aliment mis au menu, lire une histoire où le personnage a le même nom qu'un aliment au menu, etc.
 - ✓ de débiter des discussions sur la provenance d'un aliment au menu (les couleurs, les goûts, les textures, etc.)
 - ✓ d'encourager les enfants à goûter aux aliments en étant positives face à ce qui est proposé au menu.

9. L'élaboration du menu

Un des grands principes du Guide alimentaire canadien est à la base de l'élaboration d'un menu :

Offrir des aliments variés provenant des quatre groupes alimentaires à chaque jour et à travers toute la semaine.

Rien n'est laissé au hasard, le menu est planifié et respecté afin d'assurer la qualité et la variété de l'offre alimentaire et de permettre aux enfants (et aux adultes) de consommer les aliments nécessaires pour couvrir leurs besoins en éléments nutritifs.

Le dîner et les deux collations du service de garde doivent fournir au moins 50% des besoins nutritionnels des enfants de 2 à 5 ans. Les deux collations sont essentielles pour atteindre cet objectif spécifique, car elles permettent aux enfants de combler les portions prises sur le temps de garde et de respecter leur faim et appétit.

Aussi, un menu cyclique permet la répétition des aliments dans le temps et facilite leur appréciation auprès des enfants.

Finalement, un menu cyclique permet d'effectuer un meilleur suivi du budget.

Pour modifier le menu, les procédures sont :

- Si pour une raison majeure le menu doit être modifié de façon ponctuelle, la direction doit en être informée rapidement. La modification doit être affichée au menu pour que les parents et le personnel en prennent connaissance.
- Si pour une raison majeure le menu doit être modifié pour plusieurs semaines ou de façon permanente. La direction doit en être informée rapidement. Le menu erroné doit être corrigé, communiqué au personnel et aux parents et remis au tableau d'affichage dans les meilleurs délais.

Deux menus, (automne/hiver et printemps/) ayant un cycle de 4 semaines chacun sont servis au CPE

- Chaque menu est adapté aux produits disponibles en saison et le menu printemps/été prévoit au moins un repas style « pique-nique ».

10. La composition et la planification des dîners

Les dîners sont composés d'aliments provenant des quatre groupes alimentaires. Il y a 5 étapes pour créer un menu :

1. Choisir une viande ou un substitut
2. Choisir un produit céréalier
3. Sélectionner des légumes
4. Ajouter un fruit
5. Terminer avec du lait

Tous les jours, les aliments inscrits au Guide alimentaire canadien occupent la plus grande place dans les repas et collations offerts au service de garde. Ils sont apprêtés de façon savoureuse et attrayante en harmonisant les saveurs ainsi qu'en agénçant les couleurs, les textures et les formes.

10.1. Les viandes, volailles, poissons et substituts

- ✓ Offrir au moins une fois par semaine un mets à base de **poisson** préparé avec peu de matières grasses et de sel.
- ✓ Offrir au moins une fois par semaine un mets à base de **légumineuses**, préparé avec peu de matières grasses ou de sel.
- ✓ Offrir au moins une fois par semaine un mets à **base de tofu ou d'œufs**, préparé avec peu de matières grasses ou de sel.
- ✓ Offrir des mets à base de **viandes ou de volaille maigres** préparés avec peu de matières grasses ou de sel.

Pour ce groupe d'aliments, il est prévu au dîner au moins ½ portion du **Guide alimentaire canadien (GAC) par enfant**.

Le Guide alimentaire canadien recommande de consommer souvent des substituts de la viande comme des légumineuses ou du tofu. Aussi, il recommande de consommer deux portions de poisson par semaine. En incluant les légumineuses, le soya et le poisson au moins une fois par semaine, la quantité de gras saturés consommée est diminuée.

10.2. Les produits céréaliers

- ✓ Offrir au moins la moitié ou plus des produits céréaliers sous forme de grains entiers faibles en matières grasses, en sucre ou en sel.
- ✓ Offrir différents produits céréaliers de grains entiers comme l'orge mondé, le quinoa et le boulgour.

Les aliments riches en fibres peuvent aider à se sentir rassasié.

Pour ce groupe d'aliments, il est prévu au dîner au moins 1 portion du **Guide alimentaire canadien (GAC) par enfant**

Pour ce groupe d'aliments, on adapte les quantités consommées à la demande. Au dîner, les enfants âgés de moins de 2 ans mangent moins qu'une portion du guide alimentaire canadien et les plus vieux peuvent facilement en manger plus.

1 portion de produit céréalier du Guide alimentaire canadien équivaut à :

- Riz, boulgour, quinoa, orge, **CUITS** : 125 ml
- Riz, boulgour, quinoa, orge, **CRUS** : environ 40 ml
- Pâtes alimentaires sèches : environ 30 g
- Tortillas, pain et pitas : 35 g
- Craquelins ou biscuits commerciaux sélectionnés : 30 g

▪ **NOTE importante:** Les pommes de terre au menu

Les accompagnements à base de pommes de terre sont placés en même temps que les choix de produits céréaliers. Bien que les pommes de terre soient classées dans le groupe des légumes, il n'est pas nécessaire de servir une portion complète de produit céréalier au repas, car les pommes de terre contiennent de l'amidon. On servira une demi-portion de produits céréaliers au repas. Par contre, il est d'usage de cuisiner des légumes colorés comme d'habitude.

10.3. Les légumes

- ✓ Offrir **au moins une portion** d'un légume vert foncé **ou** d'un légume orangé chaque jour (les parents compléteront à la maison).

Le Guide alimentaire mentionne spécifiquement de consommer chaque jour un légume vert foncé et un légume orangé parce qu'ils sont riches en folate et en vitamine A. Les personnes qui consomment chaque jour ces types de légumes sont assurées de consommer des quantités adéquates de ces éléments nutritifs.

- ✓ Offrir des légumes préparés avec peu ou pas de matières grasses, de sucre ou de sel.

Le Guide alimentaire canadien mentionne de choisir des légumes préparés avec peu ou pas de matières grasses, sucre ou sel.

Pour ce groupe d'aliments, il est prévu au dîner au moins **1 portion** du **GAC** **par enfant**.

1 portion de légumes du Guide alimentaire canadien équivaut à :

- 125 ml (1/2 tasse) ou 70 g de légumes frais, surgelés ou en conserve

10.4. Les fruits

- ✓ Offrir au moins un fruit frais par jour.
- ✓ Offrir des fruits en conserves au jus naturel s'ils sont au menu. On peut aussi réaliser des mélanges de fruits frais, de fruits en conserve ou de fruits congelés.
- ✓ Offrir des compotes ou des purées de fruits sans sucre ajouté si elles sont au menu.

Le Guide alimentaire canadien conseille d'offrir 4 à 5 portions du groupe des légumes et des fruits selon l'âge de l'enfant. Donc, l'enfant doit consommer au moins 2 à 3 légumes et 2 fruits par jour. Selon le rapport de l'Institut statistique du Québec sur l'Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans, 80 % des enfants consomment moins de 5 portions de légumes et fruits par jour. Il faut réaliser que l'enfant ne prendra pas nécessairement une portion de fruit complète à chaque fois qu'on lui offre.

Les quantités de fruits servies pendant le temps de garde complètent donc la portion de légumes du Guide alimentaire canadien (GAC) selon le groupe d'âges des enfants : il est donc prévu d'offrir **1 à 1,5 portion de fruit du GAC par enfant.**

Chez les enfants âgés de moins de 3 ans, il est rare de voir un fruit consommé en entier. Chez les enfants plus âgés, leurs besoins en légumes et fruits sont plus importants que chez les plus jeunes. Il est donc prévu d'offrir **au moins deux fois par jour des fruits pendant le temps de garde** pour rencontrer les exigences du GAC :

1 portion de fruit du Guide alimentaire canadien équivaut à :

- 1 fruit moyen (environ 100g) ou 125 ml de fruits frais, surgelés ou en conserve

10.5. Le lait et les autres produits laitiers

- ✓ Offrir du lait au dîner.

Le Guide alimentaire canadien demande d'offrir 500 ml (2 tasses) de lait par jour à un enfant. On doit donc offrir au moins 250 ml (1 tasse) de lait pendant le temps de garde. **Pourquoi le lait ?** Le lait est la principale source alimentaire de vitamine D. Le fromage, le yogourt et plusieurs autres produits laitiers ne sont pas (ou que partiellement) additionnés de vitamine D.

En offrant un peu de lait à tous les repas et collations, l'enfant a plus de chance d'atteindre la quantité recommandée et ainsi combler ses besoins en éléments nutritifs.

- **NOTE importante** : le lait sera également servi aux deux collations.
- ✓ Offrir parfois les autres produits laitiers (le fromage et le yogourt) pour compléter le dîner (ou une collation).

Les fromages et les yogourts sont des petits plus, car ils permettent de compléter l'équilibre des menus ou des collations pour permettre une meilleure satiété. Les quantités habituellement servies sont ½ portion du GAC par enfant.

½ portion de fromage ou de yogourt du Guide alimentaire canadien équivaut à :

- Fromage : 25 g
- Yogourt : 80 ml (1/3 tasse)

10.6. Les matières grasses

Au service de garde, la qualité des matières grasses choisies est importante pour limiter la présence des gras saturés et éviter les gras trans :

- ✓ Utiliser une petite quantité d'huile de canola ou d'olive ou une margarine molle non hydrogénée pour la confection des mets. Les aliments ne seront pas frits.
- ✓ Ne pas acheter d'aliments panés ni d'aliments pré-frits du commerce.
- ✓ Éviter le beurre, la crème, la margarine dure, le saindoux et le shortening.
- ✓ Choisir les aliments transformés qui ont des gras de meilleure qualité, sans gras trans et sans gras saturés ou faibles en gras saturé

10.7. Le sel

Au service de garde, le sodium présent dans les repas est contrôlé par :

- ✓ Le respect de toutes les recommandations du Guide alimentaire canadien, énoncées ci- haut;
- ✓ La variété des aliments choisis qui laisse une place importante aux produits frais (ou surgelés naturels) cuisinés maison, sans produits transformés ni salés par l'industrie.
- ✓ L'utilisation raisonnable du sel en cuisine pour rendre les aliments savoureux. Le sel ne sera pas servi à la table des enfants.

10.8. De plus, un contrôle du sodium est fait à l'achat des quelques produits commerciaux utilisés. Le sucre et les succédanés de sucre (édulcorants)

Au service de garde, le sucre ajouté aux recettes est contrôlé pour offrir aux enfants des collations maison ou certains produits raisonnablement sucrés. Les succédanés de sucre ne conviennent pas aux enfants. Ils ne seront pas utilisés au service de garde et aucun aliment qui en contient ne sera offert.

10.9. Les aliments occasionnels et d'exception

- ✓ Les aliments occasionnels, c'est-à-dire les aliments nutritifs, mais auxquels des matières grasses, du sel ou du sucre ont été ajouté ou qui contiennent de la caféine, auront une plus faible présence au menu. Quelques exemples : le lait au chocolat, les boissons de soya aromatisées, le cacao et le chocolat (comme ingrédients dans une recette), etc.
- ✓ Les aliments d'exception, c'est-à-dire les aliments qui ont une très faible valeur nutritive, n'ont pas leur place sur le menu du service de garde. Quelques exemples : le café, le thé, les boissons énergisantes, les boissons gazeuses, les boissons aux fruits avec sucre ajouté, les aliments panés commerciaux, les aliments préalablement frits, les croustilles, les bonbons, etc.
- ✓ Quelques aliments d'occasion peuvent être offerts dans des événements très particuliers. Aussi, ils devraient être offerts en petite quantité par exemple un gâteau d'anniversaire, une fondue au chocolat à la Saint-Valentin, des gâteries à Noël, Pâques, etc.

11. Les collations

Lors de l'élaboration du menu, les collations font partie intégrante du menu. Les aliments composant les collations doivent répondre aux besoins nutritionnels qui n'ont pas été comblés lors des repas. En d'autres mots, les collations ne sont pas choisies au hasard. Elles sont comptabilisées dans le nombre de portions à atteindre pendant le temps de garde.

11.1. Les recommandations relatives à la composition des collations

Une collation nutritive se compose d'aliments provenant des groupes du Guide alimentaire canadien. Chaque groupe alimentaire apporte des nutriments différents (protéines, lipides, glucides, fibres, vitamines, minéraux, etc.) plus ou moins rassasiants et dans des proportions différentes.

Selon la densité nutritive des aliments choisis parmi les quatre groupes alimentaires du Guide alimentaire canadien, la faim peut être rapidement apaisée et l'enfant peut patienter jusqu'au prochain repas sans nuire à son appétit. Le choix des aliments dans chaque groupe alimentaire sera fait en fonction :

- ✓ De l'horaire des repas et du nombre d'heures qui les séparent. De l'importance de combler les portions du Guide alimentaire canadien à offrir pendant le temps de garde.
- ✓ De l'importance de choisir **au moins deux aliments de deux groupes alimentaires différents**, présentés dans le tableau ci-dessous afin d'obtenir des collations équilibrées ayant toutes des glucides, des lipides et des protéines.

