

L'alimentation de l'enfant



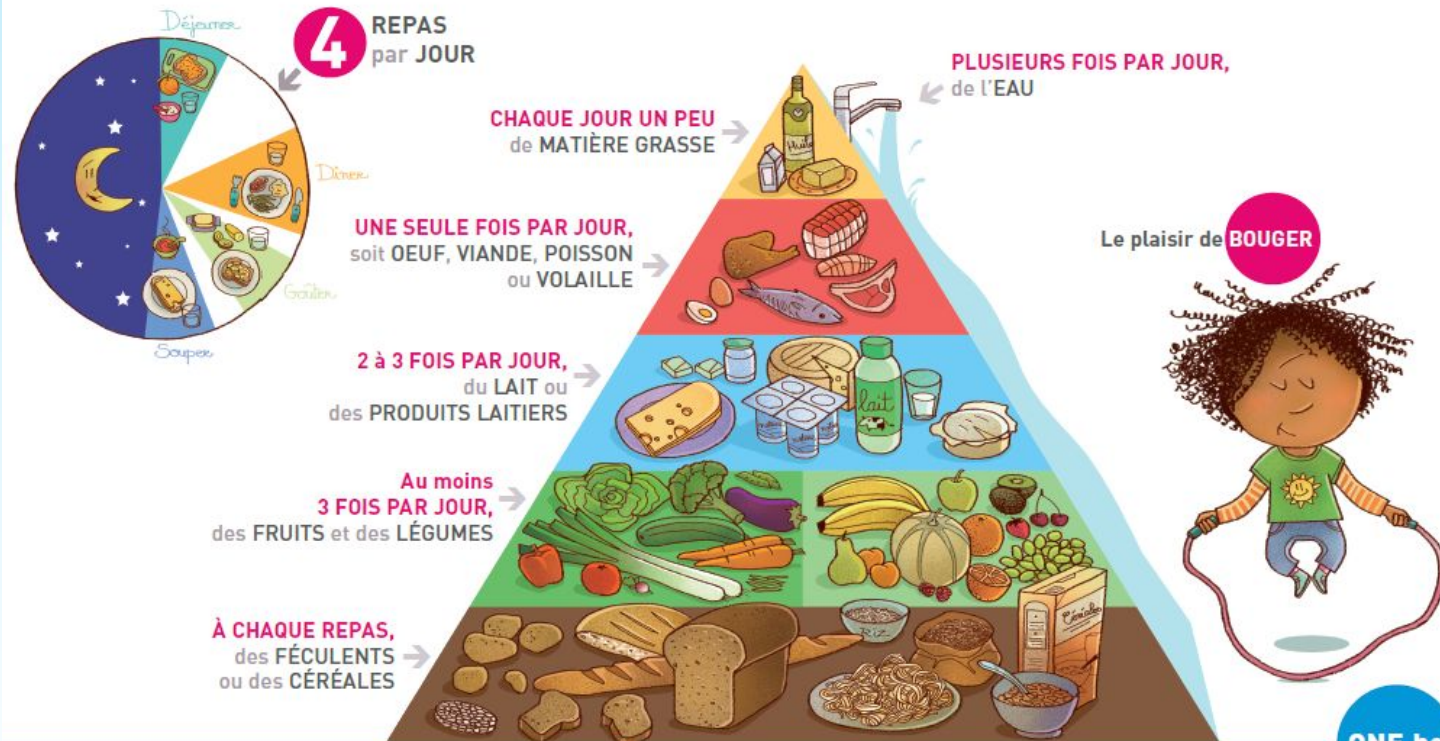


Équilibre alimentaire et besoins des enfants



L'équilibre alimentaire

L'ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE DES ENFANTS DE 18 MOIS À 6 ANS

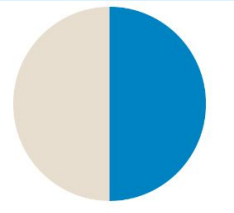
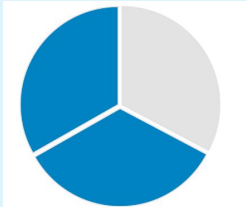
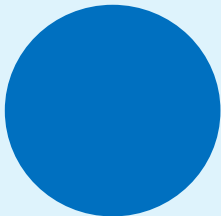


Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Loterie Nationale

E.R. - Graph'Pommier - Coucou de Charles TS - 1060 Bruxelles - N° d'édition : 0/001/074.00/21 - 11/01/08/2

Besoins de l'enfant

- Croissance continue avec pic avant l'adolescence (plus tôt chez les filles) : les besoins sont donc variables (âge, stade de croissance, activité physique)

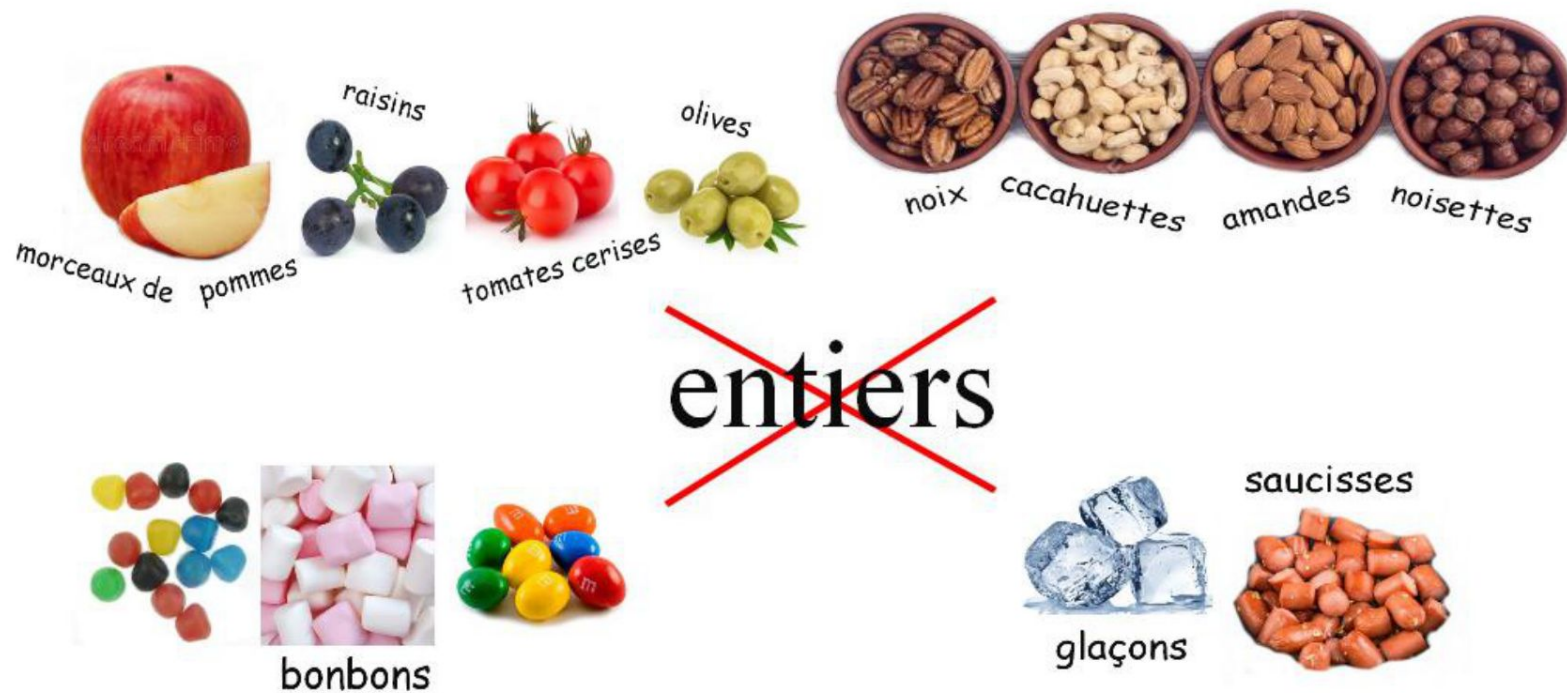
Aliments	3-6 ans	7-10 ans	Début adolescence
Fruits et légumes			
Produits céréaliers			
Viande-Poisson-Œufs			
Produits laitiers	3 par jour	3 par jour	3 à 4 par jour
Boissons sucrées (jdf compris)	MAX ½ verre par jour	MAX ½ verre par jour	MAX 1 verre par jour
Respecter la faim de l'enfant : le laisser manger raisonnablement à satiété, sans le forcer à finir son assiette.			

