

Université de Montréal

**Pratiques, préoccupations, besoins et perceptions en relation avec
l'alimentation : le cas des haltes-garderies communautaires du
Québec**

par Amélie Loïselle

Département de nutrition, Faculté de médecine, Université de Montréal

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de M.Sc. en nutrition – avec
mémoire (2-320-1-0)

Mars 2019

© Amélie Loïselle, 2019

Université de Montréal

Ce mémoire intitulé

**Pratiques, préoccupations, besoins et perceptions en relation avec
l'alimentation : le cas des haltes-garderies communautaires du
Québec**

Présenté par

Amélie Loiselle

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Louise St-Denis

Présidente-rapporteure

Marie Marquis

Directrice de recherche

Marie-Claude Paquette

Membre du jury

Résumé

Contexte : De nos jours, la plupart des femmes ont intégré le milieu du travail et les services de garde font partie du quotidien pour la majorité des enfants. Ces derniers représentent un milieu-clé dans la promotion de saines habitudes de vie. Les haltes-garderies communautaires (HGC) sont fréquentées par beaucoup d'enfants, dont certains en contexte de vulnérabilité, et n'ont pas encore été étudiées à l'échelle nationale en ce qui a trait à leurs pratiques, préoccupations, perceptions et besoins en lien avec l'alimentation et la nutrition à la petite enfance.

Objectif : Décrire les pratiques et identifier les préoccupations, les besoins et les perceptions des HGC du Québec en lien avec l'alimentation des enfants fréquentant ces lieux.

Méthodologie : À l'hiver 2018, un questionnaire autoadministré, en format électronique, a été envoyé aux représentants des 242 haltes-garderies communautaires membres de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec. L'approbation éthique a été obtenue du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal.

Résultats : Un total de 104 HGC ont répondu au sondage pour un taux de participation d'environ 43 %. Le contexte socio-économique des parents est la barrière à la promotion des saines habitudes alimentaires la plus rapportée. Plusieurs thèmes de formation proposés engendrent un intérêt chez plus de 75 % des HGC. Les deux formats préférés pour les outils éducatifs sont le partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres HGC et les textes simples à imprimer pour le personnel.

Discussion : La situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité et les communications aux parents semblent être des enjeux importants en HGC. Les éducatrices en HGC ressentent le besoin d'être davantage outillées sur plusieurs thèmes en nutrition, tels que les bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité. Les formats d'outils usant de la technologie numérique correspondent aux besoins rapportés par le personnel en halte-garderie pour les formations et le partage d'informations.

Mots-clés : saine alimentation, haltes-garderies, éducatrices, formation, pratique alimentaire, perception, obstacle, préscolaire

Abstract

Background: Today, most women have entered the workplace and child care is a daily part of most children's lives. These are a key environments in promoting healthy lifestyle habits. The *haltes-garderies communautaires* (HGC) are frequented by many children, some of whom are vulnerable, and have not yet been studied in Quebec with respect to their practices, concerns, needs and perceptions related to feeding and nutrition in early childhood.

Objective: To describe the practices and identify the concerns, needs and perceptions of the HGC of Quebec related to the feeding of children attending these places.

Methodology: In the winter of 2018, a self-administered questionnaire, in electronic format, was sent to representatives of the 242 HGC that are members of the *Association des haltes-garderies communautaires du Québec*. Ethical approval was obtained from the *Comité d'éthique de la recherche en santé* of the University of Montreal.

Results: A total of 104 HGCs responded to the survey for a participation rate of approximately 43%. The socio-economic background of parents is the most reported barrier to promoting healthy eating habits. Several proposed training themes generated interest among more than 75% of HGC. Themes related to parent / educator interactions are the most desired. The two preferred formats for educational tools are the sharing of resources or exemplary activities developed by other HGC and texts that are easy to print for staff.

Discussion: The special situation of children living in a context of vulnerability and communication to parents seem to be important issues in HGC. Educators in HGC feel the need to be more equipped on several topics in nutrition, such as good hygiene and salubrity practices. Tool formats using digital technology correspond to the needs reported by day care staff for training and information sharing.

Key words: healthy eating, *haltes-garderies*, child care providers, training, feeding practice, perception, barrier, preschool

Table des matières

Résumé.....	iii
Abstract.....	iv
Liste des tableaux.....	viii
Liste des figures	ix
Liste des abréviations.....	x
Remerciements.....	xi
Introduction.....	12
Recension des écrits.....	15
Modèle théorique de l’environnement alimentaire du service de garde.....	16
Les déterminants de la saine alimentation chez l’enfant	19
Les éducatrices à la petite enfance et l’alimentation	21
Styles alimentaires : Démocratique, autoritaire, indulgent et indifférent	21
Styles alimentaires déclarés versus observés.....	22
Impacts du style alimentaire sur les comportements alimentaires des enfants.....	23
Style alimentaire préconisé.....	24
Adhésion aux recommandations et impacts des pratiques utilisées.....	24
Service de style familial.....	26
S’asseoir avec les enfants durant le repas et manger les mêmes aliments qu’eux.....	28
Parler, de façon informelle, de l’importance de l’alimentation avec les enfants.....	29
Le personnel encourage les enfants à essayer de nouveaux aliments ou des aliments moins appréciés.....	32
Le personnel aide les enfants à déterminer s’ils ont encore faim avant de leur servir une deuxième portion de nourriture.....	33
Variation des pratiques selon le profil des éducatrices.....	36
Ethnie	36
Éducation et formation.....	38
Préoccupation pour le poids.....	40
Variation des pratiques selon les caractéristiques des enfants.....	41
Le contexte des services de garde au Québec.....	43
La place du travail au sein des familles québécoises.....	43
Les types de services de garde au Québec.....	44

La situation des haltes-garderies communautaires au Québec	45
Utilisation des haltes-garderies communautaires au Québec.....	47
Problématique	49
Objectifs.....	51
Méthodologie	53
Devis de recherche.....	53
Participants.....	53
Échantillonnage.....	53
Collecte de données	53
Résultats évalués.....	55
Approbation éthique.....	56
Analyses statistiques	56
Résultats.....	57
Profil des répondants.....	57
Pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	59
Préoccupations des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	68
Besoins des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	71
Perceptions des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	77
Le cas particulier des haltes-garderies accueillant des poupons de moins de 18 mois.....	79
Discussion.....	81
Pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	81
<i>Rôle du personnel éducateur dans l'alimentation des enfants</i>	<i>83</i>
Préoccupations des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants.....	85
<i>Contexte de vulnérabilité de la famille : une préoccupation prioritaire</i>	<i>85</i>
<i>Les communications aux parents : une préoccupation secondaire au contexte de vulnérabilité</i>	<i>86</i>
<i>Multiculturalisme, multi âge et besoins particuliers : des défis de taille?</i>	<i>88</i>

Besoins des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants	90
<i>La formation en nutrition : un besoin chez les éducatrices en halte-garderie</i>	90
<i>Outils de formation en nutrition : préférences à l'égard des thèmes</i>	93
<i>Outils de formation en nutrition : préférences à l'égard du format</i>	94
Le cas des haltes-garderies accueillant des poupons de moins de 18 mois	95
Recommandations pour les haltes-garderies communautaires	96
Limites et pistes de recherche	98
Conclusion	101
Bibliographie.....	103
Annexe A - Questionnaire	cxi
Annexe B – Certificat d'éthique	cxx

Liste des tableaux

Tableau I. Synthèse des déterminants de la saine alimentation chez l'enfant.....	20
Tableau II. Comportements optimaux aux repas du personnel éducateur de Nahikian Nelms (1997) associés aux numéros des recommandations rapportées par Kharofa et coll. (2016)...	26
Tableau III. Énoncés du questionnaire associés avec les objectifs de l'étude	55
Tableau IV. Distribution régionale des répondants et de l'échantillon ciblé (n = 103)	57
Tableau V. Responsabilité au sein de la halte-garderie et formation antérieure des répondants (n = 103).....	58
Tableau VI. Groupes d'âge, accessibilité et moments d'alimentation dans les haltes-garderies communautaires (n = 104)	59
Tableau VII. Importance accordée à l'alimentation des enfants dans la halte-garderie (n = 102).....	60
Tableau VIII. Offre de repas et de collations en halte-garderie (n = 104).....	62
Tableau IX. Offre d'activités en lien avec l'alimentation dans l'organisme communautaire (n = 104).....	63
Tableau X. Ressources humaines en ce qui concerne la promotion de saines habitudes alimentaires à la halte-garderie	65
Tableau XI. Sources d'informations en nutrition à la petite enfance (n = 104)	66
Tableau XII. Pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie (n = 104).....	67
Tableau XIII. Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants	69
Tableau XIV. Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les parents (n = 101).....	70
Tableau XV. Intérêt des participants envers des outils sur les besoins de l'enfant	72
Tableau XVI. Intérêt des participants envers des outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents.....	73
Tableau XVII. Intérêt des participants envers des outils pour le personnel éducateur	74
Tableau XVIII. Préférences des participants à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires	77
Tableau XIX. Perceptions des participants en lien avec l'alimentation des enfants	78

Liste des figures

Figure 1. Le modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner (1997)	16
Figure 2. Modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde, traduit de la version anglaise de Price (2005) par Bélanger (2011).....	18
Figure 3. Motifs d'utilisation de la halte-garderie selon les données du Portrait des membres 2012 de l'AHCGQ (AHGCQ, n. d.)	48

Liste des abréviations

AHGCQ : Association des haltes-garderies communautaires du Québec

AQCPE: Association québécoise des centres de la petite enfance

CACFP: Child and Adult Care Food Program

CÉRES : Comité d'éthique de la recherche en santé

CPE : Centre de la petite enfance

EQDEM : Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle

HGC : Halte-garderie communautaire

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

MAPAQ : Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

MSSS : Ministère de la Santé et des Services Sociaux

NAP SACC: Nutrition and Physical Recommended Activity Self-Assessment for Child Care

PACE : Programme d'action communautaire pour les enfants

PAPA : Portion considérée appropriée pour l'âge

PEICA : Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes

RSG : Responsable d'un service de garde en milieu familial

TSA : Trouble du spectre de l'autisme

USDA : United States Department of Agriculture

Remerciements

J'aimerais remercier ma directrice de maîtrise, Marie Marquis, de m'avoir épaulée et guidée tout au long de ce projet. Ses judicieux conseils et sa confiance m'ont permis de pousser ma réflexion plus loin et de m'améliorer. Tous ceux et celles qui ont croisé son chemin savent que l'ambition et la passion qui animent Marie sont inspirantes et qu'en plus d'être fort sympathique, elle est un modèle incroyable.