Groupes alimentaires	GLUCIDES Apaisent la faim moins longtemps	LIPIDES Apaisent la faim plus longtemps	PROTÉINES Apaisent la faim plus longtemps
FRUITS*	X		
PRODUITS CÉRÉALIERS	X		
PRODUITS LAITIERS Lait et yogourt	X	X	X
Fromage		X	X
VIANDES ET SUBSTITUTS		X	X

* Les légumes contiennent deux à trois fois moins de glucides que les fruits. Ils peuvent être servis en collation, mais en les associant à une autre source de glucides (craquelins, pains ou fruits).

11.2. La composition de la collation du matin

- ✓ Du lait.
- ✓ Des fruits frais.

Cette décision permet de respecter les recommandations du Guide alimentaire canadien et d'offrir suffisamment de fruit et de lait pendant le temps de garde (voir les explications aux paragraphes 10.4. et 10.5.). De plus, un fruit frais et un peu de lait n'entraveront pas l'appétit des enfants pour le dîner.

11.3. La composition de la collation d'après-midi

- ✓ Offrir du lait à toutes les collations d'après-midi.
- ✓ Offrir des aliments provenant des quatre groupes alimentaires, de préférence nature ou préparés avec peu ou pas de sucre ou de sel ou de gras saturés et sans gras trans.
- ✓ Privilégier les collations cuisinées au service de garde
- ✓ Cuisiner les collations en utilisant une petite quantité d'huile de canola ou d'olive ou une margarine molle non hydrogénée.
- ✓ Cuisiner les collations en évitant d'utiliser le beurre, la crème, la margarine dure, le saindoux et le shortening.
- ✓ Cuisiner les collations sans l'ajout d'édulcorant.
- ✓ Choisir les aliments transformés qui ont une faible teneur en sucre, en sel et qui ont des gras de meilleure qualité, sans gras trans et sans gras saturés ou faible en gras saturé

Les portions des groupes alimentaires à offrir :

- Un service de lait.
- ½ à 1 portion de produits céréaliers par enfant et 1 portion par adulte.
 - **NOTE importante** : parfois, la collation pourrait ne pas contenir de produits céréaliers comme dans l'exemple d'une trempette de légumineuses servie avec des fruits et du lait. Il est préférable d'offrir cette collation lorsque le dîner contient une portion certaine de céréales de grains entiers et que le mets est populaire comme un spaghetti de blé entier sauce à la viande.

½ portion de produits céréaliers du Guide alimentaire canadien dans une collation équivaut à :

- Farine (pour recette maison): entre 10 et 15 g (20 ml et 30 ml)
- Pita de blé entier, tortilla de blé entier, pain de blé entier, bagel de blé entier : entre 15 et 20 g
- Craquelins ou biscuits commerciaux sélectionnés : 15 g
- Céréales à déjeuner sélectionnées : 15 g (environ 125 ml)

11.4. L'horaire du dîner et des collations

- ✓ On recommande d'espacer les collations de 2 à 3 heures des repas principaux.
- ✓ Une fois établi, l'horaire du dîner et des collations doit être régulier.

En grandissant, certains enfants combleront leurs besoins nutritionnels aux repas seulement. Il faut donc inviter tous les enfants à venir s'asseoir à la table pour prendre la collation, mais respecter un enfant qui choisit de ne pas manger une collation.

Au service de garde, l'horaire du dîner est le suivant :

- Vers 11h20 Pouponnière et groupe de 18 mois en début d'année
- Vers 11h30 Groupes de 2ans
- Vers 11h45 Groupes de 3 ans
- Vers 11h55 Groupes de 4 ans

12. Les déjeuners

Le déjeuner n'est pas offert au CPE et nous prenons pour acquis que chaque enfant a déjeuné à la maison avant son arrivée au CPE.

La collation du matin n'est pas un substitut au déjeuner mais bien un complément.

LA SÉCURITÉ

13. La prévention du risque de botulisme infantile

- ✓ Éviter d'offrir le miel aux enfants de moins de 1 an.

Par mesure de prudence, ne donnez pas de miel à un enfant avant l'âge de 1 an. Le miel, pasteurisé ou non, peut contenir des spores de botulisme. Lorsque celles-ci se développent dans l'intestin du nourrisson, elles peuvent causer le botulisme infantile, une maladie rare, mais souvent mortelle.

14. La prévention des risques d'étouffement avec les aliments

Pour prévenir l'étouffement, dans le service de garde, les précautions suivantes sont prises :

- ✓ La texture des aliments offerts sera adaptée à la capacité de mâcher, de mastiquer et de déglutir de l'enfant (Annexes B, C et D).
- ✓ L'enfant sera assis à la table ou dans la chaise haute durant les repas et les collations.
- ✓ L'enfant sera toujours surveillé lorsqu'il mange.
- ✓ L'éducatrice sera assise à sa hauteur.
- ✓ Aucun enfant ne peut nourrir un autre.
- ✓ L'éducatrice enseignera à l'enfant de ne pas courir ou marcher avec un aliment dans la bouche.

- ✓ L'éducatrice enseignera à l'enfant de ne pas parler avec des aliments dans la bouche.
- ✓ Les aliments comportant de plus grands risques d'étouffement ne seront pas servis (Annexe C).
- ✓ Intervenir adéquatement en cas d'étouffement.
- ✓ S'assurer de la participation du parent dans l'introduction des aliments complémentaires et des nouvelles textures (Annexes B, C et D).

Le haut-le-cœur ou appelé le réflexe nauséux est un réflexe naturel du nourrisson qui l'aide à éviter de s'étouffer. Lors de l'introduction des aliments complémentaires, le bébé apprend à déplacer les aliments solides de l'avant vers l'arrière de la bouche puis il déglutit. Le nourrisson peut éprouver un réflexe nauséux ou une toux quand les aliments collent à l'arrière de la langue ou tombent vers l'arrière avant que la déglutition ne soit enclenchée. « Le réflexe nauséux peut causer des inquiétudes aux adultes jusqu'à ce qu'ils soient en mesure de faire la distinction entre un haut-le-cœur et un étouffement véritable. Tant que le nourrisson est assis bien droit, attentif et n'est pas distrait, le risque d'étouffement est le même que pour un adulte», Santé Canada.

15. La prévention des risques de réactions d'intolérances et d'allergies alimentaires

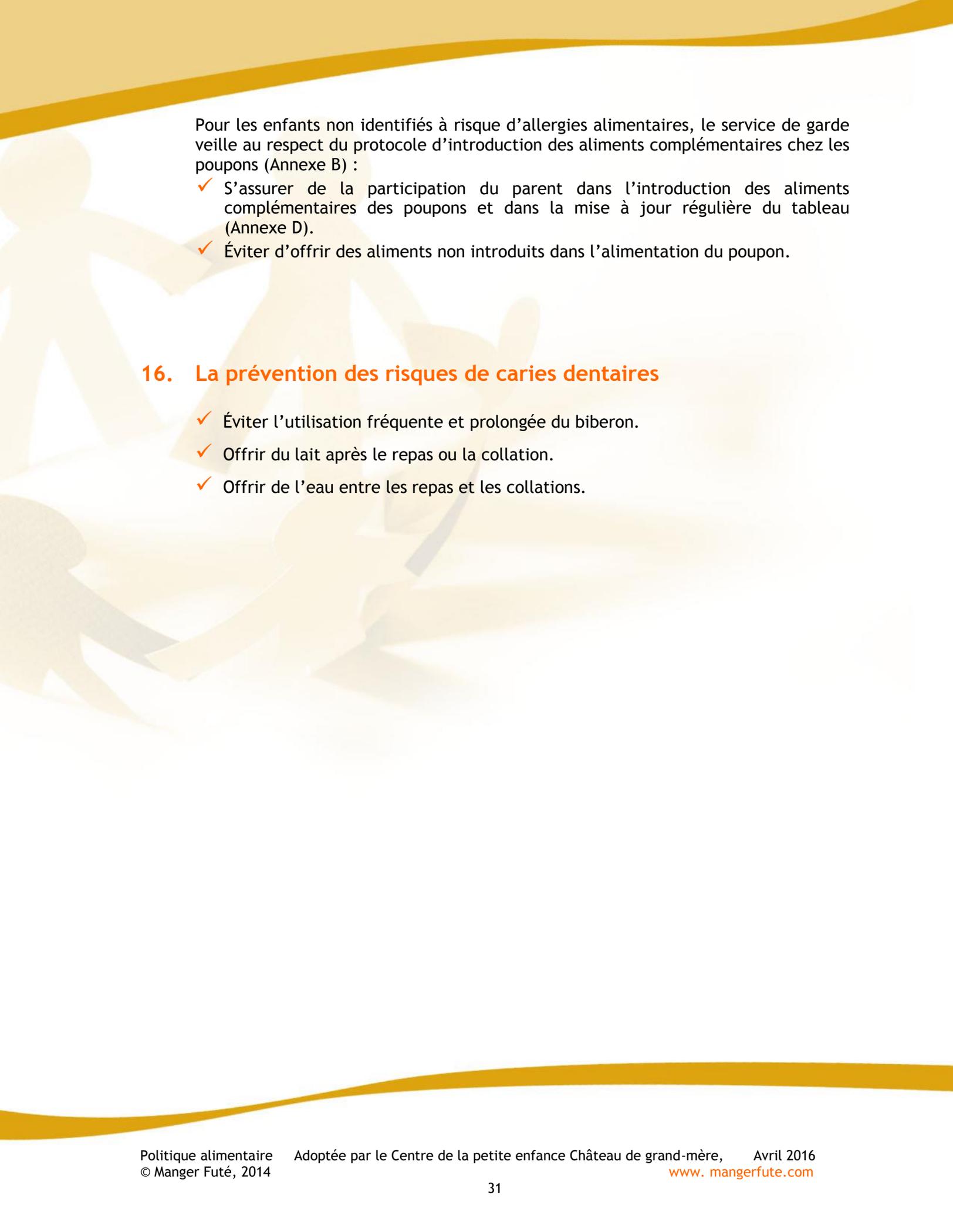
Le seul moyen de prévenir une réaction est d'éviter les aliments en cause. Dans notre service de garde, une gestion minutieuse est réalisée pour encadrer l'alimentation des enfants aux prises avec des intolérances ou des allergies alimentaires.

Le service de garde a mis en place un protocole d'accueil des enfants ayant des intolérances ou des allergies alimentaires pour minimiser les risques de réactions et intervenir adéquatement en cas de réactions allergiques, dont un plan d'urgence, en cas d'anaphylaxie.

Consulter l'annexe J pour connaître le *Protocole d'accueil des enfants ayant des intolérances ou des allergies alimentaires*, les démarches d'accueil et les outils de communication instaurés pour la sécurité de ces enfants.

Une intégration réussie des enfants intolérants ou allergiques passe par un partage des responsabilités entre les parents et le personnel du service de garde.

Chaque cas sera documenté et un billet médical sera exigé au dossier de l'enfant (article 111 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance).



Pour les enfants non identifiés à risque d'allergies alimentaires, le service de garde veille au respect du protocole d'introduction des aliments complémentaires chez les poupons (Annexe B) :

- ✓ S'assurer de la participation du parent dans l'introduction des aliments complémentaires des poupons et dans la mise à jour régulière du tableau (Annexe D).
- ✓ Éviter d'offrir des aliments non introduits dans l'alimentation du poupon.

16. La prévention des risques de caries dentaires

- ✓ Éviter l'utilisation fréquente et prolongée du biberon.
- ✓ Offrir du lait après le repas ou la collation.
- ✓ Offrir de l'eau entre les repas et les collations.

LES RÔLES

17. La direction

- ✓ Élabore, promeut et fait respecter la politique alimentaire. La promotion de la politique alimentaire peut se faire par divers moyens dont, entre autres, par l'affichage dans le milieu de garde et par la distribution aux parents de l'énoncé de la politique alimentaire (Annexe L).
- ✓ Encourage la formation en alimentation (comportements, alimentation, allergies alimentaires, etc.) des membres du personnel éducateur et de la responsable de l'alimentation.
- ✓ Adhère à la politique alimentaire.

18. Le conseil d'administration

- ✓ Adopte la politique alimentaire et délègue les pouvoirs à la direction afin de la définir et de l'appliquer.
- ✓ Assure que les autres règles de la régie du service de garde ne vont pas à l'encontre de la politique alimentaire.
- ✓ Adhère à la politique alimentaire.

19. Les parents

- ✓ Adhèrent à la politique alimentaire.

20. Les éducatrices(teurs)

- ✓ Promeuvent la politique alimentaire auprès des parents.
- ✓ Appliquent la politique alimentaire auprès des enfants.
- ✓ Offrent aux enfants des activités d'éducation sur la nutrition.
- ✓ Incitent les enfants à participer au service du repas et des collations
- ✓ Adhèrent à la politique alimentaire.

21. La responsable de l'alimentation

- ✓ Promeut la politique alimentaire.
- ✓ Planifie l'alimentation en respect avec la politique alimentaire.
- ✓ Adhère à la politique alimentaire.

22. Les enfants

- ✓ Adhèrent à la politique alimentaire.