	1 an	3 ans	5 ans	10 ans	Ado
Viandes crues/peu cuites					
Fromage au lait cru					
Poissons /coquillages/ fruits de mer crus					
Œufs crus (mousses, mayonnaise, etc.)					
Charcuterie			+	+	+
Sel					
Produits sucrés (dont sodas, jus)			+		
Chocolat			+		
Miel			+		
Café, thé, boissons énergisantes					
Édulcorants			+	+	+
Soja					

	À proscrire
	À éviter
	À limiter

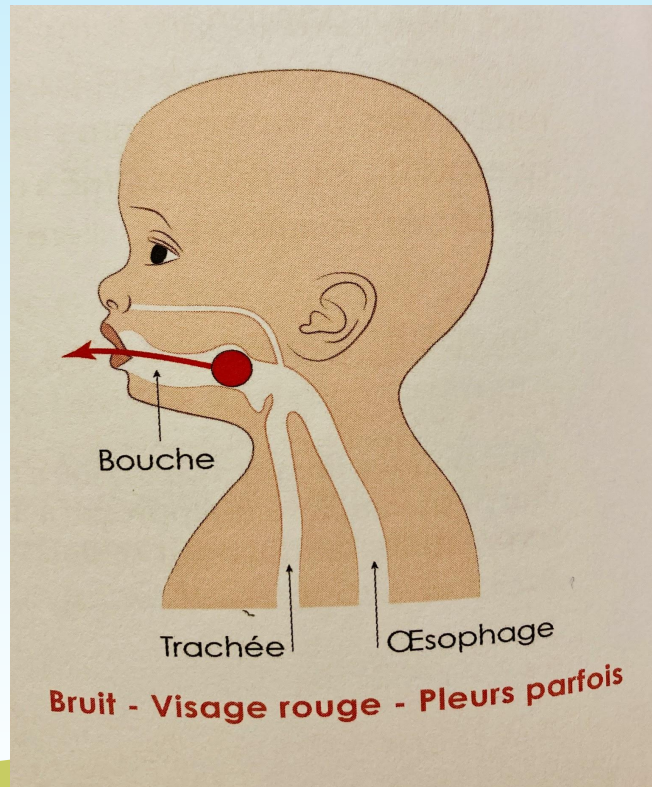
Prévenir le risque d'étouffement

Des aliments à bannir avant 4 ans

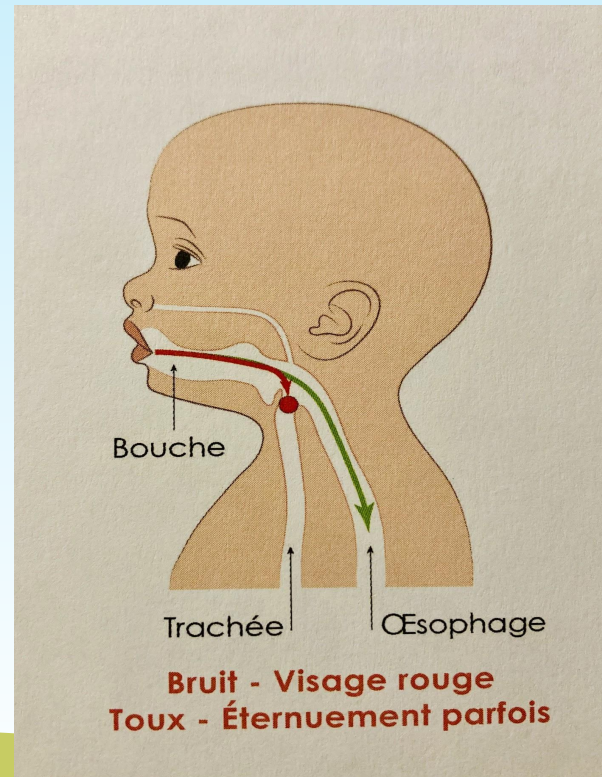


Un repas toujours sous la surveillance d'un adulte

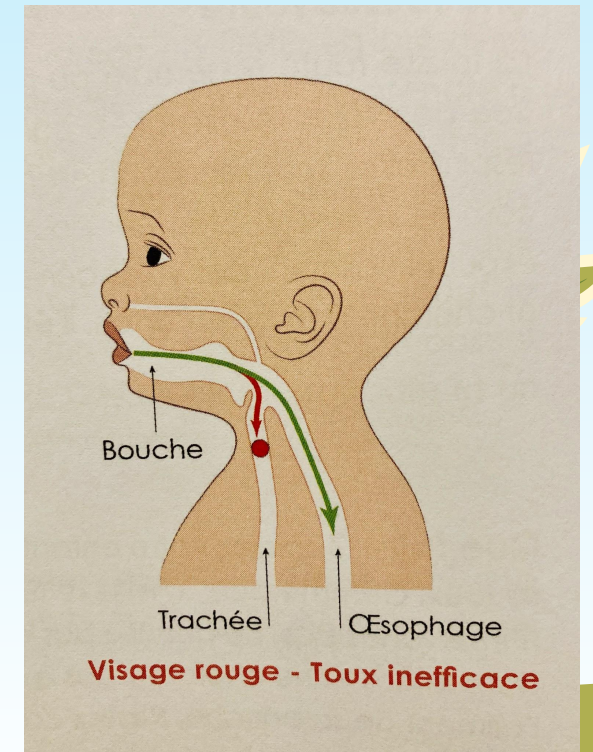
Réflexe nauséeux ou GAG



