



Synthèse sur l'alimentation et la grossesse

(Publication sur Internet le 20 mai 2005)

Est-ce important?

La grossesse et la petite enfance sont les périodes de croissance et de développement du cycle de la vie humaine les plus significatives. Une [nutrition malsaine](#) pendant ces périodes cruciales pour la croissance et le développement expose les nourrissons et les enfants au risque de présenter des troubles du développement affectif et intellectuel et d'en subir les effets nuisibles sur leur santé.

Selon l'Enquête nationale sur la santé de la population (1998/1999), plus de 10% des Canadiens vivent dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire. L'insécurité alimentaire, qui se traduit par l'inquiétude de manquer d'argent pour acheter de la nourriture, compromet sa qualité et sa quantité. Environ 35 % des Canadiens qui vivent dans des ménages à faible revenu et 14 % de ceux qui vivent dans des ménages au revenu moyen connaissent une forme ou une autre d'insécurité alimentaire¹. Comme les femmes en situation de pauvreté ou de malnutrition trouvent difficile de s'alimenter convenablement, leur santé est compromise pendant leur période de procréation. Les femmes qui commencent chaque grossesse en ayant épuisé leurs ressources physiques perpétuent un cycle de [malnutrition mère-enfant](#).

Au Canada, deux programmes très connus, le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), ont été mis en œuvre au service de la nutrition prénatale et postnatale, de la santé et du développement des femmes et des jeunes enfants. Programmes nationaux de promotion de la santé par des interventions au sein des collectivités, le PCNP comme le PACE aident les organismes communautaires à organiser et à assurer des services qui répondent aux besoins des groupes à risque en matière de santé et de nutrition².

Que savons-nous?

[La quantité et la qualité des éléments nutritifs](#) sont essentielles pour le développement des nourrissons et des jeunes enfants. De nombreuses études sur la nutrition ont démontré qu'une nutrition ou une malnutrition prénatale et postnatale précoce malsaines exercent diverses [incidences sur le développement](#). Les [nourrissons nés prématurément et de petit poids après l'accouchement](#) sont particulièrement vulnérables et susceptibles de connaître plusieurs des problèmes ci-dessous :

- retard de croissance (poids, hauteur, périmètre crânien);
- retard du développement psychosocial;
- problèmes cognitifs, éducatifs et/ou comportementaux;
- risque plus élevé de troubles psychiatriques ultérieurs.

Certains éléments probants tendent à démontrer que les effets néfastes d'une nutrition malsaine en début de vie peuvent être atténués. Des [préparations enrichies](#) ont manifestement réduit des déficits du développement moteur et intellectuel chez des nourrissons nés prématurément et de petit poids après l'accouchement, pendant les dix-huit premiers mois de leur vie. Bien qu'elle soit limitée, la [stimulation psychosociale](#) des nourrissons qui présentent une restriction de croissance permet d'améliorer leurs capacités cognitives. D'autres données probantes tendent à démontrer, chez les nouveau-nés de petit poids, l'incidence positive à court terme de l'alimentation par le [lait de leur mère](#) sur leur vue et leur développement, par comparaison avec ceux nourris de préparations à base de lait de vache. Des variables telles que l'apport quotidien et la durée de l'allaitement maternel doivent cependant être pris en considération.

Bien qu'il soit indispensable d'améliorer le développement des nourrissons prématurés et de petit poids, il est souhaitable que la recherche s'intéresse également à la [prévention](#) des naissances prématurées et des nouveau-nés de faible poids après la naissance.

Que peut-on faire?

L'amélioration de la nutrition de la mère et de l'enfant exige un éventail de [stratégies et d'interventions](#), conçues pour garantir des régimes appropriés avant et pendant la grossesse, pendant l'allaitement maternel et la petite enfance et à tous les stades du cycle de la vie. Les chercheurs recommandent vivement [l'intégration des services](#), comme la planification familiale, le soutien pendant le post-partum, le soutien de l'allaitement maternel, les services de santé et les services nutritionnels, en les assurant au même endroit. L'[U.S. Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children \(WIC\)](#) est un exemple de programme intégré à l'excellente réputation qui assure les services suivants : 1) fourniture d'aliments de complément; 2) éducation nutritionnelle; 3) aiguillages vers des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux.

L'éducation joue un rôle essentiel pour conserver une bonne santé nutritionnelle. Les dispensateurs de soins doivent prendre conscience de l'incidence des expériences alimentaires, de la régulation de l'appétit et des [habitudes alimentaires](#) en début de vie sur l'acquisition d'habitudes alimentaires saines et sur la santé à l'âge adulte. Ils doivent également prendre conscience de la transmission possible de ces habitudes à la prochaine génération. Les habitudes alimentaires saines s'acquièrent au cours de la petite enfance et dépendent de l'existence d'interactions positives entre les nourrissons et les parents et la famille. Le [rôle des parents et de la famille](#) consiste à veiller à ce que les repas soient réguliers, agréables, axés sur la vie de famille et qu'ils soient pour les enfants l'occasion d'essayer, en société, une variété d'aliments nutritionnels indispensables pour leur sain développement. [Davantage de recherche](#) est nécessaire, sur les incidences de la famille et du milieu – y compris les facteurs transgénérationnels et culturels – sur l'acquisition d'habitudes alimentaires saines.

Les décideurs et les planificateurs peuvent jouer un rôle fondamental dans l'amélioration de la santé nutritionnelle des femmes et des enfants en [favorisant l'élaboration](#) de principes directeurs et de services de prévention et d'intervention efficaces, reposant sur des données probantes en matière d'alimentation, en particulier pour les familles défavorisées sur le plan socio-économique. Ils peuvent également apporter leur aide en intégrant la nutrition maternelle et infantile aux programmes polyvalents au service des femmes et des enfants.

Références

1. Che J, Chen J. L'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens. *Rapports sur la santé* 2001;12(4):11-24. Statistique Canada, Cat. no. 82-003-XPF. Disponible sur le site : http://www.statcan.ca/francais/studies/82-003/feature/hrar2001012004s0a01_f.pdf. Page consultée le 19 mai 2005.
2. Santé Canada. Efficacité des mesures de promotion de la santé. *Bulletin de recherche sur les politiques de santé* 2002;3(1). Disponible sur le site : http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2002-3-promotion/2002-3-promotion-fra.pdf. Page consultée le 3 novembre 2008.