ANNEXE A : MANIPULATION DU LAIT MATERNEL ET DES PRÉPARATIONS COMMERCIALE POUR NOURRISSONS

- ✓ Conserver, servir et rincer en profondeur les biberons de lait maternel et de préparation commerciale pour nourrissons

Conserver le lait

La durée de conservation du lait

	Température de la pièce	Réfrigérateur*	Congélateur
Lait maternel frais	4 heures à 26°C (79°F) 24 heures à 15°C (59°F)	8 jours à 4°C (39°F)	6 mois (congélateur du réfrigérateur) 12 mois (congélateur coffre)
Préparation reconstituée à partir de liquide concentré ou de poudre	Maximum 2 heures	24 heures	Ne pas congeler
Préparation liquide prête à servir	Maximum 2 heures	48 heures	Ne pas congeler

*Ranger le lait dans le réfrigérateur sur les tablettes, éviter de le mettre dans les supports de rangements dans la porte du réfrigérateur.

Servir le lait

Hygiène

Il est important de bien se laver les mains avant de manipuler le lait.

Comment tiédifier le lait

Mettre le contenant de lait dans un récipient d'eau chaude pendant quelques minutes, jusqu'à ce qu'il soit tiède. Secouer doucement. Pour vérifier la température avant de servir, faire couler quelques gouttes sur le dos de la main ou à l'intérieur du poignet. Au toucher, le lait n'est ni chaud ni froid.

Chauffer le lait n'est pas nécessaire, mais la plupart des bébés préfèrent leur lait tiède. À partir de 10 à 12 mois, les enfants débutent habituellement la consommation de liquides réfrigérés, mais si l'enfant n'aime pas boire froid, le lait peut être réchauffé au-delà de cet âge.

Le four micro-ondes pour tiédifier le lait?

Les fours à micro-ondes ne sont pas conseillés pour tiédifier le lait (tous les types), car ils le chauffent inégalement et souvent à des températures trop élevées (des bébés ont déjà été brûlés accidentellement). De plus, les biberons en verre et les sacs risquent d'éclater.

Étapes du rinçage en profondeur

(Adaptées du guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans)

1. Immédiatement après le boire, démonter toutes les pièces.
2. Rincer le biberon, la tétine, le capuchon ou tout autre récipient qui a contenu du lait maternel ou de la préparation commerciale pour nourrisson à l'eau froide.
3. Prendre soin de faire passer de l'eau dans le trou des tétines pour enlever le surplus de lait.
4. Utiliser de l'eau chaude savonneuse et une brosse à biberon et à tétine.
5. Frotter soigneusement l'intérieur et l'extérieur du récipient et de la tétine.
6. Nettoyer les rainures qui vissent ensemble tant sur l'anneau de plastique que sur le récipient.
7. Rincer à l'eau chaude du robinet.
8. Laisser égoutter et recouvrir d'un linge propre.

ANNEXE B : PROTOCOLE D'INTRODUCTION DES ALIMENTS COMPLÉMENTAIRES CHEZ LE POUPON

Une collaboration étroite entre les parents et le service de garde est essentielle au moment de l'introduction des aliments complémentaires (aliments « solides »). Les manières de procéder des parents et du service de garde doivent se compléter pour le bien-être de l'enfant. Consulter le chapitre 6 de la politique alimentaire.

Ainsi nous demandons aux parents d'introduire tout nouvel aliment avant que nous puissions le faire dans le service de garde. En d'autres mots, le service de garde servira tout nouvel aliment que le parent aura pris soin d'offrir à l'enfant au moins deux à trois fois à la maison. Cette mesure est essentielle lorsqu'il y a une histoire familiale d'allergie alimentaire.

Lors de l'inscription de l'enfant au service de garde, le parent aura à compléter la feuille « Tableau d'intégration des aliments complémentaires et des textures ». Au fur et à mesure qu'un nouvel aliment est intégré dans l'alimentation de l'enfant, le parent doit avertir le service de garde et apposer ses initiales devant l'aliment correspondant.

Introduction des aliments complémentaires : les références

Au cours des ans, les recommandations concernant l'introduction des aliments complémentaires ont varié considérablement. Aujourd'hui, les experts précisent que vers l'âge de 6 mois, les besoins nutritionnels changent et les aliments complémentaires deviennent nécessaires dès que l'enfant donne les signes physiologiques et comportementaux pour démarrer. De plus, il faut encourager l'enfant à manger avec ses doigts dès le début et à boire dans une tasse ouverte avec de l'aide (chapitre 6 de la politique alimentaire).

Ce document s'appuie sur les deux Énoncés conjoints de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement, intitulés :

- La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois, publiée par Santé Canada en 2013 : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php> ;
- La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois, publié par Santé Canada en mars 2014 : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/recom-6-24-months-6-24-mois-fra.php#a5>

Les principaux signes physiologiques et comportementaux indicateurs pour débiter les aliments complémentaires chez un nourrisson âgé d'environ 6 mois

Un nourrisson est prêt à recevoir des aliments complémentaires quand il a :

- Une faim plus vite qu'à l'habitude,
- Un intérêt vers les aliments mangés par la famille,
- Des tentatives d'attraper des aliments et de les mettre dans sa bouche,
- Un bon contrôle des muscles du cou,
- Une capacité de s'asseoir et de se pencher vers l'avant,
- Une capacité de garder la nourriture dans la bouche sans la faire ressortir immédiatement avec la langue,
- Une capacité d'indiquer à l'adulte qu'il a assez mangé en reculant ou en détournant la tête,

Par quoi commencer?

Des aliments riches en énergie et ayant une forte teneur en fer :

- la viande
- la volaille
- le poisson
- Les œufs entiers (le jaune est plus riche en fer que le blanc)
- Le tofu et les légumineuses
- Les céréales pour nourrissons enrichies de fer (une sorte à la fois)

Les experts recommandent que les aliments proviennent des aliments servis aux repas du service de garde (cuit sans sel ni sucre). Jusqu'à l'âge de 12 mois, on doit offrir au nourrisson des aliments riches en fer au moins deux fois par jour. Entre 12 et 24 mois, l'enfant devrait consommer des aliments riches en fer aux trois repas de la journée.

Comment poursuivre l'introduction des aliments complémentaires?

Après l'introduction des aliments riches en fer comme premiers aliments, on ne recommande **aucun ordre particulier de priorité** pour introduire les autres aliments ou les autres groupes alimentaires à l'exception du lait de vache (entre 9 et 12 mois) et de certaines boissons végétales. Lire le chapitre 4 sur le lait de vache et les boissons végétales.

Les légumes, les fruits, les autres produits céréaliers et les produits laitiers tels que le fromage et le yogourt peuvent être introduits entre l'âge de 6 et 9 mois, en même temps qu'une variété d'aliments riches en fer.

Le service de garde encourage les parents à introduire continuellement de nouveaux aliments et de nouvelles textures. Il est recommandé d'offrir un large éventail de saveurs et d'aliments tirés du Guide alimentaire canadien avant l'âge de 12 mois. À noter, qu'au plus tard, à l'âge de 12 mois, ce sont les aliments du menu réguliers qui seront servis aux poupons. Donc, le parent devra avoir introduit tous les aliments du menu régulier avant la date du premier anniversaire de son enfant.

Comment présenter les nouveaux aliments?

- La texture est adaptée aux capacités de l'enfant à mâcher et à déglutir. Les aliments offerts pourront être broyés, écrasés, émincés ou coupés selon les habiletés motrices orales de l'enfant. Des aliments à manger avec les doigts pourront donc être offerts pour encourager l'enfant à manger seul dès le début comme le recommandent les experts.

Consultez les annexes C et D, pour adapter la présentation des aliments aux capacités de l'enfant.

- Pour identifier plus facilement une réaction adverse à un aliment (comme une allergie alimentaire), introduire un seul aliment à la fois et attendre au moins 2 à 3 jours avant de servir un nouvel aliment.

Combien de repas par jour?

Dès l'âge de 6 mois, on peut présenter à l'enfant deux ou trois repas et une ou deux collations par jour, composés d'aliments complémentaires selon l'appétit du poupon et sa capacité à manger.

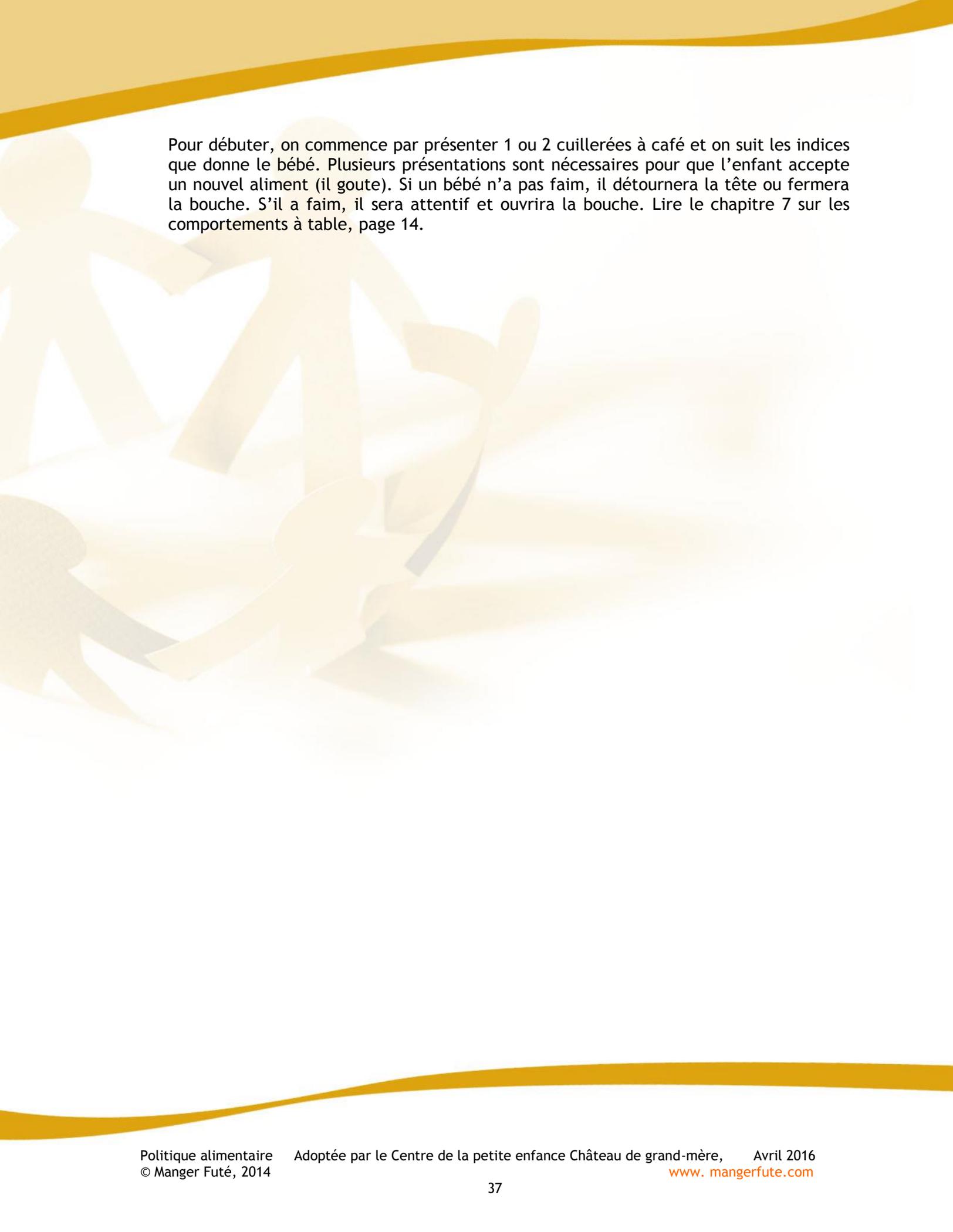
L'horaire des repas en pouponnière est flexible et adapté aux besoins de chaque enfant.

À l'âge de 12 mois, un horaire de collations et de repas réguliers peut commencer à être établi (Satter, 2000). Progressivement et selon les besoins des enfants, c'est à cette période que l'horaire et le menu en pouponnière ressembleront à ceux des autres enfants du service de garde.

Quelle quantité d'aliments complémentaires offrir?

L'enfant détermine la quantité. Le personnel du service de garde adopte les principes d'une **alimentation sensible aux besoins de l'enfant** en respectant ses signaux corporels de faim et de satiété. La quantité d'aliments complémentaires ingérée par le nourrisson dépend de son appétit et de sa capacité à manger, mais aussi de :

- la période de la journée;
- comment il se porte;
- la quantité de lait maternel ou de préparation commerciale ingérée;
- la distraction du moment;
- et de la densité calorique des aliments complémentaires offerts.



Pour débiter, on commence par présenter 1 ou 2 cuillerées à café et on suit les indices que donne le bébé. Plusieurs présentations sont nécessaires pour que l'enfant accepte un nouvel aliment (il goûte). Si un bébé n'a pas faim, il détournera la tête ou fermera la bouche. S'il a faim, il sera attentif et ouvrira la bouche. Lire le chapitre 7 sur les comportements à table, page 14.