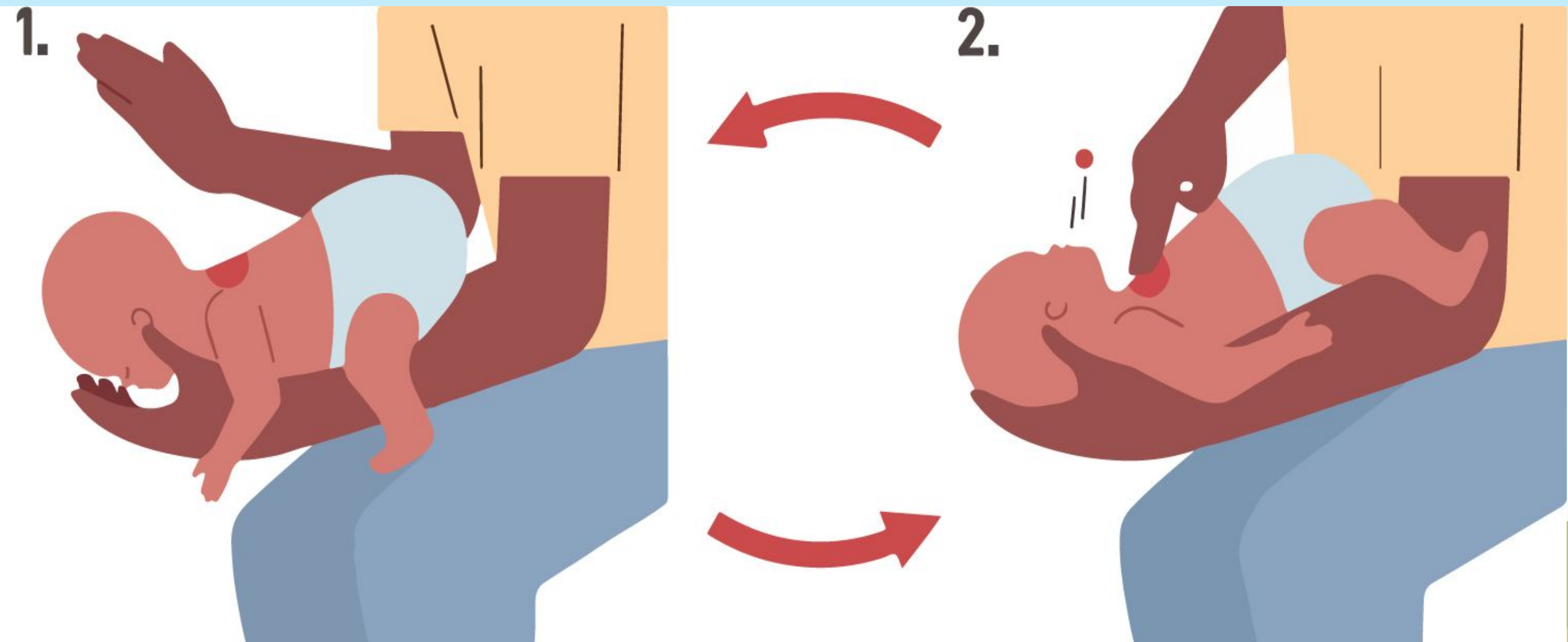
Fausse route



Étouffement



Manoeuvre à effectuer en cas d'étouffement du bébé (avant 12 mois)



Manoeuvre de Heimlich (enfant à partir de 12 mois)

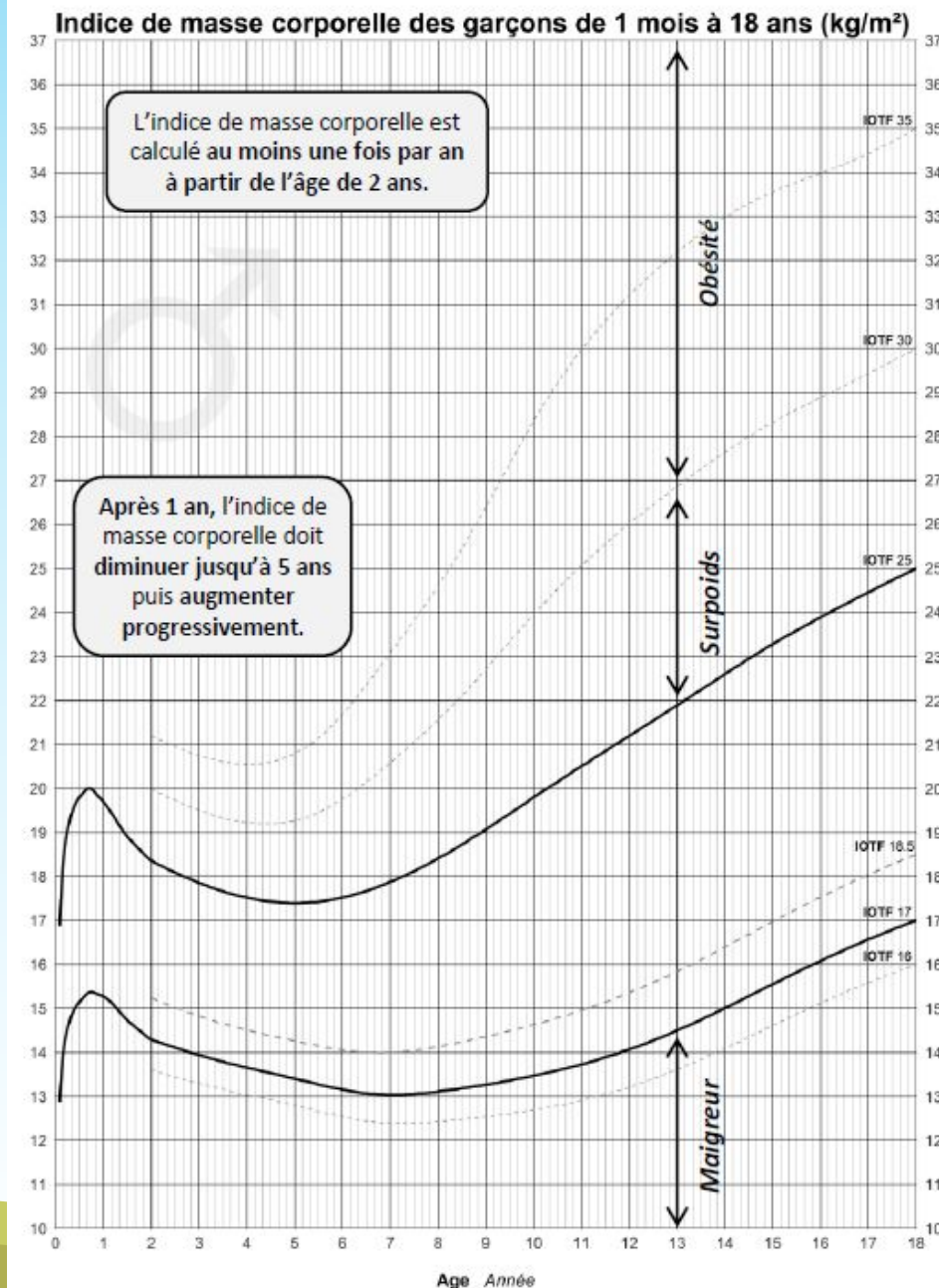


Activité physique

- Avant 5 ans, 3h par jour minimum : activités variées et ludiques, comme la marche, la course, le saut, le lancer, l'équilibre, etc.
- A partir de 6 ans : 1h par jour minimum (intensité modérée à élevée). Tous les deux jours, doit intégrer 20 min d'activité d'intensité élevée qui renforcent les muscles, les os et améliorent la souplesse : saut à la corde, à l'élastique, jeux de ballon...