Merci également à l'Association des haltes-garderies du Québec d'avoir collaboré avec nous sur ce projet. Un grand merci pour leur support dans la collecte de données et pour avoir répondu à nos questions au besoin.

Finalement, merci à mes proches pour leurs encouragements tout au long de mes études supérieures. La vie est belle quand on est bien entouré.

Introduction

L'acquisition de saines habitudes alimentaires durant la petite enfance est d'une importance cruciale, car il est reconnu que l'alimentation joue un rôle majeur dans la croissance et le développement de l'enfant, et que ces acquis pourraient perdurer jusqu'à l'âge adulte (Branen et Fletcher, 1999; Jarman et al., 2015; Savage, Fisher et Birch, 2007). Par exemple, de nombreux nutriments est nécessaire à la bonne croissance des os ainsi qu'au développement du cerveau (Martin et al., 2017). De plus, une saine alimentation est associée à une meilleure prédisposition à l'apprentissage (Murphy et al., 1998; Scrimshaw, 1995), à un taux moindre d'absentéisme à l'école (Murphy et al., 1998) ainsi qu'à une meilleure estime de soi (Sorhaindo et Feinstein, 2006). À l'inverse, une alimentation inadéquate pourrait mener à un risque plus grand de difficultés au plan social (surtout chez les filles), cognitif (Scrimshaw, 1995) et comportemental (Sorhaindo et Feinstein, 2006)

L'alimentation n'a pas que des effets biologiques sur l'enfant. Au travers du caractère social des repas et des collations, l'enfant fait également différents apprentissages nécessaires à son bon développement. Par exemple, l'enfant apprend à s'exprimer correctement et avec respect lorsqu'il manifeste ses préférences et aversions alimentaires ou encore lorsqu'il socialise avec les autres (Martin et al., 2017). De plus, l'enfant apprend à développer ses habiletés motrices lorsqu'il prend les aliments dans ses mains ou lorsqu'il utilise de la vaisselle ou des ustensiles (Martin et al., 2017). Enfin, le repas et les collations sont sujets à des rituels et des routines, par exemple se laver les mains avant de manger et débarrasser la table une fois le repas terminé, ce qui procurent un sentiment de sécurité au tout-petit (Martin et al., 2017).

On ne peut pas parler de l'alimentation chez l'enfant sans mentionner l'épidémie d'embonpoint et d'obésité infantile qui touche plusieurs pays dans le monde, dont le Canada. En effet, environ un enfant canadien sur trois se trouve au-dessus de son poids santé et un peu moins de un enfant canadien sur six sont obèses (Rao, Kropac, Do, Roberts et Jayaraman, 2016). L'obésité est reconnue pour être un facteur de risque de plusieurs maladies chroniques telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète (Agence de la santé publique du Canada, 2011). Le surpoids chez l'enfant est également associé à son lot de désagréments d'un point de vue psychosocial tels que l'insatisfaction corporelle et la stigmatisation (Phillips et Hill, 1998). L'acquisition de saines habitudes de vie dès un jeune âge peut aider à prévenir le surplus de

poids et donc les problèmes qui y sont associés. Puisque l'obésité infantile serait associée à l'obésité à l'âge adulte, (Klesges, Klesges, Eck et Shelton, 1995; Singh, Mulder, Twisk, Van Mechelen et Chinapaw, 2008) se pencher sur ce problème dès la petite enfance relève de la plus haute importance.

Afin d'être efficaces, les mesures de prévention d'obésité doivent cibler les différents milieux de vie de l'enfant ainsi que les déterminants de ses choix alimentaires : « les données factuelles montrent que les interventions visant à améliorer les habitudes des enfants en matière de nutrition et d'activité physique sont plus efficaces lorsqu'elles sont globales et mobilisent les personnes qui s'occupent d'enfants et la communauté au sens large » (Organisation mondiale de la santé, 2016, p. 29). Bien que le parent soit le premier et le plus important modèle alimentaire pour son enfant, le personnel éducateur en services de garde exerce un rôle déterminant pour influencer les comportements alimentaires des enfants (Bélanger, 2011; McSweeney et al., 2016).

Ce projet de maîtrise est né d'un besoin manifesté par le personnel éducateur de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ) d'être mieux outillé pour encourager une saine alimentation chez le tout-petit. Malgré que les CPE soient le type de services de garde qui accueille le plus d'enfants, les HGC sont tout de même fréquentées par beaucoup d'enfants, dont certains en contexte de vulnérabilité, et n'ont pas encore été étudiées à l'échelle nationale en ce qui a trait à leurs pratiques, attitudes et besoins en lien avec l'alimentation et la nutrition à la petite enfance.

Cette recherche étudiera donc les pratiques, les besoins, les perceptions et les préoccupations des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants d'âge préscolaire. Concrètement, les résultats de cette étude permettront l'avancement des connaissances au sujet des haltes-garderies communautaires et de leur fonctionnement en ce qui concernant l'alimentation ainsi que l'identification des formats préférés par les responsables de ces services de garde concernant les outils éducatifs (vidéos, textes, ateliers, etc.). Les connaissances acquises (contenu) et l'identification des formats (contenant) permettront l'élaboration d'outils pertinents et ciblés pour former le personnel éducateur quant aux bonnes pratiques en nutrition à la petite enfance.

Recension des écrits

Cette recension des écrits vise à présenter les différents facteurs qui influencent l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les enfants en mettant une emphase particulière sur les enfants d'âge préscolaire (0-5 ans) et sur les pratiques des éducatrices en services de garde.

Plusieurs facteurs exercent une influence sur l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les enfants. Un seul facteur ne peut, en aucun cas, expliquer complètement une habitude. C'est pour honorer ce concept que cette recension des écrits commence avec une section sur le modèle de l'environnement alimentaire en service de garde et une section sur les déterminants de la saine alimentation chez les jeunes.

Ensuite, cette recension des écrits se penche plus spécifiquement sur les pratiques alimentaires des éducatrices¹ en service de garde. Certaines études rapportent les pratiques alimentaires en les catégorisant sous forme de style alimentaire. D'autres études évaluent les pratiques alimentaires selon les recommandations en vigueur. Finalement, certaines études ont observé une variation dans les pratiques alimentaires des éducatrices selon leur profil ou selon les caractéristiques des enfants.

Enfin, le contexte des services de garde au Québec est survolé et différentes informations concernant les haltes-garderies communautaires au Québec sont revues dans la dernière section. Ces notions sont importantes afin de mettre en contexte les résultats obtenus dans notre étude.

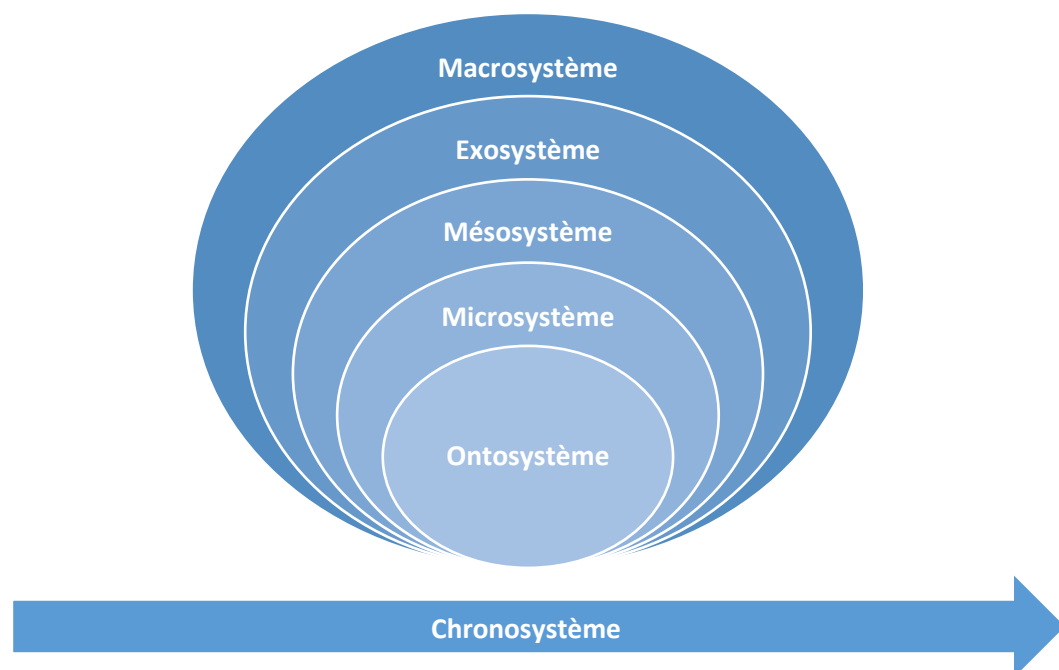
¹ Dans ce document, l'emploi du féminin pour désigner des membres du personnel éducateur sera privilégié afin d'alléger le texte.

Modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde

Le modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde se base sur le modèle écologique du développement humain d'Urie Bronfenbrenner (1977). Traditionnellement, la recherche plaçait l'expérimentateur et le sujet dans une relation unidirectionnelle : l'élément étudié était la réaction du sujet au stimulus présenté par l'expérimentateur (Bronfenbrenner, 1977). L'homme derrière ce modèle croyait qu'il fallait élargir les conceptions de la recherche aux interactions entre le sujet et son environnement. « Est-ce que la relation entre le sujet et l'expérimentateur ou encore l'endroit où se déroule l'expérience ont un impact sur la réaction du sujet au stimulus? » sont des exemples de questions qui prennent en compte l'environnement du sujet. Quelques années plus tard, Belski, reconnaissant la contribution de Burgess (1978) dans son analyse, ajouta l'ontosystème de Tinbergen (1951) au système multicentrique de Bronfenbrenner (1977) pour mieux compléter sa réflexion sur la maltraitance des enfants (Belsky, 1980). Le modèle écologique tel que nous le connaissons aujourd'hui s'est complété en 1986 avec l'ajout du chronosystème par Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1986).