Tableau d'intégration des aliments complémentaires

NOM de l'enfant : _____

Le service de garde ne peut prendre la responsabilité de l'intégration des aliments chez votre enfant. Nous croyons fermement qu'une intégration sécuritaire ne peut se faire qu'à la maison.

Nous vous demandons donc d'apposer vos initiales devant les aliments et les textures et que vous avez déjà intégrés à l'alimentation de votre enfant et pour lesquels il n'a fait aucune réaction.

Initiales	Nom de l'aliment	Initiales	Nom de l'aliment
Volailles et viandes		Céréales (suite)	
	Agneau		Quinoa
	Bœuf (veau, bison)		Riz
	Dindon		Sarrasin
	Porc		Seigle
	Poulet		Autres céréales :
	Viande chevaline		
	Autre viande :	Produits laitiers	
Poissons			Yogourt
	Poissons à chair rouge (saumon, truite)		Fromage
	Poissons à chair blanche (sole, morue...)		Lait 3,25 %
	Thon	Légumes	
	Tilapia, pangasius,		Ail
	Autre poisson :		Avocat
œuf			Aubergines
	Œuf entier		Betteraves
Graines			Brocoli
	Citrouilles (moulues)		Carottes
	Lin		Céleri
	Sésame		Champignons
	Tournesol (moulues)		Choux (vert, frisé, rouge, chinois...)
	Autres graines :		Chou-fleur
			Concombre
Légumineuses			Courges
	Arachides		Épinard
	Haricots (rouge, blanc, lima, germés,...)		Haricots jaune ou vert
	Lentilles		Maïs
	Pois chiches		Navet
	Soya (tofu, beurre, edamames, boisson)		Oignons (rouge, oignon vert,...)
	Autres légumineuses :		Patate douce
			Poireau
Céréales			Pois vert
	Avoine		Poivrons
	Blé (épeautre, kamut, froment...)		Pommes de terre
	Maïs		Autres légumes :
	Orge		

Tableau d'intégration des aliments complémentaires (suite)

NOM de l'enfant : _____

Initiales	Nom de l'aliment	Initiales	Nom des aliments
Fruits		Fruits (suite)	
	Abricots		Mangue
	Ananas		Melon d'eau
	Bananes		Melon miel
	Bleuets		Nectarines
	Canneberges		Oranges
	Cantaloup		Pommes
	Cerises		Poires
	Clémentines		Pêches
	Citron		Prunes
	Dattes		Raisins
	Fraises		Autres fruits :
	Framboises		
	Kiwi		
Autres aliments			
	Cacao		Noix de coco
	Miel		Moutarde
	Épices		Fines herbes

Tableau d'intégration des textures

NOM de l'enfant : _____

Initiales	Texture des aliments	Initiales	Texture des aliments
Texture générale des aliments		Aliments mangés avec les doigts (suite)	
	Broyés au robot (purée)		Viandes cuites et tendres en morceaux
	Écrasés à la fourchette		Poissons cuits en morceaux
	Hachés au couteau		Fromage râpé
	Morceaux		Pain grillé ou croûte de pain
			Craquelins
Aliments mangés avec les doigts			Céréales prêtes à manger
	Légumes cuits en morceaux		Autres aliments :
	Légumes crus et tendres en morceaux		
	Fruits cuits en morceaux		
	Banane mûre en morceaux		
	Fruits mûrs et tendres en morceaux		

ANNEXE C : LA TEXTURE DES ALIMENTS ET LA PRÉVENTION DE L'ÉTOUFFEMENT

Ce document s'appuie sur l'Énoncé conjoint de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement, intitulé La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois, publié par Santé Canada en mars 2014 : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/recom-6-24-months-6-24-mois-fra.php#a14>

Ce document tient compte des recommandations de la Société canadienne de pédiatrie sur la prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les enfants, affichées sur le site web en février 2012 :

<http://www.cps.ca/fr/documents/position/prevention-etouffement-suffocation-enfants#ref5>

La texture des aliments complémentaires au service de garde

Au service de garde, lors de l'introduction des aliments complémentaires chez un poupon à partir de 6 mois, les aliments offerts seront très **tendres** et **modifiés** à partir des aliments des repas cuits sans sel ni sucre ajoutés. Les aliments offerts pourront être réduits en purée, écrasés, émincés ou coupés selon les habiletés motrices orales de l'enfant. Des aliments à manger avec les doigts seront offerts aux premiers aliments complémentaires pour encourager l'enfant à manger seul dès le début comme le recommandent les experts de Santé Canada.

Consulter l'annexe D, pour utiliser les trois tableaux récapitulatifs des conseils.

L'enfant est au cœur de son développement. Les pratiques au service de garde sont donc un compromis entre une approche de plus en plus populaire chez certains parents, appelée l'introduction autonome des aliments* et une introduction des aliments complémentaires plus traditionnelle à la cuillère. Dans tous les cas, le personnel du service de garde porte une attention rigoureuse à l'enfant lorsqu'il mange pour :

- ✓ être attentif à ses signaux de faim et de satiété;
- ✓ être attentif à ses émotions;
- ✓ respecter son développement ;
- ✓ et prévenir tout risque d'étouffement.

* *En anglais : Baby led weaning.*

La prévention de l'étouffement

Le haut-le-cœur ou appelé le réflexe nauséux est un réflexe naturel du nourrisson qui l'aide à éviter de s'étouffer. Lors de l'introduction des aliments solides, le bébé apprend à déplacer les aliments de l'avant vers l'arrière de la bouche puis il déglutit.

Le nourrisson peut éprouver un réflexe nauséux ou une toux quand les aliments collent à l'arrière de la langue ou tombent vers l'arrière avant que la déglutition ne soit enclenchée.

« Le réflexe nauséux peut causer des inquiétudes aux adultes jusqu'à ce qu'ils soient en mesure de faire la distinction entre un haut-le-cœur et un étouffement véritable. Tant que le nourrisson est assis bien droit, attentif et n'est pas distrait, le risque d'étouffement est le même que pour un adulte». Santé Canada.

Pour prévenir l'étouffement, au service de garde, les précautions suivantes sont prises :

- ✓ Les capacités de mastication et de déglutition de l'enfant seront observées en fonction de son développement et de son état général (poussée dentaire, maladie, fatigue, etc.) La présentation des aliments sera donc adaptée à l'enfant (tableaux 2 et 3, annexe D).
- ✓ L'enfant sera assis à la table ou dans la chaise haute durant les repas et les collations.
- ✓ L'enfant sera toujours surveillé lorsqu'il mange.
- ✓ L'éducatrice sera assise à sa hauteur.
- ✓ Aucun enfant ne peut nourrir un autre.
- ✓ L'éducatrice enseignera à l'enfant de ne pas courir ou marcher avec un aliment dans la bouche.
- ✓ L'éducatrice enseignera à l'enfant de ne pas parler avec des aliments dans la bouche.
- ✓ Les aliments dangereux seront placés hors de la portée de l'enfant.
- ✓ Le personnel du service de garde est formé pour intervenir si un enfant s'étouffe.

ANNEXE D

Tableau 1 : Récapitulatif des recommandations de Santé Canada sur l'introduction des aliments complémentaires et sur les textures à offrir au nourrisson

Âges du nourrisson ou âges repères	Habilités motrices orales pour transformer la texture des aliments	Textures recommandées des aliments
<i>De la naissance à environ 6 mois</i>	Téter, sucer et avaler	Lait maternel ou préparations commerciales
<i>À environ 6 mois</i>	Téter, sucer et avaler	<u>Lait maternel</u> ou préparations commerciales, substituts du lait maternel <u>une variété de textures très tendres</u> Des aliments de texture purée à grumeleuse : des aliments cuits jusqu'à tendreté et broyés, finement hachés ou écrasés
<i>Entre 6 mois et 8 mois</i>	Mâcher (mouvements mandibulaires de haut en bas) même sans dents	Et <u>Une variété d'aliments à manger avec les doigts</u> Des morceaux de légumes et de fruits <u>cuits</u> à la vapeur, bouillis ou cuits aux micro-ondes et rendus très tendres : brocoli, chou-fleur, tête d'asperge, carotte, pommes de terre, patate douce, pommes, poires, etc. Des morceaux de fruits et de légumes crus, mais bien mûrs et très tendres comme la banane, la poire et l'avocat De la viande cuite (cuisson longue de morceaux tendres et non filamenteux) finement coupée, émincée, hachée ou écrasée, Du poisson sans arêtes, Du fromage râpé, <u>Certains aliments solides</u> tels que des croûtes de pain et des rôties.
<i>entre environ 8 et 12 mois</i>	Téter, sucer et avaler Mâcher Mastiquer (Mouvements latéraux de la langue pour déplacer les aliments vers les dents pour croquer et mastiquer).	Lait maternel ou préparations commerciales, substituts du lait maternel. <u>Les aliments tendres</u> sont coupés en morceaux, émincés, râpés ou écrasés. <u>Augmenter la variété</u> des aliments à manger avec les doigts et des aliments solides comme des craquelins (sans sel ajouté) et des céréales prêtes à manger (sans sucre ajouté).

Tableau 2 : Aliments à risque de provoquer un étouffement avant l'âge de 4 ans

Les aliments solides durs, petits et ronds, lisses et collants seront évités avant l'âge de 4 ans, comme :

- bonbons durs ou collants, ou pastilles pour la toux,
- médicaments et comprimés de vitamine
- gommes à mâcher, guimauves, jujubes
- maïs soufflé,
- arachides ou autres noix, et beurres de noix croquants
- pois ou fèves séchées ou rôties,
- graines de tournesol, de citrouilles ou autres graines de tailles similaires,
- poissons avec des arêtes, les viandes avec des petits os,
- collations enfilées sur des cure-dents ou des brochettes
- Cubes de glace

L'aliment le plus couramment associé à un étouffement mortel chez les enfants est la saucisse à hot dog.

Les saucisses à hot dog ou cocktail ne sont pas offertes au service de garde. Si des saucisses « maison » sont offertes au service de garde, elles seront coupées en dés ou sur la longueur (et non en rondelles).

Le beurre d'arachide et les autres beurres de noix ou de graines : Ne donnez que du beurre crémeux, tartiné en couche mince sur une rôtie. (Selon le protocole sur les allergies, les arachides et les noix ne sont pas offertes au service de garde. [à adapter selon le cas])

Parmi les légumes et les fruits, les aliments suivants seront à éviter avant l'âge de 4 ans : Les rondelles de carottes crues, les pommes entières à croquer, les morceaux de céleri, les raisins secs entiers et les autres fruits séchés collants de la même taille, les tomates raisins et les raisins frais entiers et les cerises entières.

Tableau 3 : Conseils pour présenter les légumes et les fruits aux enfants

Présentations conseillées des légumes et des fruits entre 8 à 12 mois
<p>Tous les légumes et fruits <u>rendus tendres par la cuisson</u> pourront être offerts écrasés, râpés, coupés en morceaux.</p> <p><u>Les fruits crus mûrs et tendres</u> seront servis sans peau ni noyau et écrasés, râpés ou coupés en morceaux, comme : les poires, les pêches, les nectarines, les fraises, les cerises, les clémentines, les oranges, les framboises, les bleuets, les melons, les abricots, les kiwis, etc.</p> <p><u>Les légumes crus et tendres</u> comme l'avocat, la tomate, le concombre, et les champignons seront coupés finement. Les légumes et les fruits durs comme la carotte et la pomme peuvent être offerts crus, mais <u>ils seront offerts râpés</u>. Les raisins frais et les tomates raisins seront coupés en 4 ou 6 selon leur taille.</p> <p><u>Les légumes et fruits fibreux ou filandreux</u> même cuits comme l'ananas et céleri seront offerts finement tranchés. Le céleri cru sera haché ou râpé.</p>
Présentations conseillées des légumes et des fruits entre 1 à 2 ans
<p>Les légumes seront attendris par la cuisson et servis en morceaux.</p> <p><u>Les fruits crus mûrs et tendres</u> seront servis sans pépins et sans noyau, émincés puis coupés en morceaux.</p> <p><u>Les légumes tendres et crus</u> : tomates, concombre, courgettes, avocats, champignons seront coupés en morceaux ou en lanières. Il est conseillé de couper le poivron en lanières.</p> <p><u>Les légumes fermes ou ceux servis en crudités</u> : La carotte, le radis, le céleri rave et le navet peuvent être servis crus, mais <u>râpés</u>. Sinon, ils seront blanchis et coupés en lanières. Les choux et le fenouil seront hachés. Les feuilles de salade seront finement coupées. Le brocoli et le chou-fleur sont servis cuits et en fleurons.</p> <p><u>Les fruits durs comme la pomme</u> seront râpés puis coupés en morceaux. La pomme entière à croquer ne sera offerte qu'à partir de 4 ans.</p> <p>Les raisins frais et les tomates raisins seront coupés en 4.</p> <p><u>Les légumes et fruits fibreux ou filandreux</u> comme l'ananas et céleri seront offerts finement tranchés. Le céleri cru sera haché ou râpé.</p>
Présentations conseillées des légumes et des fruits entre 2 à 4 ans
<p>Les présentations des légumes et des fruits à ces âges continuent de progresser parmi celles énoncées pour les 1 à 2 ans. La taille des morceaux évolue et sera adaptée à la capacité de mastiquer de l'enfant. Les feuilles de salade peuvent être servies coupées comme les grands.</p> <p>RAPPEL : Parmi les légumes et les fruits, les présentations suivantes seront à éviter avant l'âge de 4 ans : Les rondelles de carottes crues, les pommes entières à croquer, les morceaux de céleri, les raisins secs entiers et les autres fruits séchés collants de la même taille, les tomates raisins et les raisins frais entiers et les cerises entières.</p>

NOTE : Ces conseils sont le fruit d'une synthèse des conseils retrouvés dans les références dont le guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans de l'INSPQ bien que le chapitre sur l'alimentation n'a pas été mis à jour en 2014.