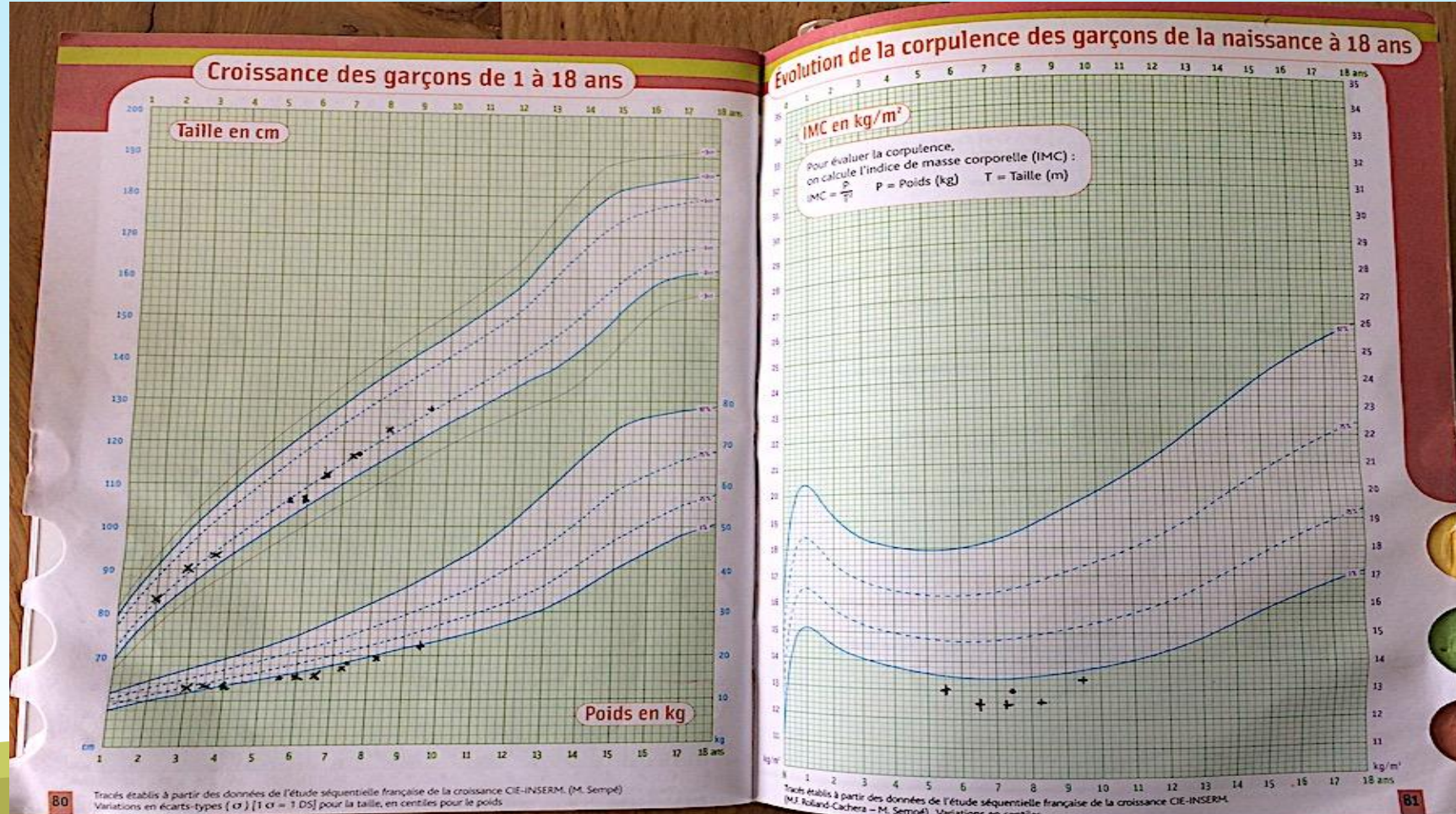
Les courbes de croissance: importance de l'IMC (indice de masse corporelle)



Après 2 ans : courbes de l'International Obesity Task Force (IOTF). Cole TJ, Lobstein T. Pediatric Obesity 2012.
Avant 2 ans : courbes actualisées d'enfants nés à plus de 2500 g suivis par des médecins de France métropolitaine. Courbes AFPA – CRESS/INSERM – CompuGroup Medical, 2018.