Le modèle actuel se compose donc de 6 systèmes : (1) l'ontosystème, (2) le microsystème, (3) le mésosystème, (4) l'exosystème, (5) le macrosystème et (6) le chronosystème (voir figure 1).

Figure 1. Le modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner (1997)



(1) L'**ontosystème** comprend l'ensemble des caractéristiques, innées ou acquises, qui sont inhérentes à l'individu. Il s'agit donc de la personnalité de l'enfant, ses habiletés, ses forces, ses faiblesses ou encore ses états d'esprit.

(2) Le **microsystème** fait référence aux relations entre l'individu et son environnement immédiat. Dans le cas d'un enfant d'âge préscolaire, cet environnement immédiat pourrait être sa famille (parents, frères, sœurs), son voisinage (amis, parents d'amis) ou encore son milieu de garde (éducatrice, amis).

(3) Le **mésosystème**, quant à lui, concerne plutôt les relations entre les microsystèmes. La relation entre le parent et l'éducatrice, la dynamique familiale ainsi que les interactions entre les amis et le milieu de garde pourraient être des exemples compris dans le mésosystème d'un tout-petit.

(4) L'**exosystème** est une extension du mésosystème qui comprend des structures sociales, formelles ou non, n'interagissant pas directement avec l'individu. Par exemple, les agences gouvernementales, les médias, le système agroalimentaire et les associations en lien avec les services de garde pourraient faire partie de l'exosystème d'un enfant d'âge préscolaire.

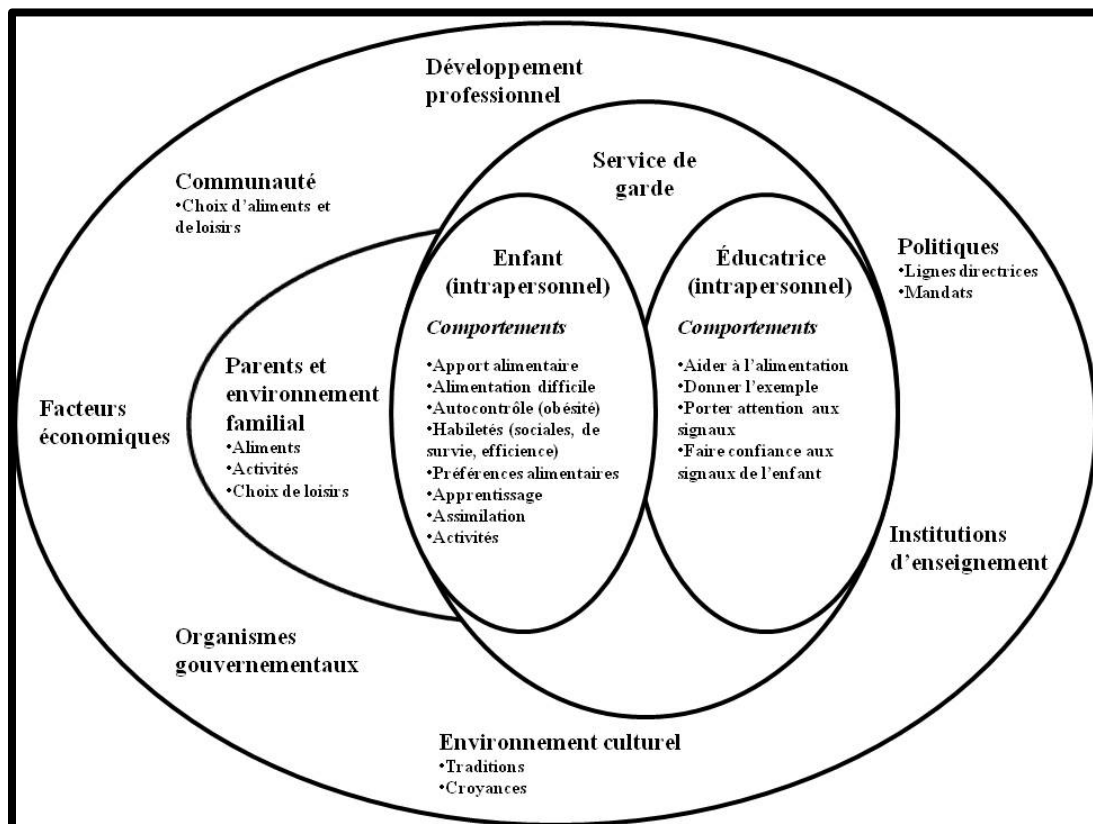
(5) Le **macrosystème** englobe les modèles institutionnels de la culture ou de la sous-culture, tels que les systèmes économiques, sociaux, éducatifs, juridiques et politiques. Ainsi, ce système chapeaute les trois systèmes précédents. Des exemples concrets d'éléments compris dans le macrosystème sont les normes sociales et les idéologies qui régissent une communauté.

(6) Le **chronosystème** fait référence au développement d'un individu au fil du temps dans les différents environnements de sa vie. La plus simple forme du chronosystème selon Bronfenbrenner (1986) est la transition de vie. Dans le cas d'un enfant d'âge préscolaire, cela pourrait être représenté par son entrée à la garderie, un déménagement ou encore le décès d'un proche.

Le modèle qui sous-tend cette recension des écrits est le modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde illustré par Price (2005) dans sa thèse de doctorat sur les facteurs qui influencent les styles alimentaires des éducateurs et éducatrices durant les repas en groupe. Ce modèle a été développé par l'équipe de recherche *About Feeding Children*, composée de

Sigman-Grant, Branen, Fletcher & Johnson (2001). Il met en relation les cinq premiers systèmes évoqués ci-dessus, excluant ainsi le chronosystème (voir figure 2). D’abord, les caractéristiques inhérentes à l’enfant et à l’éducatrice (ontosystème) ainsi que la relation qui les unit (microsystème) auront un impact sur les comportements qu’adopteront ces deux acteurs au moment des repas. Ces comportements et ce qui en résultera contribueront au développement des habitudes alimentaires des enfants. Les interactions entre le service de garde et le milieu familial (mésosystème) sont d’une grande importance puisqu’elles permettent aux éducatrices de mieux comprendre les enfants qu’elles supervisent et leurs comportements alimentaires (Price, 2005). Enfin, une foule d’influences externes (exo- et macro- systèmes) ont un impact sur le déroulement des repas dans les services de garde. Les cadres et politiques alimentaires émis par le gouvernement, les régulations de Santé Canada, les normes sociales concernant l’alimentation des enfants ainsi que l’accès physique et économique aux aliments sont des exemples tangibles de ces influences.

Figure 2. Modèle théorique de l’environnement alimentaire du service de garde, traduit de la version anglaise de Price (2005) par Bélanger (2011)



Les déterminants de la saine alimentation chez l'enfant

Comme vu précédemment, une saine alimentation est importante chez l'enfant afin d'assurer son développement optimal et d'aider à prévenir l'obésité infantile (Martin et al., 2017). Dans le but de développer des stratégies efficaces dans la promotion de saines habitudes alimentaires chez ce public cible, plusieurs études se sont penchées sur la question des déterminants alimentaires. En d'autres mots : qu'est-ce qui, précisément, amène les enfants à manger sainement?

Une revue systématique d'études quantitatives sur les déterminants de la consommation des fruits et légumes chez les enfants et les adolescents propose un schéma conceptuel fort intéressant (*Pro Children Project*) (Rasmussen et al., 2006). Quelques années plus tard, les mêmes auteurs ont publié une revue systématique d'études qualitatives (Krølner et al., 2011), qui permet de compléter les données trouvées lors de leur étude de 2006. Plusieurs études se sont également intéressées aux déterminants de la saine alimentation chez l'enfant de façon plus globale tel que recensées par Bélanger (2011) dans son mémoire de maîtrise. Puisque les déterminants de la consommation de fruits et légumes sont compatibles avec les déterminants de la saine alimentation en général, il est intéressant de combiner ces différents résultats dans un même tableau (Tableau I).

Ce tableau réunit donc les données du schéma conceptuel de Rasmussen et coll. (2006) et la recension faite par Bélanger (2011). Les données qualitatives de Krolner et coll. (2005) n'ont pas servi à identifier de nouveaux thèmes, mais plutôt à préciser ou compléter des thèmes déjà inclus.

Bref, ce tableau sert de complément au modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde présenté dans la section *Modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde*. En effet, il donne des informations supplémentaires sur les différents facteurs qui influencent les choix alimentaires des enfants. Gardons en tête que ces facteurs interagissent entre eux et sont interreliés.

Dans le cadre de ce mémoire, la recension des écrits mettra l'accent sur les pratiques alimentaires des éducatrices, la relation enfant-éducatrice et en quoi cela influence la santé ou le développement des habitudes alimentaires des enfants (en bleu dans le tableau I).