ANNEXE E : COMPRENDRE L'APPÉTIT ET LES SIGNAUX RÉGULATEURS INTERNES

Avoir de l'appétit ? C'est le désir de manger!

C'est une motivation interne qui conduit à chercher de la nourriture, à la choisir et à l'ingérer. L'appétit est sous l'influence des signaux régulateurs internes que sont la faim, le rassasiement et la satiété, trois facteurs biologiques dominants chez le jeune enfant pour réguler son appétit.

Mais l'appétit est aussi sous l'influence de facteurs psychologiques (envie de manger). L'enfant n'échappera pas à cette influence qui sera plus ou moins significative selon les habitudes développées et les comportements alimentaires familiaux (voir le chapitre 6 sur les comportements alimentaires à privilégier).

Finalement l'appétit dépend aussi de l'environnement et de l'accès facile et régulier à de la nourriture nutritive, énergétique et en quantité suffisante pour satisfaire les besoins nutritionnels de l'enfant.

L'appétit est aussi stimulé par la fréquence des repas (les heures entre les repas), les préférences alimentaires (les aliments préférés donnent de l'appétit), les grosseurs de portions servies (on en mange plus) et la vitesse à laquelle on mange. Il a été démontré que le fait de mâcher un aliment sans l'avaler diminue l'appétit et la prise d'aliments qui s'en suit. L'appétit est complexe! A.Tremblay, 2010.

Avoir faim, c'est physiologique!

- Une sensation de vide, petites crampes à l'estomac
- Des gargouillis (borborygmes),
- Baisse d'énergie, faiblesse,
- Difficulté de concentration, irritabilité

Être rassasié, c'est n'avoir plus faim!

- Une sensation de regain d'énergie.
- On a comblé le vide.
- Moins d'intérêt à manger (un jeune enfant se concentre sur son assiette quand il a faim).
- Les aliments deviennent moins savoureux.

S'installe la sensation de satisfaction neutre qui est la satiété (plus d'appétit, on passe à autre chose!). L'appétit et la satiété dépendent d'hormones qui indiquent au cerveau que le corps manque ou a reçu suffisamment de calories. Les signaux corporels de faim, de rassasiement et de satiété servent à régulariser les apports alimentaires en fonction des besoins réels du corps au jour le jour. Chaque individu possède ces signaux internes régulateurs. Il est donc primordial de les laisser s'exprimer chez l'enfant et de les respecter.

Les bonnes questions à poser pour aider l'enfant à se connecter à ses sensations

- As-tu une grosse ou une petite faim?
- Comment sais-tu que tu as encore faim?
- Comment sais-tu que tu n'as pas faim?

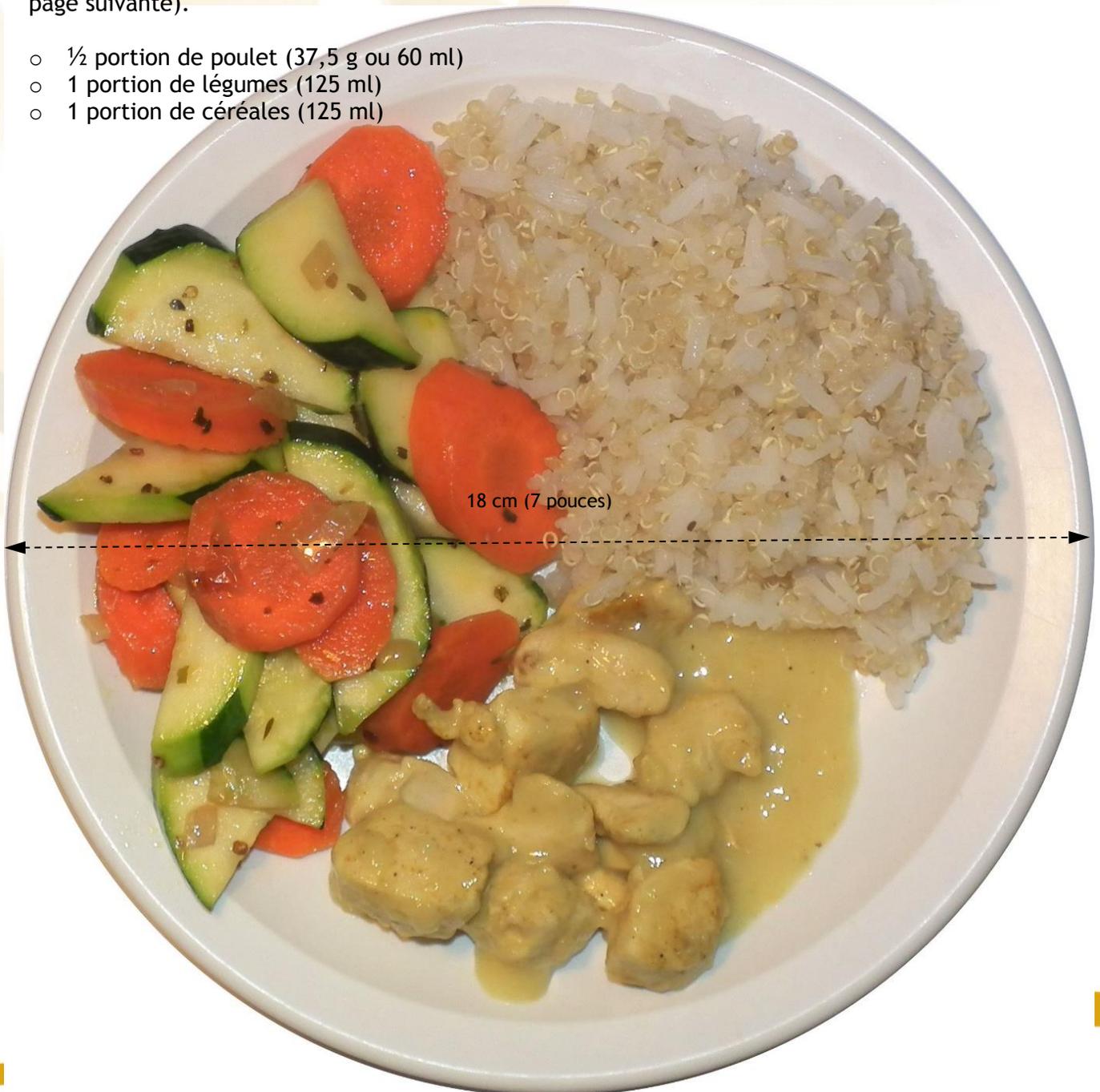
ANNEXE F : PHOTOS DU SERVICE D'UN REPAS

Cette photo de grandeur réelle illustre les portions **complètes** du Guide alimentaire canadien (GAC) planifiées pour le dîner d'un enfant âgé de 2 ans et plus. Mais, le service à table doit se faire **en petites portions** (minimalement en deux fois) pour favoriser l'acquisition de saines habitudes alimentaires (lire le chapitre 7 page 14). Consultez les pages suivantes de cette annexe pour visualiser le service progressif du dîner selon l'âge de l'enfant et dans une vaisselle appropriée.

Portions COMPLÈTES recommandées par le GAC pour un enfant âgé de 2 ans et plus

NOTE importante : Scinder cette quantité totale en petites portions au cours du repas (voir page suivante).

- ½ portion de poulet (37,5 g ou 60 ml)
- 1 portion de légumes (125 ml)
- 1 portion de céréales (125 ml)



Pour un enfant âgé de 2 ans et plus

Commencer à offrir au plus une demi-assiette et servir à nouveau à la demande de l'enfant. C'est ce qu'on appelle une petite portion, on peut servir de plus petites portions pour certains enfants. L'enfant détermine la quantité qu'il mange et l'adulte aide l'enfant à percevoir ses signaux corporels de faim et de satiété.

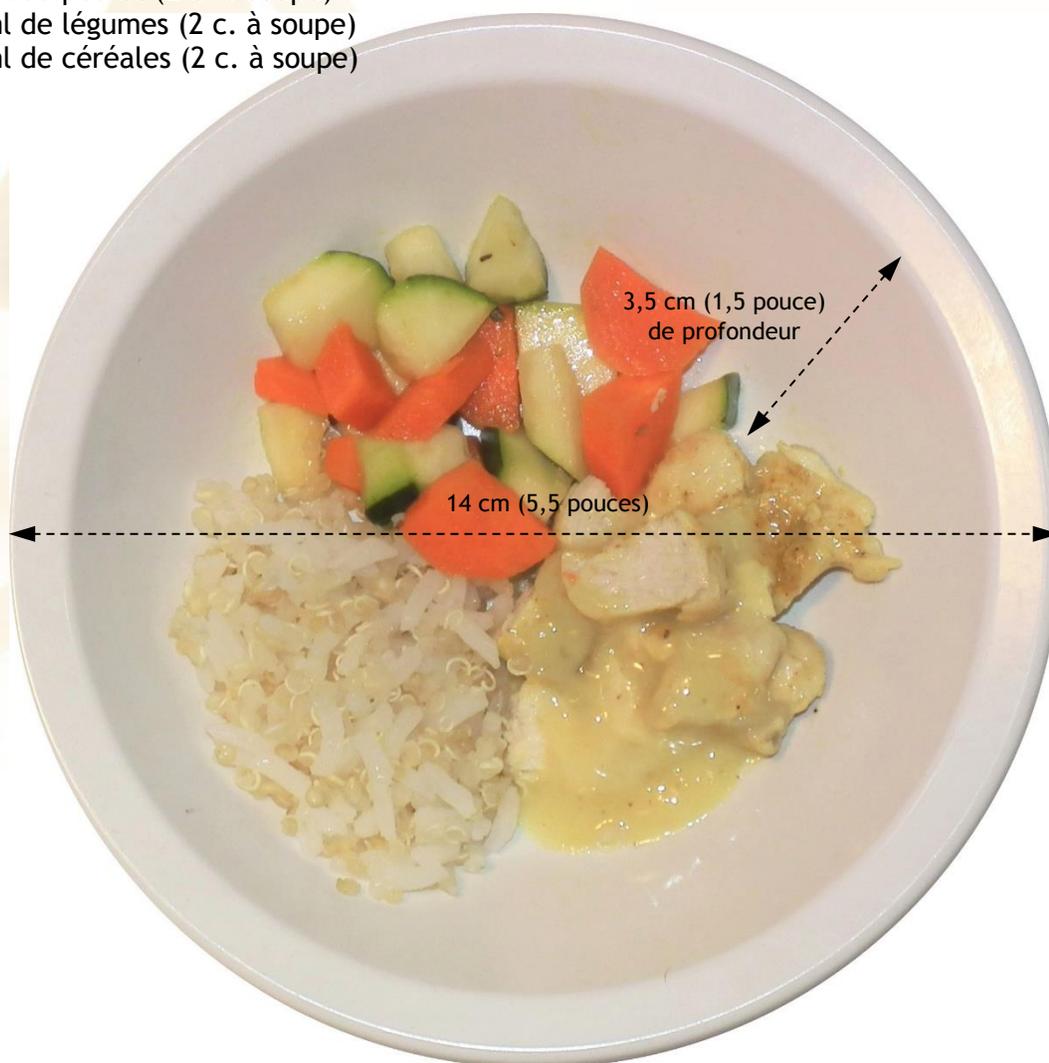
- 30 ml de poulet (2 c. à soupe)
- 60 ml de légumes (4 c. à soupe)
- 60 ml de céréales (4 c. à soupe)



Exemple d'un service dans un bol pour un enfant âgé de 18 à 24 mois

Commencer à offrir **au plus 30 ml (2 cuillères à soupe)** et servir à nouveau à la demande de l'enfant. C'est ce qu'on appelle une petite portion, on peut servir de plus petites portions pour certains enfants. **L'enfant détermine la quantité qu'il mange** et l'adulte aide l'enfant à percevoir ses signaux corporels de faim et de satiété.