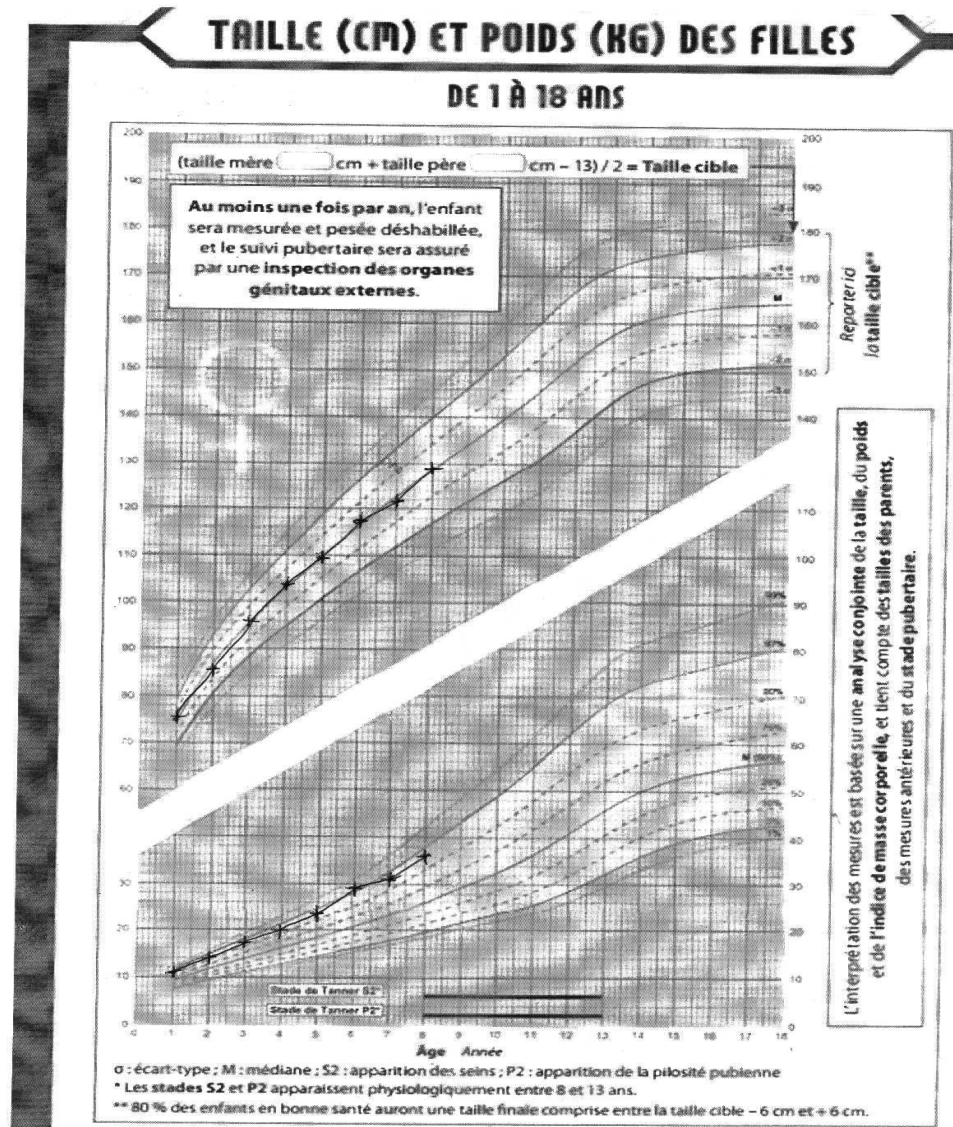


les courbes doivent être harmonieuses: exemple enfant "fin"