Tableau I. Synthèse des déterminants de la saine alimentation chez l'enfant

Environnement culturel	Environnement physique	Environnement social	Facteurs personnels
<ul style="list-style-type: none"> • Pays • Ethnie • Statut socioéconomique • Religion 	<p><u>Niveau national :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lignes directrices nutritionnelles • Politiques alimentaires dans les écoles • Politiques de prix par rapport aux F&L <p><u>Niveau communautaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Politiques alimentaires locales • Accès local aux aliments via les épiceries • Offre alimentaire dans les restaurants et les restaurants-minute <p><u>Niveau scolaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme en matière de nutrition • Politiques alimentaires du milieu scolaire • Accès et exposition aux aliments (grosceur des portions, valeurs nutritives, variété, visibilité, méthode de préparation, qualité, accès à de la malbouffe, prix) • Type d'école (publique ou privée) <p><u>Ménage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Perception de la disponibilité alimentaire à la maison • Accès et exposition aux aliments (grosceur des portions, valeurs nutritives) 	<p><u>Niveau communautaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposition directe aux médias de masse et aux publicités <p><u>Niveau scolaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normes comportementales parmi les élèves • Comportements des enseignants, des éducatrices en lien avec l'alimentation <p><u>Influence des pairs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Normes subjectives (socialisation, valeur symbolique des aliments, identité sexuelle) <p><u>Famille :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Statut socioéconomique • Structure familiale • Normes subjectives (modélisation) • Styles alimentaires • Pratiques alimentaires • Facilitation parentale (ex. couper des fruits à l'avance) • Pratiques de socialisation alimentaire (connaissances, attitudes) • Contraintes temporelles 	<p><u>Comportements liés à la santé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Activité physique • Temps devant la télévision <p><u>Facteurs spécifiques aux aliments sains :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissances & compétences • Attitudes (résultats attendus) • Préférences (goût, appréciation, odeur, texture, apparence) • Efficacité personnelle • Habitudes alimentaires • Perceptions (ex. de la saine alimentation, du temps requis, satiété) • Intentions <p><u>Autres :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexe • Âge • Génétique • Personnalité • Santé physique • Santé mentale (humeur, estime de soi, image corporelle, capacité d'attention)

Sources : Bélanger (2011), Krølner et coll. (2005) et Rasmussen et coll. (2006)

Les éducatrices à la petite enfance et l'alimentation

Les éducatrices à la petite enfance ont le pouvoir d'exercer une influence sur l'acquisition d'habitudes alimentaires chez les tout-petits. Depuis plusieurs années, des équipes de recherche étudient les pratiques alimentaires des éducatrices à la petite enfance en cherchant à comprendre ce qui influence positivement les habitudes alimentaires.

Cette section analysera la littérature existante concernant les pratiques alimentaires utilisées par les éducatrices, abordant plusieurs thèmes tels que la relation entre les pratiques alimentaires utilisées et l'apport alimentaire des enfants; la variation des pratiques selon le profil des enfants; et les styles alimentaires. Ces thèmes font surtout référence aux dimensions *Service de garde*, *Enfant* et *Éducatrice* du modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde (figure 2).

Styles alimentaires : Démocratique, autoritaire, indulgent et indifférent

Plusieurs études s'intéressant aux pratiques alimentaires des éducatrices utilisent les styles alimentaires parentaux comme cadre théorique. La définition de ces styles varie dans la littérature, mais celle reprise par Hughes et coll. (2007) catégorise les pratiques alimentaires en quatre styles : démocratique, autoritaire, indulgent et indifférent. En guise de précision, un style alimentaire est un type d'approche que l'adulte adopte envers un enfant (Yoop, n. d.). Ainsi, plusieurs pratiques alimentaires peuvent définir un style alimentaire.

Le style **démocratique** se définit par des pratiques qui encadrent l'enfant dans son alimentation, par exemple en l'encourageant à manger ou en rendant les aliments intéressants (Hughes et al., 2007). L'adulte est responsable de choisir les aliments offerts et le contexte dans lequel se déroulent les repas (où, quand, comment). Par contre, c'est l'enfant, encouragé par l'adulte à respecter ses signaux de faim et de satiété, qui décide de la quantité mangée.

Le style **autoritaire** se caractérise par des pratiques qui placent l'adulte en position de contrôle sur l'alimentation de l'enfant. C'est l'adulte qui fait les choix pour l'enfant, pouvant même aller jusqu'à interdire complètement certains aliments. C'est également l'adulte qui juge de la quantité de nourriture que l'enfant devrait ingérer. Ordonner à l'enfant de manger, lui promettre quelque chose en échange d'avoir mangé ou presser l'enfant à manger sont des exemples de pratiques de style autoritaire (Hughes et al., 2007).

Le style **indulgent** se manifeste par un très faible contrôle de l'adulte sur l'alimentation de l'enfant, c'est-à-dire que ce dernier est libre de manger ce qu'il veut et la quantité qu'il veut (Hughes et al., 2007). Donner ou offrir une seconde portion serait un exemple de pratique indulgente. Aucune règle n'est mise en place et l'enfant peut avoir son mot à dire sur tous les aspects du repas.

Le style **indifférent** se caractérise par un désengagement envers l'alimentation de l'enfant (Hughes et al., 2007). Comme pour le style indulgent, aucune structure n'est mise en place par l'adulte.

Les styles alimentaires indulgent et négligeant sont considérés comme étant deux styles de type **permissif** (Hughes et al., 2007).

Styles alimentaires déclarés versus observés

Une étude en deux volets (observationnel et quantitatif) effectuée à l'aide de 25 éducatrices hispaniques et 25 éducatrices afro-américaines a testé les associations entre les styles alimentaires autorapportés et les comportements alimentaires observés. Les analyses effectuées démontrent que les comportements autoritaires et démocratiques étaient les plus fréquemment observés dans cet échantillon (Hughes et al., 2007). Dire à l'enfant de manger (ex. « mange ton assiette ») était le comportement autoritaire le plus communément observé tandis que demander à l'enfant de manger (ex. « veux-tu manger ton assiette? »), aider l'enfant (ex. en découpant la nourriture) et dire à l'enfant d'essayer une petite bouchée étaient les comportements démocratiques les plus courants.

Toutefois, il semblerait que les comportements rapportés ne soient pas toujours en accord avec les comportements observés. En effet, Hughes et coll. (2007) ont trouvé une corrélation significative entre les pratiques alimentaires permissives rapportées et celles observées ($R = 0,27, p < 0,05$) ainsi qu'une tendance positive, bien que non significative ($R = 0,24, p = 0,07$), entre les pratiques alimentaires démocratiques rapportées et celles observées. Le portrait était tout autre concernant les pratiques alimentaires autoritaires rapportées et observées, pour lesquelles aucune corrélation significative n'a pu être établie. Les auteurs suggèrent que ce résultat pourrait être dû à un trop petit échantillon (50 éducatrices), à un biais de désirabilité ou

à l'hypothèse que les éducatrices n'ont tout simplement pas conscience de leurs comportements autoritaires lors des repas.

Impacts du style alimentaire sur les comportements alimentaires des enfants

Plusieurs études ont analysé les impacts du style alimentaire parental sur les comportements alimentaires des enfants. Par exemple, Patrick et coll. (2005) ont mené une étude dont l'objectif était de tester les associations entre les styles d'alimentation des donneurs de soins (ex. parents) afro-américains et hispaniques (n = 231), et les habitudes de consommation alimentaire de leurs enfants d'âge préscolaire. Selon leurs résultats, le style alimentaire démocratique est associé positivement à la disponibilité d'aliments sains; à des tentatives d'amener les enfants à consommer des produits laitiers ainsi que des fruits et des légumes; et à la consommation de produits laitiers et de légumes par les enfants. À l'inverse, le style alimentaire autoritaire a été associé négativement à la disponibilité d'aliments sains et à la consommation de légumes par les enfants. Les auteurs ont également refait les analyses en contrôlant selon le sexe, l'ethnicité et l'IMC de l'enfant ainsi que le niveau d'éducation du donneur de soins : tous les résultats nommés sont restés significatifs. À noter que les analyses n'ont pas été contrôlées pour le revenu. Ainsi, les auteurs concluent que ces résultats appuient les avantages du style démocratique et les inconvénients potentiels du style autoritaire en ce qui concerne les habitudes alimentaires des enfants.

Chez les éducatrices, les études sur les styles alimentaires sont peu nombreuses. Celle de Hughes et coll. (2007), décrite plus haut, s'est intéressée au sujet en examinant le rôle des comportements alimentaires des éducatrices sur la consommation alimentaire des enfants. Selon cette étude, le style alimentaire indulgent était positivement associé à la consommation de légumes, de produits laitiers, du repas principal et d'amidon par les enfants. Selon les auteurs, l'interprétation des résultats variera selon les buts de l'intervention : si on souhaite intervenir sur la prévention de l'obésité, une limitation du style alimentaire indulgent sera suggérée tandis que si on souhaite plutôt augmenter la consommation de certains aliments (ex. légumes), ce type de style pourrait être encouragé. Ensuite, la seule autre association significative trouvée concerne le style alimentaire démocratique et une plus grande consommation de produits laitiers.

Style alimentaire préconisé

Le style alimentaire démocratique est le style retenu selon le cadre de référence du gouvernement du Québec, *Gazelle et Potiron*, car il permet entre autres à l'enfant de développer son autonomie (Martin et al., 2017). Selon une étude québécoise, effectuée à l'aide d'un groupe de 371 participants provenant de 106 milieux de garde, la majorité des éducatrices sondées utilisent un style démocratique. Plus précisément, les éducatrices rapportent utiliser « souvent » ou « toujours » ce style alimentaire tandis qu'elles rapportent utiliser le style autoritaire « de temps en temps » (Bélanger, 2011).

Malgré tout, il serait possible que l'impact du style alimentaire choisi varie selon le contexte. Dev et coll. (2014) ont conduit une étude ayant comme objectif d'identifier les déterminants des pratiques alimentaires saines et contrôlantes de 118 éducatrices en services de garde préscolaire. En guise de rappel, le style alimentaire est un type d'approche que l'adulte utilise avec l'enfant, donc il peut être défini par plusieurs pratiques alimentaires. Selon les données rapportées par les éducatrices, les pratiques alimentaires contrôlantes (non recommandées) sont associées au style alimentaire autoritaire (Dev et al., 2014). Toutefois, les éducatrices ayant un style alimentaire indulgent avaient tendance à utiliser davantage des pratiques alimentaires saines en laissant l'enfant choisir quand, quoi et combien il veut manger. Les auteurs notent que ce résultat est contraire à ce qui a été obtenu chez les parents, chez lesquels c'est le style alimentaire démocratique qui a été associé à des pratiques alimentaires plus saines. Ils proposent donc l'hypothèse qu'un service de garde comporte inévitablement un certain cadre tel que des heures de repas et des aliments offerts limités qui rend l'utilisation du style alimentaire indulgent plus contrôlée que dans un contexte de repas en famille, durant lequel les parents peuvent être beaucoup plus flexibles à ces niveaux avec leurs enfants.