- 30 ml de poulet (2 c. à soupe)
- 30 ml de légumes (2 c. à soupe)
- 30 ml de céréales (2 c. à soupe)

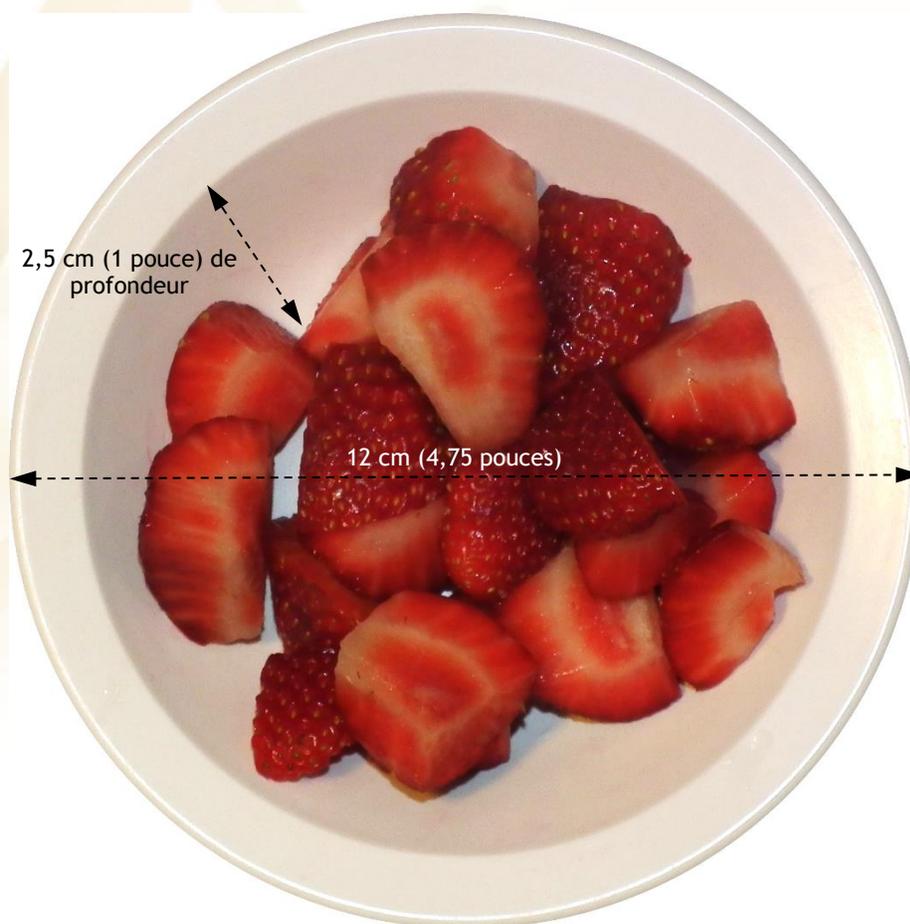


Pour un enfant âgé de 12 à 18 mois

On adapte la taille des morceaux à l'enfant et on commence par servir 15 ml (1 cuillère à soupe) de chaque aliment (la moitié de ce que vous observez sur cette photo). On sert à nouveau à la demande de l'enfant.

Portion COMPLÈTE du Guide alimentaire canadien pour un enfant âgé de 2 ans et plus
NOTE importante : Scinder cette quantité totale en petites portions au cours du repas (voir page suivante).

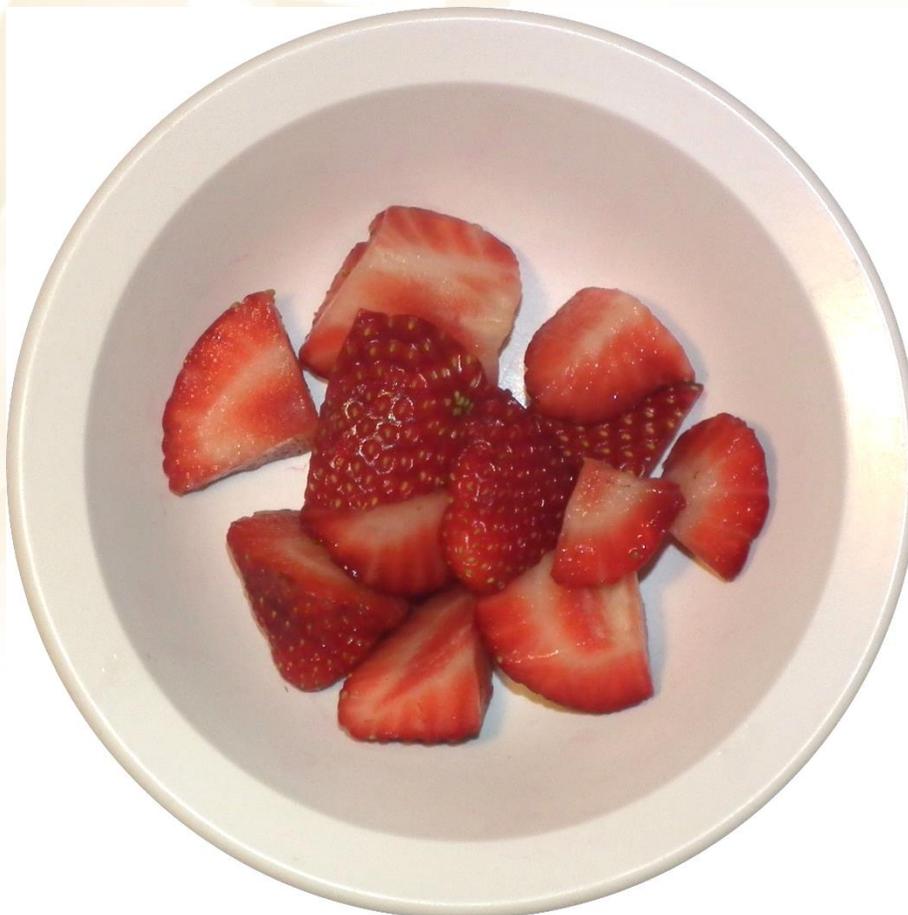
- 1 portion de fraises coupées, 125 ml (½ tasse)



Pour un enfant âgé de 2 ans et plus

Commencer à offrir au plus un demi petit bol et servir à nouveau à la demande de l'enfant. C'est ce qu'on appelle une petite portion, on peut servir de plus petites portions pour certains enfants. L'enfant détermine la quantité qu'il mange et l'adulte aide l'enfant à percevoir ses signaux corporels de faim et de satiété.

- 60 ml (4 c. à soupe) de fraises coupées

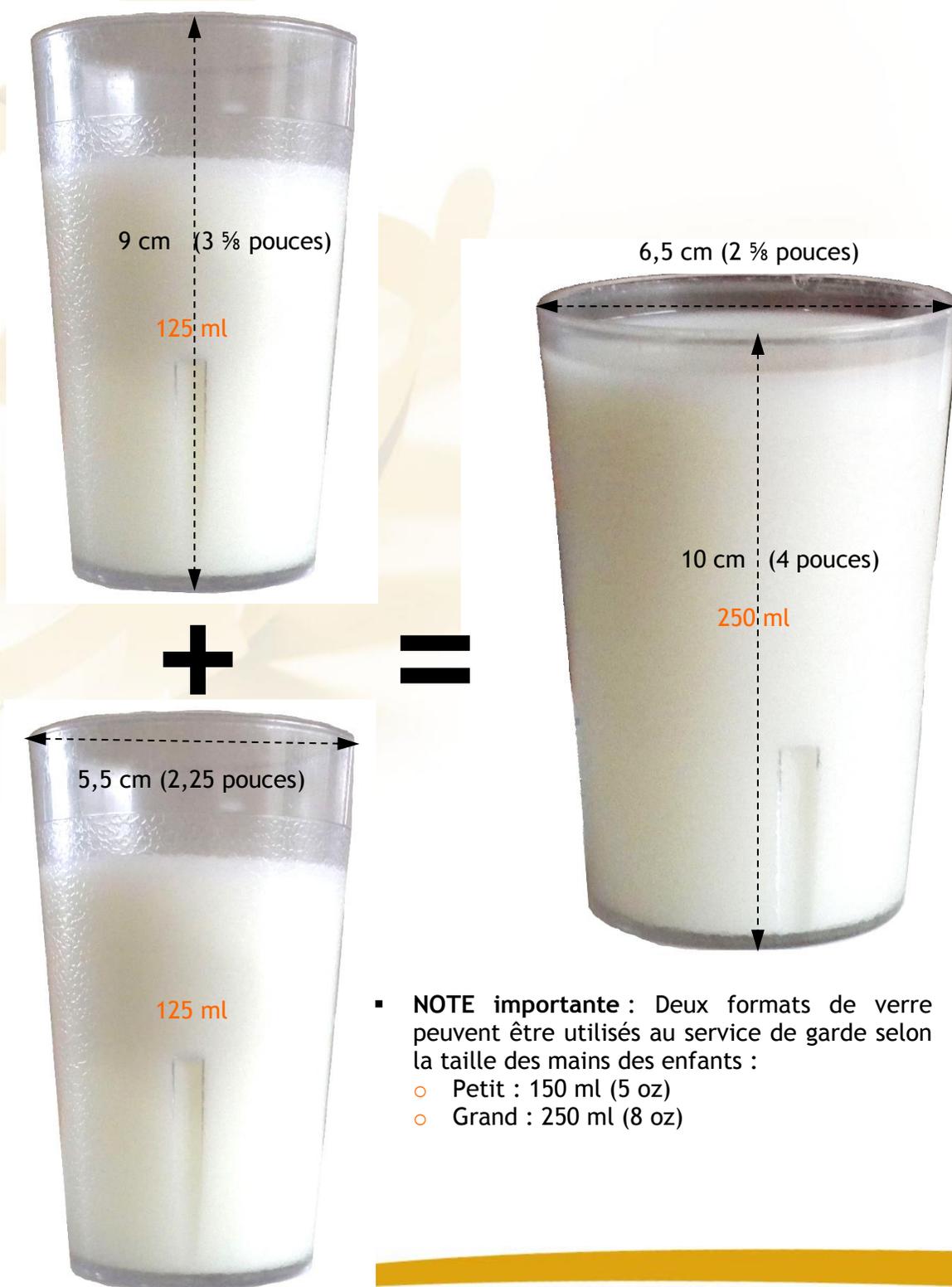


Pour un enfant âgé de 12 à 24 mois

On adapte la taille des morceaux à l'enfant et on commence par servir 15 ml (1 cuillère à soupe) de fruit. On sert à nouveau à la demande de l'enfant.

Portion RECOMMANDÉE pour un enfant âgé de 2 ans et plus pendant le temps de garde

- 1 portion de lait (250 ml)



- **NOTE importante :** Deux formats de verre peuvent être utilisés au service de garde selon la taille des mains des enfants :
 - Petit : 150 ml (5 oz)
 - Grand : 250 ml (8 oz)

Pour un enfant âgé de 2 ans et plus

Commencer à offrir au plus un tiers du verre et servir à nouveau à la demande de l'enfant. On peut servir de plus petites portions pour certains enfants (les plus jeunes). L'enfant détermine la quantité qu'il boit et l'adulte aide l'enfant à percevoir ses signaux corporels de faim et de satiété.

Dans le petit verre

- 40 ml de lait



x 6

Pendant le temps de garde
garde

Dans le grand verre

- 80 ml de lait



x 3

Pendant le temps de

Pour un enfant âgé de 12 à 24 mois

La demande en lait est spontanément supérieure à celle d'un enfant âgé de 2 ans et plus.

NOTE : Le guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse jusqu'à 2 ans de l'INSPQ explique que les enfants vers l'âge de 12 mois diminuent progressivement les quantités de lait. On donne comme repères de 720 ml à 600 ml (24 oz à 20 oz) de lait à 3,25% M.G. par jour.

ANNEXE J : PROTOCOLE D'ACCUEIL DES ENFANTS AYANT DES INTOLÉRANCES OU DES ALLERGIES ALIMENTAIRES

Les deux réactions adverses de sensibilité aux aliments les plus fréquentes sont les intolérances et les allergies alimentaires. Il existe d'autres types réactions, dont les sensibilités chimiques. Toutefois, elles sont beaucoup moins fréquentes chez les enfants.

Le seul moyen de prévenir une réaction est d'éviter les aliments en cause. Dans notre service de garde, une gestion minutieuse est donc nécessaire pour encadrer l'alimentation des enfants aux prises avec des intolérances ou des allergies alimentaires.

Ce protocole est également nécessaire en raison du grand nombre d'intervenants qui côtoient de près ou de loin ces enfants. Un système de communication efficace et systématique est mis de l'avant dans ce document pour veiller à la santé et la sécurité de ces enfants.

Une intégration réussie des enfants intolérants ou allergiques passe par un partage des responsabilités entre les parents et le personnel du service de garde. Chaque cas sera documenté et un billet médical sera exigé au dossier de l'enfant (article 111 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance).

Plus précisément, ce protocole définit les sensibilités alimentaires. Il souligne aussi l'importance d'agir promptement en cas de réaction allergique sévère de type anaphylactique et d'avoir un plan d'urgence personnalisé pour chaque enfant concerné.

Pour enrichir le protocole et adapter les tâches quotidiennes du personnel, nous utilisons deux ouvrages de référence, réalisés par le Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie et par l'Association québécoise des allergies alimentaires :

- Protocole et procédures des allergies et des intolérances alimentaires en service de garde, Le Casse-noisette (2008).
- Une sentinelle dans la cuisine, Guide de gestion du service alimentaire en milieu de garde (2010).