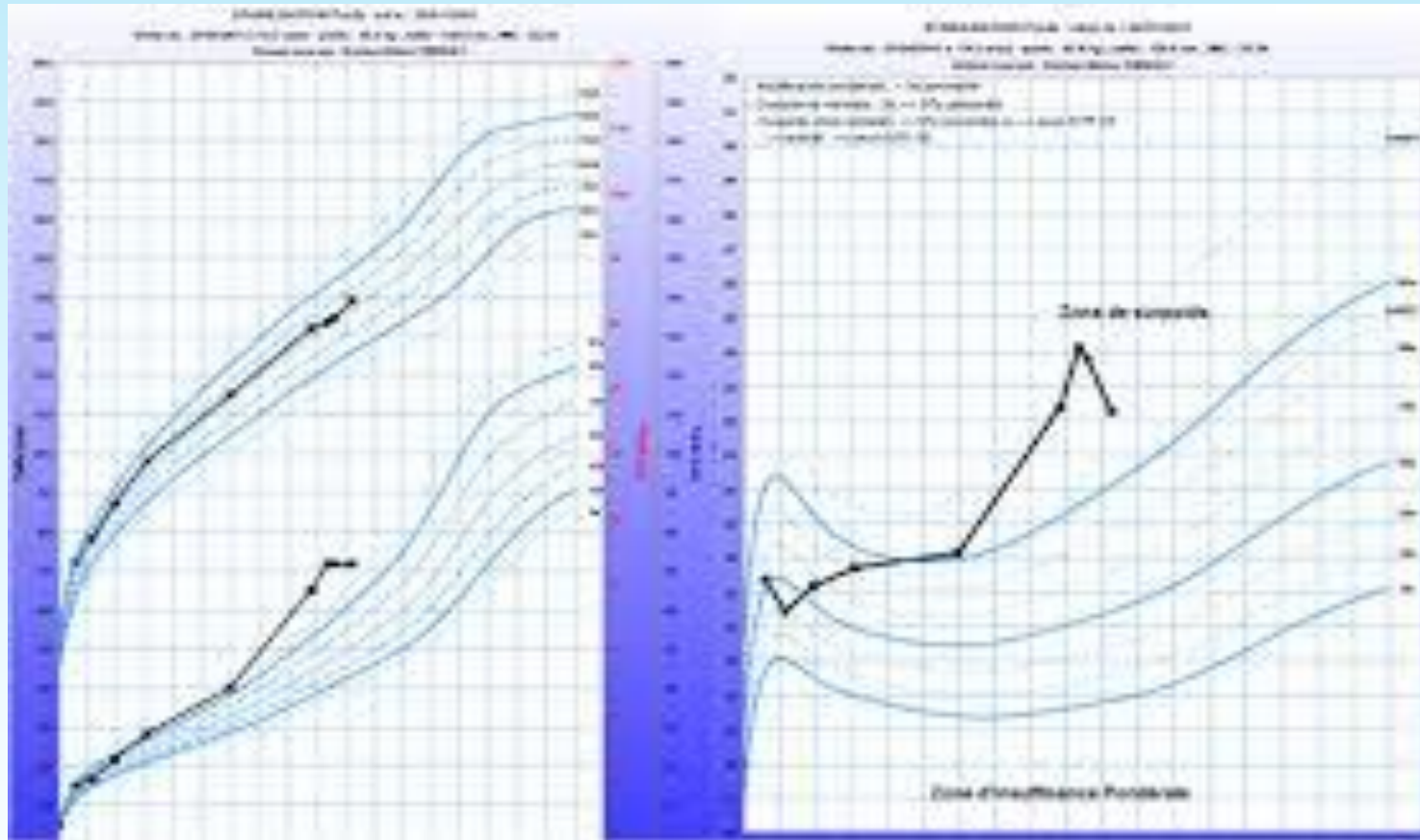


courbe harmonieuse

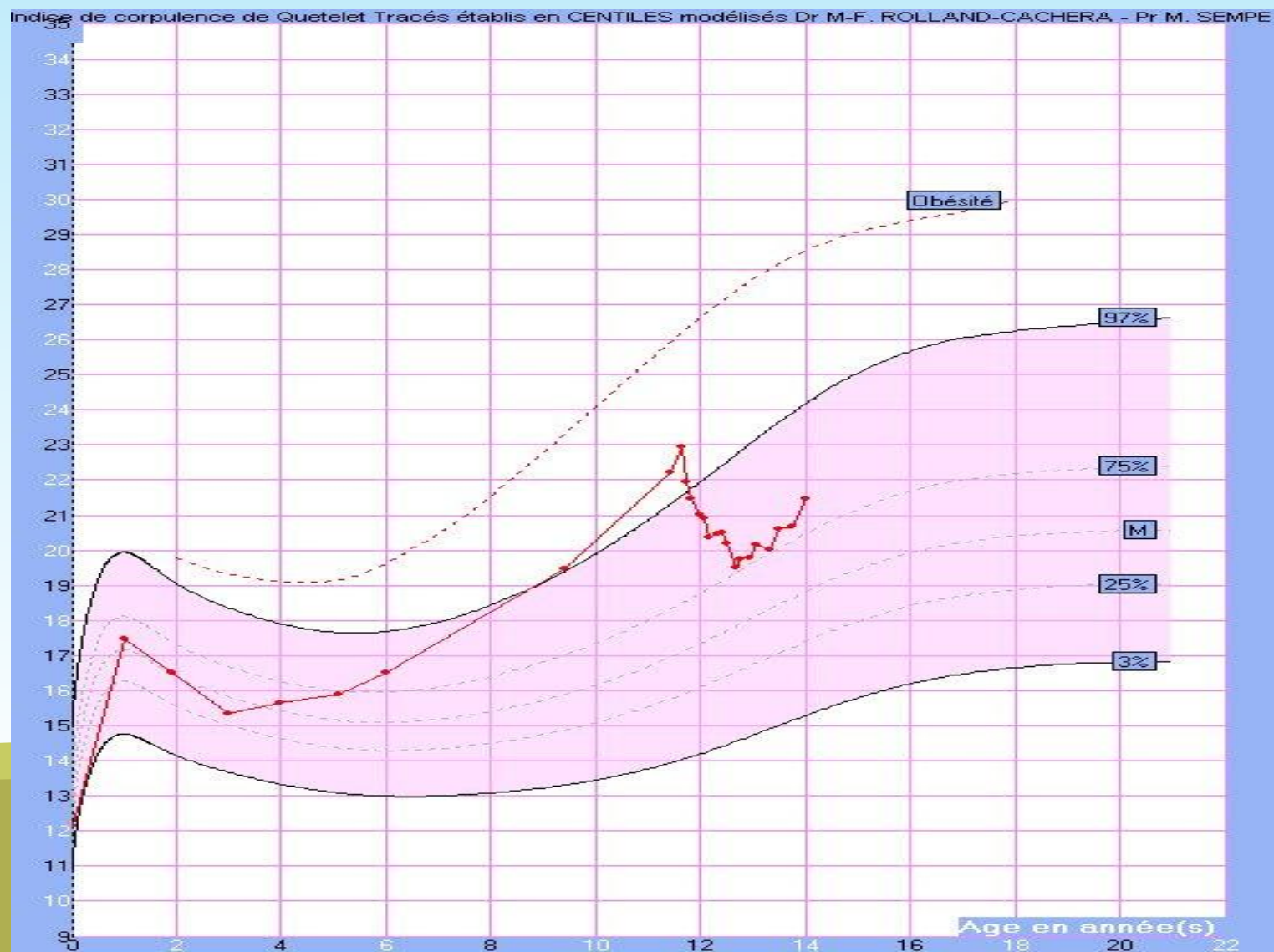
exemple: enfant "rond"



courbes de croissance enfant en surpoids

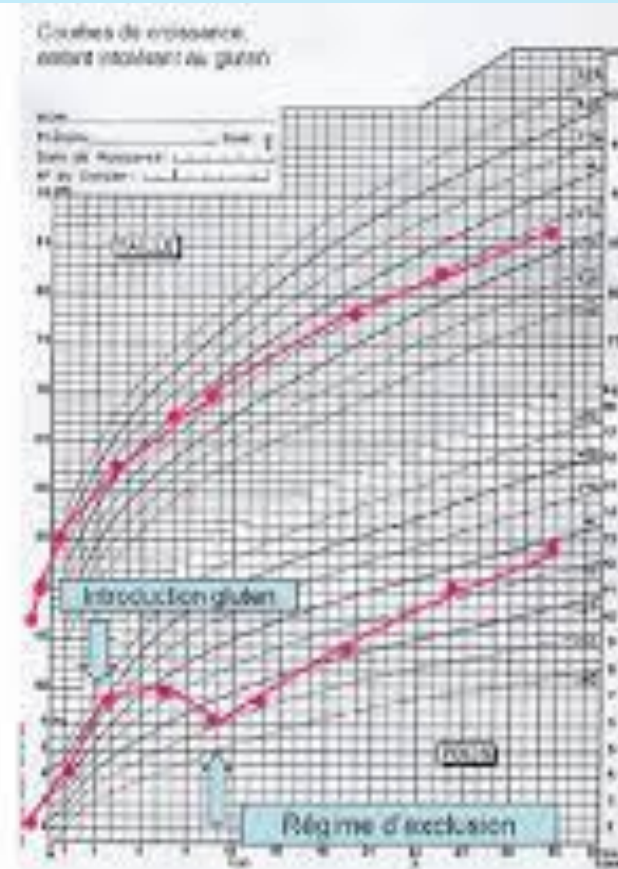


enfant en surpoids suivi par une diététicienne



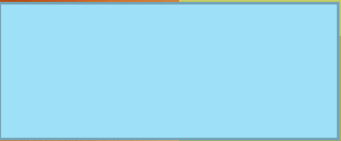
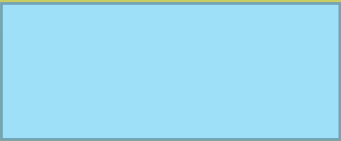
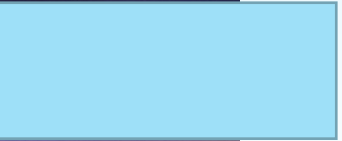
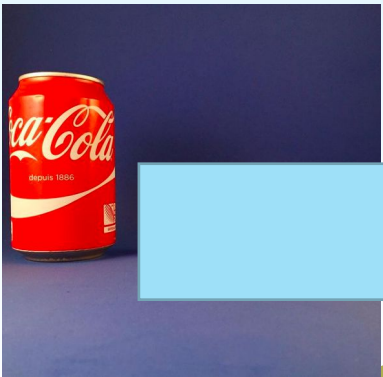
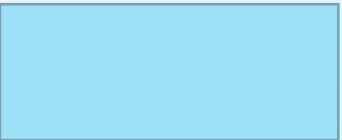
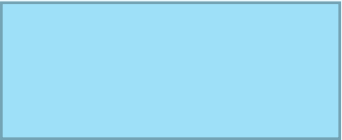
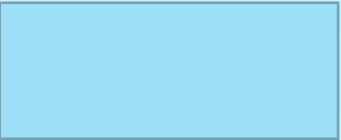
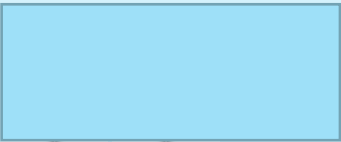
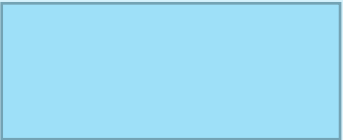
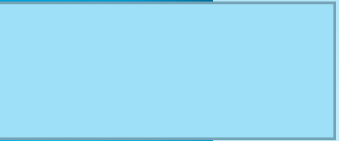
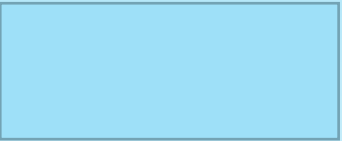
perte de poids au cours d'une maladie, réintégration du couloir après régime adapté

Courbe de croissance,
enfant intolérant au
gluten.



Le sucre





Quels produits sucrés sur la journée ?