Adhésion aux recommandations et impacts des pratiques utilisées

Dans leur étude, Kharofa et coll. (2016) ont utilisé les meilleures pratiques de prévention de l'obésité pour les services de garde du *Nutrition and Physical Recommended Activity Self-Assessment for Child Care* (NAP SACC) afin d'évaluer l'adhésion des éducatrices aux recommandations ainsi que l'impact de celles-ci sur l'apport alimentaire des enfants. De ces

recommandations, les auteurs ont identifié les pratiques recommandées liées directement aux comportements du personnel aux repas, soit :

1. Le personnel sert les repas dans un style familial, permettant ainsi aux enfants de se servir eux-mêmes;
2. Le personnel s'assoit avec les enfants durant les repas;
3. Le personnel mange la même nourriture que les enfants;
4. Le personnel discute, de façon informelle, de l'alimentation saine avec les enfants;
5. Le personnel encourage les enfants à essayer de nouveaux aliments ou des aliments moins appréciés;
6. Le personnel aide les enfants à déterminer s'ils ont encore faim avant de leur servir une deuxième portion de nourriture.

Les fondements de ces pratiques sont associés à un article de Nahikian-Nelms (1997) dont l'un des objectifs était de « déterminer si les attitudes et les comportements jugés essentiels pour orienter le développement des préférences alimentaires et les comportements alimentaires sont généralement pratiqués dans les services de garde » (Nahikian-Nelms, 1997). L'auteure a rassemblé les comportements optimaux aux repas du personnel en services de garde mis de l'avant par l'*American Dietetic Association*, la *Society for Nutrition Education* et la *National Association for the Education of Young Children* dans les années 1984 à 1994 (Nahikian-Nelms, 1997). Voici une traduction libre de ces comportements associés aux numéros des recommandations rapportées par Kharofa et coll. (2016) :

Tableau II. Comportements optimaux aux repas du personnel éducateur de Nahikian Nelms (1997) associés aux numéros des recommandations rapportées par Kharofa et coll. (2016)

Kharofa et coll. (2016)	Nahikian Nelms (1997)
1	Les enfants sont autorisés à se servir eux-mêmes.
2	Le personnel éducateur s'assoit avec les enfants pendant le repas ou la collation.
3	Le personnel éducateur consomme les mêmes aliments que les enfants.
4	Le personnel éducateur entretient une conversation agréable avec les enfants pendant le repas. Le personnel éducateur utilise l'heure du repas comme une occasion d'éduquer les enfants sur la nutrition.
5	Le personnel éducateur encourage les enfants à goûter tous les aliments offerts. La nourriture n'est pas utilisée comme récompense, punition ou élément pacificateur.
6	Le personnel éducateur n'exige pas que les enfants goûtent tous les aliments offerts avant de donner des portions supplémentaires d'un aliment. Le personnel éducateur ne force pas les enfants à manger toute la nourriture offerte.

Dans leur étude observationnelle, Kharofa et coll. (2016) ont déterminé une adhésion très faible à ces recommandations de manière générale. L'adhésion à chacune de ces recommandations ainsi que les impacts des pratiques alimentaires des éducatrices sur les enfants ont fait l'objet de plusieurs études.

Service de style familial

L'adhésion à cette recommandation semble assez faible de manière générale, variant de 12-42 % selon les études (à noter que les plus hauts pourcentages étaient des données rapportées tandis que les plus faibles pourcentages étaient des données observées) (Kharofa et al., 2016; Nahikian-Nelms, 1997; Sigman-Grant et al., 2008; Sisson et al., 2012).

Selon certains auteurs, l'adhésion à cette recommandation pourrait varier selon les caractéristiques des centres. Selon une étude américaine de 118 éducatrices, celles travaillant pour des centres faisant partie du programme national *Child and Adult Care Food Program* (CACFP) ou faisant partie du programme préscolaire *Head Start* adoptaient davantage le service de style familial (34 % et 97 % respectivement) que celles travaillant pour des centres non CACFP (7 %) (Dev et al., 2013). Gubbels et coll. (2010) ont également relevé que la présence d'un plus grand nombre d'enfants à superviser durant les repas était associée à un service de

repas plus contrôlant de la part des éducatrices, c'est-à-dire que celles-ci choisissaient la portion servie aux enfants plutôt que de servir le repas avec le style familial tel que recommandé.

Concernant l'impact de cette recommandation sur les apports alimentaires des enfants, les études semblent controversées. D'un côté, Kharofa et coll. (2016) n'ont pas établi d'association entre le style de service familial et l'apport en calories, en légumes ou en fruits comparativement aux repas portionnés à l'avance ou aux boîtes à lunch. Savage et coll. (2012) n'ont également pas réussi à établir d'association entre l'apport en calories au repas et le service de type familial pour l'ensemble de l'échantillon.

D'un autre côté, des auteurs l'associent à un apport plus important en gras saturés et en fibres (Gubbels et al., 2010) et un apport plus important en calories chez certains enfants, soit ceux qui sont plus sensibles aux effets de la taille des portions et donc qui mangent davantage lorsqu'on leur sert une plus grosse portion qu'une petite (Savage et al., 2012). Pour sa part, Gubbels et coll. (2010) avancent l'hypothèse que les participants de leur étude étaient peut-être trop jeunes (2 et 3 ans) pour pouvoir réguler correctement leurs apports alimentaires. Selon ces auteurs, il serait donc intéressant de statuer un âge pour lequel cette recommandation serait optimale (Gubbels et al., 2010). Quant à Savage et coll. (2012), ils suggèrent que les calories totales consommées chez les enfants de 2 à 5 ans ne varient pas selon si les enfants se servent eux-mêmes ou non, ce qui est contraire à leur hypothèse. En effet, ils concluent plutôt que la variabilité individuelle entre les enfants est importante et qu'elle est l'indicateur le plus fort de l'apport alimentaire. D'ailleurs, cette variabilité individuelle ainsi que les différences méthodologiques entre les études (ex. grosseur des portions servies, type d'aliments servis, etc.) pourraient expliquer pourquoi d'autres études observent des apports alimentaires plus faibles pour le service de style familial (Savage et al., 2012). Quoiqu'il en soit, les auteurs concluent que les enfants plus sensibles à la taille des portions pourraient bénéficier de plus d'encadrement de la part du personnel éducateur pour les aider à prendre des décisions quant aux aliments choisis et mangés (Savage et al., 2012).

Enfin, des auteurs suggèrent que le service de style familial pourrait aider à limiter les impacts de l'exposition à de grosses portions d'aliments (Fisher, 2007; Fisher, Rolls et Birch, 2003). Dans ces études, l'apport énergétique au repas a été mesuré selon trois types de service : (1)

l'enfant se sert soi-même sa portion, (2) l'adulte sert une portion considérée appropriée pour l'âge à l'enfant (PAPA) et (3) l'adulte sert une grosse portion (le double d'une PAPA) à l'enfant. Les résultats obtenus pour les deux études rapportent un apport énergétique plus faible lorsque l'adulte servait une PAPA en comparaison avec une grosse portion. Dans une des études, les enfants mangeaient également moins lorsqu'ils pouvaient se servir eux-mêmes (Fisher et al., 2003) tandis que dans l'autre, seulement les enfants qui avaient tendance à manger davantage lorsqu'on leur servait une plus grosse portion que lorsqu'on leur servait la portion de référence (PAPA) bénéficiaient du service de style familial (Fisher, 2007).

Bref, tous les enfants ne semblent pas répondre de la même façon à ce type de service et certains pourraient nécessiter plus d'encadrement que d'autres. Toutefois, il peut être difficile de déterminer ce qu'est une portion appropriée pour un enfant. En effet, les poussées de croissance peuvent occasionner des variations de l'appétit plus ou moins importantes. Le service de style familial pourrait être pratiqué avec les enfants d'âge préscolaire afin de développer leur autonomie, leurs capacités motrices et leur capacité de manger selon leurs signaux de faim et de satiété (Savage et al., 2012).

S'asseoir avec les enfants durant le repas et manger les mêmes aliments qu'eux

Les recommandations « le personnel s'assoit avec les enfants durant les repas » et « le personnel mange la même nourriture que les enfants » ont été regroupées ensemble puisqu'elles sont étroitement liées. Ces recommandations auraient été guidées par des études suggérant que le rôle de modèle que peuvent jouer les éducatrices influencent les aliments que les enfants choisissent de manger (Nahikian-Nelms, 1997).

Selon des données rapportées et observées, de 70 à 90 % des membres du personnel s'assoient avec les enfants aux repas (Bélangier, 2011; Gubbels, Gerards et Kremers, 2015; Nahikian-Nelms, 1997; Sigman-Grant et al., 2008; Sisson et al., 2012), quoique la quasi-totalité (95 %) d'un échantillon d'éducatrices (n = 113) a rapporté être d'accord avec l'importance de cette recommandation (Nahikian-Nelms, 1997). Dans le même sens, 89 % d'un échantillon de directeurs de centre (n = 464) ont déclaré s'attendre à ce que le personnel soit assis à la table pendant les repas (Sigman-Grant et al., 2008). Une proportion inférieure des éducatrices mange la même nourriture que les enfants (50-70 %) (Gubbels et al., 2015; Nahikian-Nelms, 1997;

Sisson et al., 2012), bien que 75 % d'un groupe d'éducatrices (n = 113) auraient indiqué être d'accord avec l'importance de cette recommandation (Nahikian-Nelms, 1997).

L'efficacité de ces deux recommandations a récemment été évaluée par Kharofa et coll. (2016) dans une étude observationnelle. Selon leurs résultats, le respect de ces recommandations augmente significativement ($p < 0.05$) la consommation de légumes chez les enfants d'âge préscolaire. Toutefois, il faut garder en tête que l'augmentation observée, quoique statistiquement significative, est modeste (de l'ordre de 0,1-0,2 portion de légumes pour le repas). Pour ce qui est de l'apport énergétique, Kharofa et coll. (2016) rapportent une association négative lorsque le personnel s'assoit avec les enfants, mais une association positive lorsque le personnel mange les mêmes aliments qu'eux, tandis que Gubbels et coll. (2010) rapportent des apports alimentaires supérieurs lorsque le personnel mange avec les enfants, et ce, peu importe les aliments consommés. Ensuite, Gubbels et coll. (2015) ont rapporté une consommation plus importante de collations sucrées ($p < 0,05$) et une tendance à consommer moins de boissons sucrées ($p < 0,1$) chez les enfants lorsque le personnel mange en leur compagnie. En revanche, manger les mêmes aliments que les enfants n'a pas été associé significativement à aucune variable mesurée. Bref, est-ce que jouer un rôle de modèle est suffisant pour influencer l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez l'enfant?