Des outils accompagnent ce protocole:

- Plan d'urgence personnalisé de l'enfant à risque d'anaphylaxie (à remplir par le parent et le médecin traitant, avant l'intégration de l'enfant),
- Fiche d'identification de l'enfant allergique ou intolérant (pour affichage)
- Pour les enfants allergiques, une fiche détaillée pour le dossier,
- Autorisation de diffusion de photo de l'enfant,
- Tableau d'introduction des aliments complémentaires (annexe B),
- Mémo pour réaliser la rencontre avec le parent.

Pour répondre aux questions des parents ou du personnel, nous consultons et recommandons le site web de l'Association québécoise des allergies alimentaires:

<http://allergiesquebec.org> et sa ligne de soutien téléphonique au 1 800-990-2575 poste 204.

FONDEMENTS DU PROTOCOLE ET RÉFÉRENCES

Ce protocole tient compte des définitions et des conseils de Santé Canada sur les allergies et les intolérances alimentaires, mis à jour en janvier 2013.

<http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/allerg/index-fra.php>

Ce protocole s'appuie sur le document Les allergies alimentaires, Votre carnet d'information du MAPAQ, publié en 2014.

http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/carnet_information_allergies_alimentaires_web.pdf

Ce protocole applique le consensus sur la gestion de l'anaphylaxie énoncé dans le document L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique, mis à jour en août 2014. La 3^e Édition révisée du document est disponible en ligne.

<http://csaci.ca/index>

Autres références et sites web :

L'Association québécoise des allergies alimentaires (2014), Dépliant d'information « Votre enfant vit-il avec des allergies alimentaires ? », disponible sur demande.
AQAA : (514) 990-2575 ou 1800-990-2575 poste 201.

Dufresne, C. (2009). Vivre avec les allergies alimentaires : un guide complet pour comprendre et prévenir les réactions allergiques. Montréal : Les Éditions La Presse.

L'Association des allergologues et immunologues du Québec (section alimentaire) : <http://www.allerg.qc.ca>

La Fondation québécoise de la maladie coéliqua (section Régime) : <http://www.fqmc.org>

Rancé, F. (2013). Additifs, colorants, conservateurs. Publié le 15 avril 2013 et disponible en ligne : <http://www.allergienet.com/conservateurs-allergie/>

L'intolérance alimentaire

Une intolérance alimentaire correspond à une sensibilité alimentaire généralement déclenchée par une portion d'aliment de taille normale qui entraîne des symptômes principalement digestifs. Dans les cas les plus fréquents, les personnes sont incapables de digérer ou d'absorber certains composants d'aliments, comme dans le cas du lactose qui est le sucre du lait de vache.

L'intolérance alimentaire entraîne des réactions digestives. Elle ne se généralise pas au point de mettre la vie en danger. La réaction d'intolérance ne met pas en cause le système immunitaire de la personne. Cependant, il est fortement recommandé d'obtenir rapidement un avis médical chez un enfant que l'on suspecte intolérant pour ne pas passer à côté d'une réaction allergique et préserver sa santé.

Signes digestifs qui indiquent qu'un enfant ne tolère pas un aliment :

- Gaz, coliques, vomissements, selles trop liquides ou diarrhées, constipation.

La réaction d'intolérance peut se manifester rapidement ou dans les heures qui suivent la consommation de l'aliment. La sensibilité à l'aliment ou à un composé de l'aliment va dépendre de la quantité consommée.

Les personnes intolérantes peuvent donc supporter des traces de l'aliment auquel elles réagissent. La gestion en cuisine ne sera pas la même que pour les allergies alimentaires où la notion d'éviter toute trace est primordiale.

Certains enfants pourraient tolérer des petites quantités des aliments auxquels ils réagissent. Parfois, les professionnels de la santé (pédiatres, spécialistes ou diététistes) précisent les quantités à ne pas dépasser ou autorisent la consommation de certains produits contenant l'aliment pourtant écarté. Aucune modification de l'alimentation des enfants intolérants ne doit être faite sans un avis du médecin ou de la diététiste qui suit l'enfant.

ATTENTION : la maladie coeliaque n'est pas une intolérance alimentaire, mais bien une maladie qui implique le système immunitaire. Toute trace de gluten doit être écartée.

L'allergie alimentaire

Les allergies alimentaires sont fréquentes chez les enfants et apparaissent le plus souvent avant l'âge de 4 ans. Au Canada, on estime jusqu'à 6 % des enfants souffrent d'allergies alimentaires. Heureusement, un bon nombre d'entre eux perdront leurs allergies en vieillissant. La proportion des enfants âgés de plus de 10 ans souffrant d'allergies alimentaires est identique à celle des adultes, de l'ordre de 3 à 4 % de la population.

Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire?

Une allergie alimentaire est déclenchée par **une protéine** d'un aliment qui implique le système immunitaire. La réaction peut être immédiate ou retardée dans le temps (plusieurs heures ou même plusieurs jours).

La réaction allergique débute par l'ingestion, l'inhalation ou par contact de l'aliment avec la peau. La réaction peut survenir avec des quantités infimes de l'aliment, indétectables à l'œil nu que l'on appelle des traces.

Les personnes allergiques ont un système immunitaire qui reconnaît - à tort - une protéine d'un aliment comme un agent nocif à éliminer. Pendant la période de sensibilisation, le système immunitaire fabrique anormalement des anticorps, appelés IgE, sans symptômes apparents. Les anticorps IgE circulent dans le sang et sont stockés dans les ganglions du corps. Lors d'expositions successives, un moment donné, les anticorps réagissent. Une cascade de réactions inflammatoires débute alors et peut s'étendre à plusieurs systèmes du corps (cutané, digestif, respiratoire, etc.).

La réaction allergique est anormale, parfois excessive et disproportionnée. On appelle « Anaphylaxie » une réaction allergique sévère qui se produit soudainement et qui peut entraîner la mort. Bien que les décès soient rares, l'anaphylaxie doit toujours être considérée comme une urgence médicale nécessitant un traitement immédiat.

Les symptômes de la réaction allergique

La réaction allergique peut se limiter à un système du corps (cutané, digestif, respiratoire, cardiovasculaire) ou se généraliser à tous les systèmes avec des symptômes de différentes intensités. Les symptômes n'apparaissent pas dans un ordre précis et ils ne sont pas forcément tous présents.

Dans l'anaphylaxie, la réaction peut progresser très rapidement en quelques minutes et n'importe quel système peut être atteint. En absence de traitement d'urgence, elle peut entraîner la mort. Il est donc important de bien identifier les enfants à risque

Chaque réaction allergique est différente d'un enfant à un autre, et d'une réaction à une autre. D'où l'importance de bien documenter le dossier l'enfant allergique et de suivre l'évolution de son allergie avec le parent annuellement ou plus fréquemment d'anaphylaxie.

Symptômes du système cutané

Enflure des lèvres, de la langue ou du visage, ou des trois
Urticaire (plaque rouge avec de petits points blanchâtres au centre)
Démangeaisons, chaleur, rougeur
Éruptions

Symptômes du système respiratoire

Toux, respiration sifflante
Essoufflement, douleur ou serrement dans la poitrine, serrement à la gorge,
Congestion nasale
Des symptômes de type « rhume des foins » (nez qui coule, larmoiement, éternuements)
Difficulté à avaler

Symptômes du système cardiovasculaire

Couleur pâle, bleutée
Pouls faible, chute de la pression artérielle
Étourdissement, vertige, perte de connaissance
Arythmie
Arrêt cardiaque

Symptômes du système digestif

Nausée
Douleur, crampes
Vomissement
Diarrhée

Autres symptômes

Anxiété
Sentiment de malheur imminent
Goût de métal dans la bouche
Crampes utérines
Mal de tête

Les allergènes

On appelle « allergène » l'aliment qui déclenche une réaction allergique chez une personne. Les protéines de cet aliment sont alors reconnues par le système immunitaire. Les protéines allergènes sont habituellement très stables à la chaleur, au dessèchement ou à l'acidité, ce qui explique pourquoi un aliment reste la plupart du temps allergène même après sa cuisson. (Il existe des exceptions comme dans le syndrome pollen-aliment, voir page 68).

Bien que n'importe quel aliment puisse causer une allergie, au Canada, on a répertorié neuf (9) aliments qui entraînent plus de 95 % de toutes les réactions allergiques graves, en incluant la sensibilité aux sulfites (voir page 69) :

- les noix,
- le sésame,
- les arachides,
- les œufs,
- les produits de la mer : poissons, les crustacés et les mollusques,
- le lait de vache,
- le blé,
- le soya,
- et la moutarde.

Ces 9 allergènes (et les sulfites) sont à déclaration obligatoire sur les étiquettes des emballages alimentaires depuis le 4 août 2012. Consulter les informations sur le site de Santé Canada: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/allerg/fa-aa/index-fra.php>

Pour plus d'information sur les allergènes, consulter le site de l'AQAA : <http://allergiesquebec.org/fr/infoallergies>

Au Canada, 160 aliments différents ont été identifiés pouvant être associés à des allergies. Ainsi, on peut être allergique au maïs, à l'orge, au tournesol, au céleri, aux pommes, au kiwi, etc.

Chaque déclaration d'allergie est à prendre au sérieux et il est essentiel d'enclencher une collecte d'informations auprès du parent pour encadrer l'accueil de l'enfant dans le service de garde (consulter le Mémo pour organiser la rencontre de parent).

La meilleure prévention pour éviter toute réaction indésirable est d'éviter l'allergène. Le service de garde met en place des stratégies pour réduire les risques de présence ou de contamination indirecte par les allergènes à toutes les étapes de la préparation et de la distribution des repas et des collations destinés aux enfants allergiques.

Traitement dans les cas de réaction allergique

Actuellement, aucun médicament ne peut guérir une personne de ses allergies alimentaires. Toutefois, certains médicaments aident à contrôler les symptômes d'une réaction et peuvent même sauver la vie d'une personne qui souffre d'anaphylaxie.

Pour un enfant reconnu à risque d'une réaction anaphylactique, notre service de garde exige avoir en tout temps à sa disposition le médicament épinéphrine (ou adrénaline), prescrit par un médecin. **Un plan d'urgence personnalisé** devra être établi par un médecin selon l'exemple à télécharger à cette adresse : <http://csaci.ca/index>

NOTE : le plan d'urgence de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique est également appliqué dans les cas d'enfant reconnu à risque d'anaphylaxie par piqûres d'insectes.

Plan d'urgence du service de garde en cas de réaction anaphylactique :

Au premier signe de réaction anaphylactique déclarée ou soupçonnée

1. **Administ**rer l'épinéphrine* avec l'auto-injecteur disponible. L'injection se fait dans le muscle de la cuisse (intramusculaire).
2. **Communiquer avec le service d'urgence « 9-1-1 »**. Dites-leur que quelqu'un fait une réaction anaphylactique pouvant mettre sa vie en danger. Demandez une ambulance immédiatement.
3. **Administ**rer une deuxième dose après 5 à 15 minutes **SI** la réaction persiste ou s'aggrave.
4. Surveiller la respiration et le pouls. Étendre l'enfant avec les jambes surélevées à la hauteur du cœur pour faciliter la circulation sanguine. Ne pas faire lever ou asseoir jusqu'à l'arrivée des secours. Coucher l'enfant sur le dos en cas de malaise ou d'un étourdissement dû à l'imminence d'un choc (chute de la tension artérielle) à moins qu'il ne vomisse (position sur le côté) ou éprouve de la difficulté à respirer (rester assis).
5. Faire transporter l'enfant au centre hospitalier le plus près en ambulance et l'accompagner. Aviser les parents ou les responsables de l'enfant.

**Si vous avez affaire à un adulte, ne pas s'attendre à ce que la personne assume l'entière responsabilité de l'administration de son épinéphrine avec un auto-injecteur.*

Certains enfants se verront prescrire des antihistaminiques, qui devront toujours être à leur disposition au service de garde, selon le protocole d'utilisation décrit par le médecin.

ATTENTION, les antihistaminiques sont principalement recommandés dans le traitement de l'urticaire ou des symptômes cutanés. Si on suspecte une réaction de type anaphylactique avec des signes graves et soudains, mettant la personne en danger de mort, les antihistaminiques ou les médicaments pour l'asthme ne sont pas efficaces comme traitement d'urgence de première ligne.

Les allergies alimentaires sans risque d'anaphylaxie

Certaines allergies alimentaires ne provoquent pas nécessairement l'anaphylaxie. C'est le cas du syndrome pollen-aliment (syndrome d'allergie orale), du syndrome d'entérocolite induit par les protéines alimentaires, de la maladie cœliaque, de certains cas d'allergies au lait de vache et même d'œsophagite. En pratique, les traces d'allergènes incriminés doivent être évitées pour préserver la santé des enfants, à moins d'un avis médical contraire.