Pt déjeuner

Céréales « pour enfants » : 2 mx

Déjeuner

Danette : 4 mx

Goûter

Caprisun : 3 mx

Pepito : 2 mx

Dîner

Yop : 3 mx

TOTAL : 14mx = 84g de sucres

(1 mx = 5 g)

Quelles recommandations ?

30g pour les 4-7 ans

45g pour les 8-12 ans.

*Apports excessifs chez la majorité des enfants
(75% des 4-7 ans et 60% des 8-12 ans)*

Des idées de
goûter équilibré ?



Le goûter

Le goûter



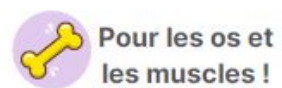
Pour avoir de l'énergie pour apprendre et s'amuser !



Pour recharger les batteries dans l'après-midi !

1 source de calcium + 1 féculent ET/OU 1 fruit + 1 boisson

source de glucides



Pour faire le plein de vitamines et tenir jusqu'au soir !



+ un supplément si besoin



Education au goût



GOÛTEZ !

Néophobie alimentaire

“Réticence et/ou le rejet à manger des aliments nouveaux. Cela va alors se traduire par un comportement différent de l'enfant face à son assiette. Il va passer plus de temps à manipuler la nourriture : la triturer, l'observer, la sentir...”

-> à partir de 18 mois jusqu'à 8/10 ans

Phase normale du développement.

Quelle attitude adopter? Patience

- proposer de goûter sans forcer
- laisser explorer la nourriture
 - se servir de l'imitation
 - ajouter de la familiarité
- le faire participer à la préparation du repas
- partager les repas (imitation, convivialité)
 - exposition répétée des aliments





Et si c'était un Trouble Alimentaire Pédiatrique (Anciennement Trouble de l'Oralité)?

Troubles Alimentaires pédiatriques (TAP)

« Altération de l'absorption orale alimentaire, qui n'est pas appropriée à l'âge et qui est associée à des problèmes médicaux, nutritionnels, compétences alimentaires et / ou à un dysfonctionnement psychosocial »

A partir de quel âge ?

Dès la naissance

Souvent, lors du passage à la cuillère et particulièrement lors du passage aux morceaux.

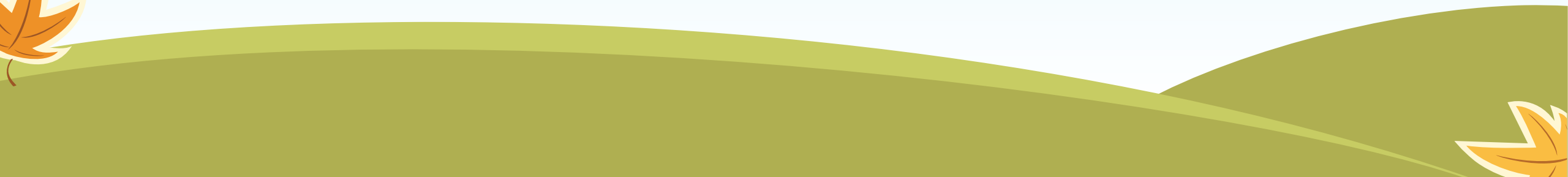
Signe le plus caractéristique d'un TAP: sélectivité alimentaire fondée par exemple sur la texture, la température ou la couleur.

Cause d'un TAP: multiple

- dysfonctionnement sensoriel
- cause motrice
- cause organique

Consultation d'un spécialiste : pédiatre, orthophoniste, ergothérapeute, diététicien, psychomotricien...

PATIENCE – NE PAS FORCER - BIENVEILLANCE



Troubles Alimentaires Pédiatriques



Manger trop lentement

Malgré l'aide apportée, et le respect de l'appétit de l'enfant

- Le repas dure longtemps
- La durée du repas dépend de la texture du repas



Sélectionner des textures

Malgré les propositions précoces diverses, régulières faites à l'enfant

- L'enfant refuse des textures irrégulières
- L'enfant refuse des morceaux
- L'enfant refuse les purées



Refuser de manger

Malgré les encouragements de ses parents

- L'enfant s'oppose au repas
- L'enfant ne s'intéresse pas à l'alimentation



Manquer d'autonomie

Malgré un développement moteur harmonieux et une invitation à manger seul

- l'enfant peine à être autonome sur une partie importante de son repas



Avoir besoin de distracteurs pour manger

Malgré des habitudes autres prises au départ de la vie de l'enfant

- Il ne peut manger que lorsqu'il est distrait par des jeux ou des écrans



Manger trop peu

Malgré l'ajustement des propositions à l'appétit de l'enfant

- Il mange trop peu et cela se répercute sur sa courbe de croissance



Sélectionner des goûts

Malgré les propositions riches et diversifiées faites avant les 12 mois de l'enfant

- Il accepte trop peu d'aliments pour accéder à une alimentation variée



Avoir peur de goûter & manger

Malgré un environnement appréciant partager des repas semblables à ceux de l'enfant

- Il montre de la peur face aux aliments nouveaux



Montrer un comportement irrégulier

Malgré les routines mises en place dans ses lieux de vie et le climat serein entretenu

- l'enfant montre un comportement déconcertant, variant selon les lieux ou les jours



Avoir une alimentation lactée difficile

Dès les premières semaines de vie,

- Le bébé a des difficultés pour être nourri au sein / au biberon



Les signes d'alerte

Elisa Levavasseur 2022. ©

L'éducation au goût

Fait intervenir
les 5 sens

Plaisir,
curiosité

Développe les compétences
psychosociales :
écoute/analyse/critique,
acceptation des différences

Expérience propre à
chaque individu -
émotions

Sensibilités
différentes :
« C'est bon/pas
bon »

Enfant
acteur

Influence du
groupe

Environnement :
expérience positive /
négative

Nos goûts évoluent tout au long de la vie !

Impliquez vos enfants dans la préparation de leurs plats

BALADES:

- au marché,
- chez le producteur local, choix des légumes, fermes ,cueillette

CUISINE:

- Participation à la confection des plats,
 - Recettes à 4 mains,
 - Présentation des plats

JARDINAGE:

- Création d'un mini potager





quelques activités pour introduire une alimentation saine



Quelle posture
adopter ?



Posture

- Identifier ce qui est proposé : donner le menu, expliquer l'histoire de l'aliment
- Être un exemple ! « Ah non, des épinards, j'ai horreur de ça ! Tu en veux ? »
- Ne pas insister sur les refus de l'enfant, ne pas commenter
- Attention à son discours ! Une blague sur un aliment peut bloquer un enfant. « Tu vas te casser une dent si tu manges ça ! »
- Valoriser les plats
- Eviter les stratégies de contrôle : restreindre l'accès à certains aliments ou contraintes pour la consommation d'aliments : « récompense »
- Aider l'enfant : découpe, etc.
- Ne pas mentir, cacher des aliments
- **Éviter les remarques sur le corps**



Troubles du comportement alimentaire: Savoir les savoir reconnaître

Les troubles des conduites alimentaires (TCA) regroupent l'anorexie mentale, la boulimie, l'hyperphagie boulimique et les troubles non spécifiés. Ils concernent plus de 600 000 adolescents et jeunes adultes en France et affectent davantage les femmes que les hommes.