Parler, de façon informelle, de l'importance de l'alimentation avec les enfants

Certains centres offrent des activités de nutrition avec les enfants afin de faire de l'éducation alimentaire et nutritionnelle. Toutefois, cet exercice peut également se faire aux repas ou ailleurs, de façon plus informelle. Parler de saine alimentation avec les enfants semble une pratique plus fréquente aujourd'hui qu'autrefois. En effet, dans une étude de 1977, seulement 50 % des éducatrices observées (n = 113) ont fait un commentaire quelconque à propos de la nutrition durant le repas (Nahikian-Nelms, 1997) tandis que des données rapportées et observées plus récentes rapportent des chiffres environnant les 80-85 % (Gubbels et al., 2015; Sisson et al., 2012). Ces dernières données sont plus précises que celles de 1977 dans le sens que les données observées et rapportées de Gubbels et coll. (2015) incluent les participants (n = 24) qui parlaient au moins « parfois » d'aliments sains avec les enfants (ex. quels légumes ils aiment) durant un moment d'alimentation et les données rapportées de Sisson et coll. (2012) incluent les

participants (n = 314) qui parlaient au moins « la plupart du temps », sans préciser le moment, de saine alimentation de façon informelle.

Une autre étude assez récente de Gubbels et coll. (2010) rapporte cependant que le personnel a été observé en train de parler d'aliments sains avec les enfants au moins une fois dans 23% des situations, cette proportion étant plus faible que celles rapportées précédemment. La variabilité entre les pourcentages d'adhésion à la recommandation pourrait provenir des différentes façons de poser la question. En effet, certains exigeaient que les éducatrices parlent des aliments sains en particulier, tandis que d'autres acceptaient des commentaires liés à la nutrition en général. De plus, certains mesuraient la fréquence à laquelle le personnel parlait de saine alimentation (souvent, la plupart du temps, etc.) tandis que d'autres ont mesuré cette variable de façon dichotomique (en avoir parlé / ne pas en avoir parlé).

Beaucoup d'éducatrices semblent porter une attention particulière à la façon dont elles exercent l'éducation nutritionnelle et alimentaire. En effet, adopter une certaine attitude vis-à-vis la saine alimentation, soit en mangeant soi-même les aliments encouragés et en en parlant d'une façon positive, est une stratégie rapportée par des éducatrices afin d'encourager une alimentation saine dans les milieux de garde (Bélanger, 2011; Lynch et Batal, 2012). D'ailleurs, les données québécoises de Bélanger (2011) rapportent qu'environ 92 % des éducatrices (n = 298) déclarent discuter souvent ou toujours de façon positive des aliments que les enfants mangent pendant les repas et les collations. En outre, environ 65 % d'entre elles (n = 308) déclarent parler souvent ou toujours des bienfaits de la nourriture aux enfants pendant les repas et les collations.

Lynch et Batal (2012) suggèrent que cette pratique varie selon le type de centres. En effet, dans leur étude, les éducatrices dans les milieux de garde à domicile rapportent plus fréquemment parler de l'importance de la saine alimentation avec les enfants et de l'importance d'apprendre aux enfants différents aspects de la cuisine que les éducatrices dans les milieux de garde en centre. Certaines éducatrices introduisent les nouveaux aliments sous la forme d'activité amusante, par exemple une activité de cuisine (Lynch et Batal, 2012).

Ces pratiques sont favorables à l'acquisition de saines habitudes de vie, car il a été démontré que le contexte socioaffectif influence le développement des préférences alimentaires (Birch et al, 1980). En effet, Birch et coll. (1980) ont servi des aliments à des enfants d'âge préscolaire

dans plusieurs contextes, par exemple une collation servie par un adulte familial, dont l'attention envers l'enfant n'était pas conditionnelle à un comportement particulier, versus une collation servie sans interaction sociale. Selon leurs résultats, les enfants auraient indiqué une plus grande préférence alimentaire pour l'aliment lorsqu'il était servi par un adulte familial avec qui ils auraient eu une brève interaction que lorsqu'il était servi sans contact social. Selon les auteurs, ces résultats suggèrent qu'un contexte social positif dans lequel un adulte amical offre les aliments à l'enfant pourrait être utilisé afin d'augmenter les préférences alimentaires pour les aliments qui ne sont peut-être pas aimés dès le départ par les enfants, mais qui sont intéressants d'un point de vue nutritionnel.

Le rôle de modèle alimentaire que peuvent jouer les éducatrices est complexe à étudier, car son impact dépendrait également de la façon dont ce rôle est exercé (Nicklas et al., 2001). Par exemple, parler de la saine alimentation de façon enthousiaste et gratifiante serait plus convaincant qu'en parler de façon vague (Nicklas et al., 2001). Cela pourrait expliquer pourquoi les impacts de cette recommandation sur les apports alimentaires des enfants ne sont pas clairs dans la littérature, une étude récente n'ayant pas établie de lien entre parler de saine alimentation et la consommation d'énergie, de légumes et de fruits par les enfants (Kharofa et al., 2016) tandis qu'une autre étude associe cette pratique à une plus grande consommation de fibres (Gubbels, 2010). De plus, le personnel qui discute avec les enfants à propos d'autres sujets que l'alimentation a été associé à une légère diminution des apports en légumes (0,2 portion) chez les enfants (Kharofa et al., 2016). Donc selon cette étude, s'asseoir avec les enfants et manger les mêmes aliments qu'eux seraient associés à une augmentation des apports en légumes, tels que mentionnés précédemment, tandis que discuter avec eux de sujets divers pourrait diminuer leurs apports de ces aliments. Malgré que les différences dans les apports soient minimales et donc de faible pertinence pratique pour l'individu, ces petits gains ont le potentiel d'être significatifs s'ils sont appliqués à une population dans un contexte de santé publique. D'autres études pourraient être conduites pour voir plus clair dans ces données un peu contradictoires. Enfin, Gubbels et coll. (2015) ont démontré que lorsque le personnel expliquait aux enfants ce qu'ils faisaient pendant la préparation des aliments, les enfants mangeaient plus de fruits.

Le personnel encourage les enfants à essayer de nouveaux aliments ou des aliments moins appréciés

Cette recommandation peut représenter un défi de taille pour les éducatrices puisque le comportement des mangeurs difficiles (*picky eaters*) est une difficulté rapportée par le personnel dans le soutien d'une alimentation saine chez les enfants d'âge préscolaire (Needham et al., 2007). Ainsi, dans le but d'amener les enfants à consommer certains aliments, un éventail de stratégies est utilisé par les éducatrices. Encourager doucement les enfants, une stratégie recommandée, en est un exemple. D'autres stratégies rapportées dans les études seront discutées.

Selon Lynch et Batal (2012), les encouragements verbaux sont une stratégie répandue parmi les éducatrices, celles-ci demandant aux enfants d'essayer une seule bouchée de l'aliment ou simplement de le sentir. Similairement, la majorité des éducatrices (60-98 %) de d'autres études rapportent encourager les enfants à goûter à de nouveaux aliments, ne serait-ce qu'une bouchée (Elford et Brown, 2014; Gubbels et al., 2015; Sigman-Grant et al., 2011). Une étude faite au Québec présente une adhésion à la recommandation très importante. En effet, Bélanger (2011) rapporte que 99 % des éducatrices sondées par un questionnaire en ligne (n = 308) encouragent souvent ou toujours les enfants à goûter aux aliments qui leur sont servis. De plus, 81 % des éducatrices (n = 303) insistent souvent ou toujours pour que les enfants goûtent quelques aliments et 65 % (n = 307) à tous les aliments. Des éducatrices ont également mentionné la nécessité de créer une atmosphère agréable au repas, c'est-à-dire que les éducatrices mangent en compagnie des enfants sans faire de pression sur eux pour qu'ils mangent, et d'offrir constamment de nouveaux aliments aux enfants (Lynch et Batal, 2012). À l'inverse, 46 % des éducatrices multiethniques (n = 72) sondées par Freedman et Alvarez (2010) ont déclaré cuisiner seulement des aliments qu'elles savent que les enfants aiment bien. De plus, 38 % des éducatrices (n = 1113) sondées par Nahikian-Nelms (1997) sont d'accord qu'« il est mieux de remplacer un aliment par un autre que l'enfant préfère s'il refuse de manger ».

Encourager l'enfant à manger de nouveaux aliments ou des aliments malaimés n'a pas été associé aux apports en énergie, en fruits et en légumes selon une étude récente (Kharofa et al., 2016). Par contre, l'encourager plus d'une fois a été associé à une diminution de l'apport en

fruits (Kharofa et al., 2016). Des comportements tels qu'offrir seulement les aliments que les enfants aiment sont problématiques puisque dans le développement de leurs préférences alimentaires, les enfants ont tendance à refuser les nouveaux aliments (néophobie alimentaire), mais ce rejet peut être modifié à l'aide de l'exposition répétée (Nicklas et al., 2001). En effet, un minimum de 5-10 expositions à un aliment est nécessaire avant que l'enfant apprécie un aliment préalablement refusé (Birch, 1999; Nicklas et al., 2001). Malgré un nombre important d'éducatrices qui savent qu'un enfant pourrait avoir besoin d'essayer un aliment plusieurs fois avant de l'aimer, cette connaissance n'est pas toujours traduite en comportement (Freedman et Alvarez, 2010)

D'autres stratégies ont également été rapportées dans le but d'amener les enfants à manger de nouveaux aliments ou des aliments moins appréciés. Par exemple, certaines éducatrices camouflent ces aliments dans le repas ou encore les servent avec des condiments (ketchup, vinaigrettes, trempettes) ou du fromage (Lynch et Batal, 2012). D'autres promettent des aliments moins nutritifs en guise de récompense pour avoir mangé certains aliments plus nutritifs (Lynch et Batal, 2012). D'ailleurs, 14 % d'un groupe de 113 éducatrices croyaient que « si un enfant refuse d'essayer un aliment en particulier, ça va aider à l'encourager à goûter si on lui promet un dessert ou une autre gâterie », mais seulement 7 % d'entre elles adoptaient ce comportement (Nahikian-Nelms, 1997). Similairement, dans une étude exploratoire, environ 20 % des éducatrices (n = 63) ont rapporté utiliser des gâteries alimentaires pour stimuler les enfants à manger leur repas (Elford et Brown, 2014). Cette pratique ne semble pas appliquée par la majorité, ce qui est encourageant puisque celle-ci peut être efficace pour motiver l'enfant à consommer l'aliment exigé, mais a l'effet secondaire de diminuer son appréciation pour celui-ci et d'augmenter celui pour l'aliment récompense (Birch, 1999; Nicklas et al., 2001).