Le syndrome pollen-aliment (syndrome allergie orale)

La réaction allergique se limite habituellement à la région de la bouche et de la gorge. Elle est provoquée par la consommation de fruits, de légumes, de diverses noix et de graines chez des personnes allergiques à des pollens. Les symptômes principaux sont une démangeaison ou des sensations de brûlures. Les réactions sont habituellement bénignes et de courte durée. Toutefois, certains cas plus graves peuvent faire de l'urticaire ou présenter une enflure de la bouche, du pharynx ou de la trachée. Les réactions sont causées habituellement par des aliments crus dont la cuisson détruit la substance qui

Toutes les réactions allergiques aux fruits et aux légumes ne sont pas nécessairement un syndrome pollen-aliment. Les fruits et les légumes peuvent aussi être impliqués dans des cas d'allergies sévères à risque d'anaphylaxie ou dans des cas du syndrome d'entérocolite.

provoque les symptômes.

Le syndrome d'entérocolite induit par les protéines alimentaires (FPIES en anglais)

L'histoire et l'intensité des symptômes digestifs guident le diagnostic de ce type d'allergie qui ne produit pas anticorps IgE. La réaction immunitaire est importante. Les enfants sont très malades et ne tolèrent que très peu d'aliments pendant leurs premières années de vie. Les aliments en cause sont multiples. Ces enfants sont suivis de près par plusieurs spécialistes.

La maladie cœliaque

La maladie cœliaque est définie comme une maladie auto-immune chronique qui entraîne une destruction inflammatoire du petit intestin. Cette maladie peut apparaître chez l'enfant ou l'adulte. Elle affecte 1 % des Canadiens. Les cœliaques sont sensibles au gluten contenu dans le blé, l'orge, le seigle et le triticale (un hybride du blé et du seigle). En pratique, l'avoine est aussi exclue, car elle est très souvent contaminée par le blé dans les champs et dans toute l'industrie céréalière. De plus, il n'est pas rare de voir une sensibilité aux protéines de l'avoine développée chez les personnes cœliaques.

L'allergie au lait de vache « non IgE médiée » chez le nourrisson

Certaines réactions au lait de vache chez le nourrisson ne produisent pas d'anticorps IgE et les symptômes restent digestifs. On parle d'entéropathie. Parfois, la réaction immunitaire peut être associée également aux protéines de soja. Les enfants perdent souvent leurs allergies avant l'âge de 1 an. En pratique, ce type d'allergie est traité comme une allergie au lait de vache qui produit des anticorps IgE (risque de symptômes sévères) et on évite les traces des allergènes identifiés. Mais, dans certains cas, un suivi médical spécialisé (ou fait par une diététiste) permet de raffiner les conseils alimentaires et d'être moins restrictifs.

Les autres sensibilités alimentaires : les sensibilités chimiques

Il existe des sensibilités alimentaires d'ordre chimique que Santé Canada classe maintenant séparément des intolérances. Les plus connues sont celles aux colorants alimentaires (tartrazine, rocou, rouge carmin de cochenille), aux additifs alimentaires (glutamate de sodium, sulfites, nitrites, BHA-BHT, arômes, etc.), à la caféine, à la tyramine contenus naturellement dans les fromages vieillis et aux sulfites.

Les sensibilités chimiques sont plutôt rares chez l'adulte comme chez l'enfant alors que les cas d'allergie alimentaire sont quotidiens en pédiatrie.

Les réactions s'apparentent aux intolérances, car elles n'impliquent pas, en général, le système immunitaire sauf dans certains rares cas observés avec des sulfites, du glutamate ou le carmin de cochenille. Dans ces cas rapportés, un processus allergique avait été déclenché pouvant aller jusqu'à l'anaphylaxie. Le risque de souffrir d'une sensibilité aux sulfites est plus élevé chez les personnes asthmatiques.

Les sensibilités chimiques causent des symptômes très différents d'un individu à un autre et peuvent affecter différents systèmes du corps.

Symptômes rapportés chez des individus sensibles à des substances chimiques :

- Principalement au niveau de la peau : éruption cutanée, urticaire, érythème, photosensibilisation (colorants alimentaires), eczéma;
- Asthme, œdème laryngé;
- Rhinite;
- Troubles gastro-intestinaux;
- Maux de têtes, fatigue, palpitations, confusion, un état général altéré.

Santé Canada a rendu obligatoire la déclaration des sulfites sur les emballages alimentaires comme les neuf (9) autres allergènes prioritaires.

L'emploi et l'identification des additifs alimentaires sont réglementés au Canada. Pour trouver des explications sur l'étiquetage des aliments consulter le site web de l'Agence canadienne d'inspection des aliments au : <http://www.inspection.gc.ca> dans la section aliments/étiquetage des aliments pour les consommateurs et étiquetage des aliments pour l'industrie.

Vous avez inscrit votre enfant au service de garde et il a des intolérances ou des allergies alimentaires. Voici ce que nous ferons :

- Nous vous rencontrerons pour connaître les besoins de votre enfant. La présence de l'éducatrice et de la responsable des repas est nécessaire. Le menu vous sera présenté et les adaptations nécessaires pour votre enfant vous seront expliquées.
- Nous vous demanderons les médicaments d'urgence ainsi que les prescriptions du médecin pour les médicaments et pour l'alimentation particulière de l'enfant.
- Nous vous ferons remplir une fiche d'identification de l'enfant pour affichage et une fiche détaillée pour le dossier, avec une photographie récente, la liste de ses intolérances ou de ses allergies et les mesures à prendre en cas de réaction.
- Dans les cas d'allergie sans risque d'anaphylaxie, une copie de la prescription des traitements d'urgence (antihistaminiques, médicaments pour l'asthme ou autres) et la marche à suivre en cas de réaction seront conservées dans la pharmacie du service de garde.
- Dans les cas de réaction allergique connue à risque d'anaphylaxie, le plan d'urgence personnalisé de l'enfant devra être signé par le médecin et une copie sera conservée avec l'auto-injecteur d'épinéphrine dans un endroit accessible par les adultes en toute occasion.
- Nous vous ferons signer une autorisation pour que le service de garde puisse, au besoin, utiliser les médicaments prescrits.
- Nous vous ferons signer une autorisation pour que la photographie de votre enfant se retrouve à tout endroit où nous le jugerons nécessaire : sur une fiche descriptive dans son local, dans la cuisine, sur le chariot de distribution, dans la salle du personnel et dans la salle à manger, etc. De plus, une fiche globale de toutes les allergies se retrouvera dans tous les locaux de même que dans le bac des aliments pour les petits déjeuners.
- Nous attribuerons un code de couleur selon la sensibilité alimentaire de votre enfant. Selon le cas, nous pourrions lui réserver de la vaisselle qui sera de la couleur de son code et identifiée à son nom.
- Ses aliments seront préparés avant ceux du reste du service de garde afin d'éviter de les contaminer et seront placés dans un plat qui lui a été assigné et identifié à son nom. Nous pourrions également lui offrir des repas conformes à ses restrictions, issus du menu régulier et conservés à son intention.
- Les nouvelles allergies déclarées dans le service seront en affichage au-dessus du babillard de la salle du personnel afin de permettre à tous les membres du personnel d'en prendre connaissance.

Parents, vous devez :

- Nous informer, par écrit, de l'évolution des sensibilités alimentaires de votre enfant et nous prévenir, toujours par écrit, de tout changement dès qu'il se produit. Dans les cas d'allergie alimentaire, un avis médical du médecin qui suit votre enfant sera nécessaire pour réintroduire un aliment auquel il était allergique.
- Nous informer, sur une base régulière de l'intégration de nouveaux aliments complémentaires dans l'alimentation de votre nourrisson allergique ou intolérant. Compléter le tableau d'intégration des aliments (apposer vos initiales) avec la responsable de l'alimentation. Tout nouvel aliment doit être introduit à la maison, même si l'enfant n'est plus en pouponnière.
- Nous fournir les médicaments de votre enfant, les produits d'hygiène corporelle et la crème solaire, adaptés à son cas si nécessaire.
- Comme nous le faisons, veuillez noter la date d'expiration des médicaments de votre enfant et nous remettre un nouveau médicament aussitôt que l'ancien est périmé. L'échange de l'ancien médicament s'effectuera en même temps que vous nous remettrez le nouveau.
- Nous aviser très rapidement lorsque votre enfant sera absent du service de garde (maladie, congés, vacances) pour faciliter la planification des repas par la responsable de l'alimentation.
- Nous apporter votre collaboration lors des événements spéciaux du service de garde comme les sorties et les fêtes.
- Nous partager vos suggestions afin d'améliorer ce protocole.
- Encourager votre enfant à développer son autonomie face à ses allergies et collaborer avec le service de garde pour planifier des activités en ce sens.

Les allergies alimentaires sont la responsabilité de tous

Chaque intervenant au service de garde a un rôle à jouer pour la protection des enfants qui doivent vivre avec des allergies.

Mesures à suivre :

- Chaque membre du personnel, y compris les suppléantes, peut administrer l'auto-injecteur, car aucune restriction réglementaire ne limite son utilisation depuis mars 2013.
- La nourriture qui n'a pas été préparée et/ou cuisinée par la responsable de l'alimentation ne sera pas tolérée dans le service de garde (si les employés apportent leur lunch, nous mettrons en place une procédure pour éviter toute contamination du milieu et elle sera incluse dans le protocole.)
- Le service de garde fait appel à tous pour s'assurer que le beurre d'arachide et les autres produits à base d'arachides ou de noix ne se retrouvent pas dans ses installations.
- Les aliments d'anniversaire sont préparés au service de garde et nous tenons compte de tous les types d'allergies ou d'intolérances.
- Lorsqu'il y a des pique-niques, chaque enfant allergique doit être accompagné d'un adulte qui le connaît bien. Si besoin, la présence d'un parent peut être exigée.
- Un enfant reconnu à risque d'anaphylaxie, ayant un auto-injecteur d'épinéphrine prescrit, ne pourra pas manger au service de garde sans son traitement d'urgence. L'enfant pourrait ne pas être accepté sans traitement fourni par le parent.

Peu importe la gravité des réactions de sensibilité aux aliments, l'intention du personnel du service de garde est de protéger les enfants qui doivent vivre avec cette réalité. Il importe que les parents puissent nous laisser leur enfant en sachant qu'il est dans un environnement sécuritaire, préparé à toute éventualité.

Nous ne pouvons pas garantir au parent un milieu sans allergène ni une alimentation sans aucun risque, car nous gérons des situations qui sont parfois indépendantes de notre contrôle comme des arachides présentes dans un sac à couche ou encore un manquement chez un de nos fournisseurs.

Cependant, pour contrer cette réalité, notre service de garde a adopté de nombreuses procédures de gestion pour réduire efficacement le risque d'une présence fortuite des allergènes dans l'environnement immédiat et dans l'alimentation d'un enfant allergique, comme : sensibiliser l'ensemble des parents utilisateurs de notre service de garde à la présence d'enfant allergique, laver les mains et la bouche des enfants avant et après un repas ou encore, définir des exigences strictes auprès de nos fournisseurs d'aliments et vérifier périodiquement l'application de nos normes. Ainsi, nous pouvons vous assurer que nous réduisons considérablement les risques d'exposition accidentelle.

ANNEXE K : MANIPULATIONS SÉCURITAIRES DES ALIMENTS ET SALUBRITÉ

Ressources utiles

Guide des bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires, 2013.

MAPAQ

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/Guidemanipulateur5.pdf>

Le nettoyage (page consultée en novembre 2014).

MAPAQ

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/nettoyage/Pages/nettoyage.aspx>

Le nettoyage et l'assainissement (page consultée en novembre 2014).

MAPAQ

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/Pages/nettoyageassainissement.aspx>

Procédures de nettoyage et d'assainissement (page consultée en novembre 2014).

MAPAQ

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/Fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/nettoyageassainissement/procedures/Pages/procedures.aspx>

Lavage des mains (page consultée en novembre 2014).

<http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Restauration/Qualitedesaliments/securitealiments/Pages/lavagemains.aspx>

ANNEXE L : ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE ALIMENTAIRE

Notre engagement à développer de saines habitudes alimentaires chez nos tout-petits

Considérant les statistiques alarmantes sur la progression de l'obésité chez les enfants et considérant que les habitudes de vie s'acquièrent très tôt et qu'elles perdurent jusqu'à l'âge adulte, le service de garde juge qu'il est essentiel d'offrir aux enfants ce qu'il y a de mieux, selon les subventions gouvernementales allouées à l'alimentation. C'est pourquoi nous avons décidé de se baser sur des fondements scientifiques récents, pour réviser notre politique alimentaire.

Dans le respect des subventions allouées à l'alimentation, le service de garde s'assure de tout mettre en œuvre afin de favoriser un bon état de santé en suscitant l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les enfants. Notre politique alimentaire définit les orientations et les moyens d'action en vue de :

- Allouer les ressources nécessaires afin d'assurer la qualité de l'alimentation : infrastructures, équipement, personnel, budget, etc.
- Déterminer le rôle et les responsabilités spécifiques des intervenants aux différentes étapes de la préparation jusqu'à la consommation des aliments.
- Offrir le support de même que les ressources financières et matérielles requises pour outiller adéquatement tous les intervenants.

Les repas et les collations sont des moments importants et par sa politique alimentaire, le service de garde s'assure de définir les balises, l'encadrement et les ressources requises pour en faire des moments de plaisirs de qualité.