En tant que parent, votre rôle pourrait d'abord constituer à connaître les signes qui peuvent être attribués à un TCA:

- 
- 
- Préoccupations importante sur l'image du corps
 - Diminution de l'estime de soi
 - Irritabilité
 - Régime strict
 - Disparition de nourriture
 - Diminution de la communication
 - Isolement
 - Pensées fréquentes sur le poids, le sport ou la nourriture
 - Vomissements
 - Étourdissements
- 
- 

Prise en charge en TCC ou thérapie familiale

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) et la thérapie familiale se sont avérées particulièrement efficaces pour traiter les TCA.

- Les **TCC** aident les patients à modifier leurs pensées et comportements liés à l'alimentation (Tenue d'un journal alimentaire et émotionnel, restructuration cognitive de ses pensées automatiques négatives, définition d'objectifs réalistes et progressifs, jeux de rôle et mises en situation pour s'entraîner aux nouvelles habitudes).
- La **thérapie familiale** renforce les relations au sein de la famille et améliore la dynamique familiale et permet de créer un environnement de soutien et de confiance.

⇒ **Rôle crucial des parents dans la prise en charge !!!**

Ecouter les signaux de faim et de satiété de nos enfants

ZERO écrans
pendant les repas

CONFIANCE

Ne me force pas ,
ni même par du chantage
affectif



Des heures fixes

Laisse moi me
servir la bonne
quantité

Quel écran pour quel âge ?



Avant 3 ans

Entre 3 & 6 ans

Entre 6 & 9 ans

Entre 9 & 13 ans

Après 13 ans



déconseillé



programmes pour enfants uniquement

en co-visionnage

10 minutes



programmes pour enfants uniquement

en co-visionnage

30 minutes



programmes pour enfants uniquement

Navigation accompagnée

adulte à proximité

30 minutes



Navigation accompagnée

autonomie

120 minutes max

Légende oui non avec modération

Sources : CSA, infographie un enfant, un écran.

Quelques règles pour la gestion des écrans

Limitier autant que possible l'exposition des écrans aux enfants, quelque soit son âge.

Entraîner les enfants à cligner des yeux lorsqu'ils regardent la télévision et à dévier leur regard toutes les 5 minutes afin de limiter l'effet hypnotique.

Pour préserver les yeux des enfants, **installer un logiciel anti-lumière bleue** sur les écrans d'ordinateur.

A tout âge, **regardez la télévision avec vos enfants**. Vous pourrez alors faire des commentaires sur ce que vous visionnez ensemble afin d'empêcher l'enfant de tomber dans l'hypnose télévisuelle.

Lorsque l'enfant veut mettre la télévision, **mettez plutôt la radio ou de la musique** (pas de chaîne de musique) et proposer à votre enfant de danser ensemble.

Limitier votre utilisation des smartphones et des écrans en général en présence des enfants, pour leur montrer l'exemple bien sûr, mais aussi pour que l'enfant ne se sente pas délaissé et en compétition avec cette nouvelle technologie.

Pas d'écran le matin, durant les repas, ou avant de s'endormir.

Ne pas mettre d'écran dans les chambres.

Bien respecter la signalétique du CSA.

Perturbateurs endocriniens

Pourquoi y faire attention ?

Période des 1000 jours : période majeure pour le développement de l'enfant.
Les PE sont capables d'interférer avec notre système hormonal et de le déséquilibrer.

Qui sont-ils ?

Bisphénols, phtalates, perfluorés (PFOS et PFOA)

Que privilégier ?

Aliments AB, bruts, faits maison, bouteilles en verre (eau, huile, etc.), choisir les bons contenants (verre dès que possible, inox, fonte ou porcelaine), appareils en plastique à limiter (cuisson à vapeur, bouilloire, etc.)

	PHTALATES	Emballages alimentaires Eau en bouteille (évitons de laisser à la chaleur)
	Moins d'additifs Plus sûr	Lait, jus de fruit, récipients, bouchons vissés (Tetra Pak)
	PHTALATES BPA	Emballages alimentaires (viande, poisson, fromage)
	Moins d'additifs Plus sûr	Films alimentaires, sacs de congélation, poubelles
	Moins d'additifs Plus sûr	Pots de yaourt, tasses pour enfants, gourdes, boîtes hermétiques réutilisables, planches à découper
	Styrènes	Emballages isolants pour produits frais, barquettes alimentaires à transporter, gobelets, couverts jetables
	PC BPA	Bombonnes d'eau, bouteilles de jus de fruits, biberons, gourdes, gobelets rigides, vaisselle en plastique dur, robots mixeurs

CONSERVATION

JE PRÉFÈRE 



Le verre



La porcelaine
et la faïence



L'inox



Le papier Kraft

J'ÉVITE 



Certains plastiques
(voir mémo plastiques)



Le plastique dur
et transparent



Le film plastique
étirable



L'aluminium

CUISSON

JE PRÉFÈRE 



L'inox



La fonte



La porcelaine à feu



Le fer

JE LIMITE 



Les poêles en céramique



Les poêles « en pierre »

J'ÉVITE 



Les récipients en
cuivre non étamés



Les revêtements anti-adhésifs
de type Téflon



L'aluminium

Et le brossage des dents dans tout ça ?



Les nouvelles recommandations de l'UFSBD en matière de fluor dans les dentifrices



Brossage des dents
2 fois / jour



Recracher l'excès
de dentifrice sans rincer



Brossage réalisé par un adulte
jusqu'à 5 ans et supervisé par
un adulte jusqu'à 7-8 ans



6 mois - 2 ans

2 - 3 ans

3 - 6 ans

à partir de 6 ans et
jusqu'à l'âge adulte

Risque
cariéux
faible



Trace de dentifrice **1000 ppm**
dans la largeur de la brosse à dents

Petit pois de
dentifrice **1000 ppm**

Dentifrice
1000-1450 ppm

Risque
cariéux
élevé



Trace de dentifrice
1000 ppm dans la largeur
de la brosse à dents

Petit pois de
dentifrice **1000 ppm**

Petit pois de
dentifrice **1450 ppm**

Jusqu'à 10 ans : dentifrice $\approx$ **1450 ppm**
De 10 à 16 ans : dentifrice $\approx$ **2500 ppm**
Au-delà de 16 ans : dentifrice $\approx$ **5000 ppm**

Alimentations végétariennes

- Végétarien / végétalien / vegan: quelles différences ?
- Points de vigilance : B12, fer/vitamine C, zinc, iode, calcium, oméga 3

Si végétalisme : **complémentation obligatoire en B12 !**

- Vit D
- Soja : **déconseillé avant 3 ans** (France)

Les boissons végétales ne sont pas une alternative au lait maternel ou aux préparations pour nourrissons ou préparations de suite.
Il existe des « laits infantiles » compatibles avec les régimes végétariens, dont les formules répondent à la réglementation.