[Le personnel aide les enfants à déterminer s'ils ont encore faim avant de leur servir une deuxième portion de nourriture](#)

De manière intuitive, les jeunes enfants savent ajuster leurs apports alimentaires à leurs besoins. C'est vers l'âge de 3-4 ans que les enfants commencent à être sensibles à des facteurs externes en vue de réguler leur alimentation (Patrick et al, 2005). Il est important d'encourager les enfants à demeurer connectés à leurs signaux de faim et de satiété, car cette pleine conscience les aidera à développer et maintenir une bonne capacité d'autorégulation de leurs apports alimentaires

(Savage et al., 2007). Or, il semblerait que la bonne volonté des éducatrices d'assurer que l'enfant mange la bonne quantité d'aliments mette parfois en péril cette précieuse capacité. D'ailleurs, certaines éducatrices auraient rapporté enseigner aux enfants de manger toute leur assiette par souci qu'ils n'aient pas faim durant l'après-midi (Lynch et Batal, 2012).

Selon une étude qualitative menée auprès de 26 services de garde, les commentaires émis par les éducatrices en lien avec la nourriture faisaient dix fois plus référence à des signaux de faim et de satiété externes qu'internes (Ramsay et al., 2010). Des exemples de signaux externes sont le temps alloué au repas, la quantité de nourriture que l'enfant devrait consommer selon l'éducatrice ou encore les arguments utilisés pour convaincre l'enfant de manger un aliment (Ramsay et al., 2010). Les signaux internes, quant à eux, font plutôt référence à la faim et la satiété biologique, donc le creux dans l'estomac lors de la faim ou, à l'inverse, la sensation du ventre plein lors de la satiété (Ramsay et al., 2010). Dev et coll. (2013) sont arrivés au même constat, les éducatrices ne respectaient pas la recommandation selon laquelle elles devraient travailler avec les enfants pour comprendre leurs sentiments de faim et de satiété. En effet, elles ont émis significativement plus de commentaires verbaux faisant référence aux signaux externes qu'aux signaux internes durant le repas (Dev et al., 2013).

De plus, plusieurs éducatrices semblent penser que les adultes savent mieux que les enfants combien ces derniers ont besoin de manger. En effet, seulement le quart d'un groupe de 567 éducatrices a rapporté être fortement en désaccord avec cette affirmation (Sigman-Grant et al., 2011) et une proportion similaire d'un groupe de 314 directeurs a affirmé que le personnel de leur service de garde aide les enfants à déterminer s'ils ont encore faim avant de les resservir (Sisson et al., 2012). De plus, une étude exploratoire, conduite auprès de 135 enfants dans 9 centres, rapporte que plus de la moitié des enfants observés ($n = 130$) ont été stimulés à manger davantage que ce qu'ils voulaient. En moyenne, ces commentaires atteignaient un nombre de 1,8 par enfant par repas, mais pouvaient grimper jusqu'à 10 (Gubbels et al., 2010).

À l'inverse, Gubbels et al (2015) obtiennent un nombre important d'éducatrices qui rapportent n'avoir jamais ou rarement donné de la nourriture aux enfants sans leur demander s'ils le voulaient (78 %, $n = 24$) et qui rapportent avoir souvent ou toujours accepté les différences individuelles de consommation (77 %, $n = 24$). Ces différences dans les résultats pourraient être expliquées par la nature des données (observées versus rapportées), indiquant que les

éducatrices sont plus souvent observées en train de contrôler l'apport alimentaire de l'enfant que ce qu'elles rapportent. De plus, le nombre d'enfants présents au repas pourrait aussi avoir une incidence, puisqu'un nombre plus important d'enfants augmenterait les chances que le personnel décide des quantités à consommer (Gubbels et al., 2010).

Quoi qu'il en soit, selon les études consultées, servir de la nourriture à l'enfant sans qu'il l'ait demandée semble engendrer des impacts plutôt controversés. D'un côté, cela n'a pas été associé à un apport calorique plus grand ou une plus grande consommation de fruits et de légumes (Kharofa et al., 2016). D'un autre côté, ce comportement a été associé à une consommation de collations moins sucrées (Gubbels et al., 2015) et un apport supérieur en fibres (Gubbels et al., 2010). Par ailleurs, Gubbels et coll. (2015) rapportent que lorsque le personnel encourageait les enfants à continuer à manger, les enfants mangeaient plus de légumes.

Concernant l'étude de Kharofa et coll. (2016), il serait possible que ces résultats soient dus au fait que les enfants ne consommeraient pas les aliments servis au-delà de leur faim. Ainsi, servir des aliments à l'enfant sans qu'il l'ait demandée deviendrait un enjeu de gaspillage alimentaire. Il serait également possible que les différences entre encourager l'enfant à manger, et faire pression sur lui ou encore l'encourager à manger au-delà de sa faim soient difficiles à nuancer. D'ailleurs, il serait fréquent que les éducatrices régulent elles-mêmes l'apport alimentaire des enfants (Nicklas et al., 2001) et une majorité d'éducatrices (65 %) d'un petit échantillon (n = 24) ont rapporté faire souvent ou continuellement pression sur les enfants pour qu'ils mangent (Gubbels et al., 2015). En revanche, le groupe d'éducatrices de Brann (2010) n'a pas rapporté être en accord ni en désaccord avec le fait de faire pression sur les enfants pour qu'ils mangent davantage et seulement 10 % des participants (n = 63) de l'étude exploratoire d'Elford & Brown (2014) rapportent une telle pratique. Il est suggéré qu'offrir le choix aux enfants de consommer les aliments stimulerait davantage la consommation qu'insister pour qu'ils le fassent (Nicklas et al., 2001). En effet, encourager l'enfant à trop manger a été associé à des apports inférieurs pendant le dîner (Gubbels, 2010).

En outre, certaines éducatrices utilisent la nourriture (récompense ou restriction) afin d'encourager ou de contrôler les comportements adoptés par les enfants. Cette pratique ne semble pas être répandue puisque 88 % des directeurs de services de garde (n = 314) interrogés par Sisson et coll. (2012) rapportent que leurs éducatrices n'ont rarement ou jamais utilisé la

nourriture pour encourager de bons comportements. Par contre, les éducatrices de l'étude de Brann (2010) n'ont pas rapporté être en accord ni en désaccord avec l'utilisation de la restriction alimentaire chez l'enfant. Des données observationnelles seraient plus fiables pour attester de la popularité de ce genre de pratique. En effet, un biais de désirabilité peut exister chez les éducatrices ainsi que les directeurs de service de garde. De plus, ces derniers effectuent un travail administratif et donc ne sont pas toujours auprès des éducatrices pour observer leurs comportements aux repas. Utiliser la nourriture afin de contrôler les comportements adoptés par les enfants n'est pas une pratique recommandée, car elle est associée avec une consommation plus faible de fibres (Gubbels et al., 2010) et peut mener à la surconsommation alimentaire, à la survalorisation de l'aliment-récompense et le dégoût pour l'aliment forcé (Birch, 1999; Nicklas et al., 2001; Savage et al., 2007)

Variation des pratiques selon le profil des éducatrices

Certaines pratiques alimentaires, telles que contrôler l'apport de l'enfant (ex. faire pression pour qu'il mange, restrictions alimentaires) ou encourager l'enfant à manger de nouveaux aliments, varient selon les différentes caractéristiques des éducatrices. Les caractéristiques rapportées dans cette revue de la littérature sont l'ethnie, l'éducation et la formation, ainsi que la préoccupation pour le poids.

Ethnie

D'abord, il semble avoir un lien entre l'ethnie et certaines pratiques alimentaires. Par exemple, insister sur le fait que les enfants finissent leur repas avant de quitter la table et ne pas permettre aux enfants de manger moins que la quantité attendue étaient significativement plus fréquents chez les éducatrices hispaniques que chez les éducatrices asiatiques et caucasiennes dans une étude pilote de Freedman et Alvarez (2010). De plus, bien que presque la moitié des éducatrices sondées par les auteurs (n = 70) aient déclaré cuisiner seulement des aliments qu'elles savent que les enfants aiment bien, les éducatrices hispaniques étaient trois fois plus susceptibles que les éducatrices caucasiennes et asiatiques d'adopter ce comportement (Freedman et Alvarez, 2010). Ensuite, il semblerait que les éducatrices hispaniques usaient davantage de pratiques alimentaires autoritaires et démocratiques que les éducatrices afro-américaines, ce qui, selon les

auteurs, suggère que les éducatrices hispaniques sont plus impliquées avec les enfants durant les repas (Hughes et al., 2007).

L'étude de Freedman et Alvarez (2010) a également démontré que seulement 24 % des éducatrices hispaniques ont déclaré avoir pris des repas avec les enfants, comparativement à toutes les éducatrices caucasiennes et à la plupart des éducatrices asiatiques (86 %). De plus, Dev et coll. (2014) auraient démontré que les pratiques alimentaires contrôlantes sont prédites par plusieurs facteurs tels que l'ethnie non blanche. Ces différences de pratique pourraient être culturelles. En effet, les perceptions des parents quant à ce qui représente une alimentation appropriée chez l'enfant varient également selon les ethnies selon une étude de Sherry et coll. (2004). Dans cette étude qualitative conduite auprès de mères hispaniques, afro-américaines et caucasiennes, les participantes hispaniques ont rapporté accorder beaucoup de valeur au fait que leur enfant mange suffisamment et ont été le seul groupe ethnique à avoir rapporté utiliser la nourriture pour contrôler les comportements de leur enfant (ex. récompense) (Sherry et al., 2004).

Enfin, une étude qualitative conduite auprès de 44 éducatrices en milieu familial latino rapporte des stratégies de promotion de la saine alimentation telles que jouer un rôle de modèle et encourager les enfants à essayer de nouveaux aliments (Lindsay et al., 2015). Certaines éducatrices ont précisé donner le choix aux enfants des aliments sains qu'ils mangeront durant la semaine puisque, selon elles, cette possibilité de choisir rend les enfants plus ouverts aux nouveaux aliments, surtout s'ils voient leurs amis manger les aliments qui les attiraient moins (Lindsay et al., 2015). Pour ce qui est des portions, les éducatrices rapportent se baser sur les lignes directrices (USDA) ou encore l'âge de l'enfant, les signaux de faim et de satiété n'ayant pas été mentionnés (Lindsay et al., 2015). De plus, quelques participants ont admis restreindre la portion des enfants en embonpoint et croient qu'ils se doivent de contrôler l'apport alimentaire des enfants (Lindsay et al., 2015). De manière générale, ces résultats suggèrent que les éducatrices hispaniques/latines adoptent moins les recommandations que les éducatrices caucasiennes et asiatiques. Pour ce qui est des éducatrices afro-américaines, davantage de données seraient nécessaires pour brosser un portrait général.

Éducation et formation

La formation de l'éducatrice semble jouer un rôle important dans les pratiques alimentaires utilisées par celle-ci. Une étude américaine dont l'échantillon était de 1190 éducatrices et 465 directeurs de presque 600 services de garde agréés ou participant au programme *Head Start* s'est intéressée aux facteurs qui influencent les styles alimentaires utilisés par les éducatrices durant les repas (Price, 2005). Dans cette étude, seulement deux styles alimentaires sont définis, soient le style coopératif, analogue au style démocratique, et le style contrôlant, analogue au style autoritaire. Selon leurs résultats, les styles alimentaires sont influencés entre autres par le niveau d'éducation et les formations suivies. Plus précisément, le style alimentaire coopératif est associé à la possession d'un diplôme universitaire et au fait d'avoir suivi un cours universitaire en nutrition en combinaison avec d'autres cours spécialisés sur l'enfance. Il est intéressant de noter que le nombre d'années d'expérience des éducatrices n'est pas associé à un style alimentaire particulier.

D'autres recherches ont étudié les liens entre l'éducation et des pratiques alimentaires plus précises. Par exemple, Dev et coll. (2014) associent les pratiques alimentaires contrôlantes à la scolarité non universitaire et Freedman & Alvarez (2010) rapportent que les éducatrices ayant au moins une formation universitaire seraient plus susceptibles de manger avec les enfants, une pratique recommandée. De plus, une étude conduite auprès d'éducatrices en milieu familial (n = 123) rapporte une relation inverse entre le niveau d'éducation de l'éducatrice et la pratique de faire pression sur les enfants pour qu'ils mangent davantage (Brann, 2010).

De son côté, Bélanger (2011) rapporte plutôt une bonne connaissance à propos des mythes concernant l'appétit des enfants de la part des éducatrices québécoises sondées (n = 320). En effet, les connaissances en nutrition pourraient varier selon le groupe étudié, mais également selon le sujet abordé (appétit versus carie dentaire par exemple). Mais est-ce que de meilleures connaissances mènent nécessairement à de meilleures pratiques? En fait, Nahikian-Nelms (1997) a établi une relation statistiquement significative entre le niveau d'éducation et les connaissances nutritionnelles, ainsi qu'entre les connaissances nutritionnelles et les comportements aux repas (Nahikian-Nelms, 1997). Par contre, les comportements aux repas n'ont pas été significativement associés avec le niveau d'éducation et les formations antérieures

en nutrition. Selon Nahikian-Nelms (1997), cela peut refléter le type de formation en nutrition offerte au personnel éducateur à la petite enfance. Malgré tout, ces résultats suggèrent que des formations adéquates en nutrition auraient le potentiel d'améliorer les pratiques alimentaires des éducatrices.

Ensuite, d'autres auteurs ont relevé que, malgré que les connaissances de leurs participantes se soient améliorées entre le pré- et le post-test de connaissances, cette amélioration ne se reflétait pas toujours dans les pratiques considérées adéquates (Freedman et Alvarez, 2010). Par exemple, 90 % des éducatrices (n = 50) ont répondu que les « enfants sont capables de décider combien ils ont besoin de manger à un repas », ce qui est une amélioration de 14 % comparativement au pré-test, tandis qu'aucune amélioration n'a été obtenue pour l'énoncé « le personnel éducateur doit s'assurer que l'enfant ne mange pas trop » (Freedman et Alvarez, 2010). Pourtant, les deux concepts sont étroitement liés. De plus, l'acquisition de nouvelles connaissances pourrait prendre un certain temps avant de se concrétiser dans un changement de pratiques ou pourrait ne pas affecter uniformément tous les aspects des pratiques de soins aux enfants. Dans l'étude de Lanigan (2012), seule la réduction des idées fausses des donneurs de soins était associée à de meilleures pratiques d'alimentation dans l'analyse multivariée. Les auteurs soulignent donc que les formations doivent non seulement traiter des pratiques recommandées, mais également des pratiques couramment utilisées qui sont reconnues comme ne favorisant pas une alimentation saine chez les enfants. L'une de ces pratiques est la restriction en vue de contrôler le poids de l'enfant. Contrairement aux objectifs souhaités, la restriction des aliments par les éducatrices dans le but de contrôler le poids des enfants a été associée positivement à la formation continue en nutrition du personnel (Dev et al., 2013, 2014).

Cela met en lumière le besoin d'évaluer le contenu et le niveau des formations en nutrition afin d'assurer des pratiques saines (Dev et al., 2014), car qui dit formation en nutrition, ne dit pas nécessairement formation donnée par un professionnel. En effet, une étude américaine d'assez grande envergure (1190 membres du personnel et 464 directeurs provenant de 568 centres agréés) a démontré que dans la plupart des centres offrant une formation sur l'alimentation des enfants, celle-ci était dispensée par l'administration du centre (83 %) par opposition aux formateurs externes (46 %), comme les diététistes (Sigman-Grant et al., 2008). Et il semblerait que la compétence perçue du formateur pourrait être plus importante que la fréquence des formations (Sigman-Grant et al., 2011). En effet, seulement l'information fournie par des

sources perçues comme étant crédibles et qualifiées pour enseigner la nutrition (directeur, nutritionniste ou spécialiste de la nutrition) a été associée à un environnement favorable à la saine alimentation dans une étude secondaire des données d'*About Feeding Children 2003* (Sigman-Grant et al., 2011). Le choix d'un formateur étant cuisinier, consultant extérieur ou professeur était, au contraire, associé négativement à la présence d'un tel environnement favorable (Sigman-Grant et al., 2011).

Le contenu de la formation et la compétence du formateur sont des aspects à considérer dans l'éducation nutritionnelle, mais que sait-on du public cible? Est-ce que beaucoup d'éducatrices participent à ce type de formation continue? À ce sujet, l'étude de Sigman-Grant et coll. (2008) décrite plus haut rapporte que plus de 60 % du personnel sondé (n = 1 190) ont déclaré avoir participé aux heures de formation obligatoires. Parmi eux, environ 68 % ont déclaré avoir suivi des formations sur la nutrition comparativement à presque la totalité (95 %) qui ont plutôt mentionné des formations axées sur le développement de l'enfant (Sigman-Grant et al., 2008). Dans une étude exploratoire plus récente, davantage d'éducatrices pratiquant en milieu familial ont reçu de la formation en prévention de l'obésité et en nutrition que d'éducatrices pratiquant en centre (Kim et al, 2012).

Préoccupation pour le poids

À la suite d'une collecte de données conduite auprès d'éducatrices (n = 118) par questionnaires autoadministrés, deux études se sont penchées sur la relation entre la préoccupation des éducatrices pour le poids et leurs pratiques alimentaires avec les enfants (Dev et al., 2013, 2014). D'abord, les pratiques alimentaires contrôlantes sont associées à deux formes de préoccupations pour le poids : celle pour le poids de l'enfant et celle pour son propre poids (celui de l'éducatrice) (Dev et al., 2013, 2014). Plus précisément, une préoccupation pour le poids des enfants serait associée à des pratiques alimentaires contrôlantes telles que la restriction d'aliments particuliers, la pression à manger, la restriction pour la santé et la restriction pour le contrôle du poids (Dev et al., 2013, 2014). Enfin, une préoccupation pour son propre poids (tentative de perdre du poids) et sa propre alimentation (perception que la nutrition est importante dans sa diète personnelle) sont également associées à des pratiques alimentaires contrôlantes (Dev et al., 2014).

Dans une autre étude conduite auprès d'éducatrices en milieu scolaire (n = 123), une préoccupation pour le poids des enfants a été associée à la restriction de certains aliments (surtout des aliments denses en calories) et au fait de mettre de la pression sur les enfants pour qu'ils mangent davantage (Brann, 2010). Selon les auteurs, ce dernier résultat est peut-être explicable par les éducatrices qui font pression sur les enfants pour qu'ils mangent des aliments plus sains (Brann, 2010).

Variation des pratiques selon les caractéristiques des enfants

Bien que ce sujet ne soit pas ressorti beaucoup dans la littérature revue, il serait possible que les pratiques alimentaires des éducatrices soient influencées par les caractéristiques de l'enfant telles que le sexe, l'âge, le poids ou encore des besoins particuliers. Par exemple, Gubbels et coll. (2010) ont remarqué dans leur étude exploratoire que le personnel avait moins tendance à encourager les filles à essayer de nouveaux aliments et qu'il a utilisé plus souvent la nourriture pour contrôler le comportement des filles que celui des garçons.

De son côté, Brann (2010) a établi des associations entre la perception de l'embonpoint des filles chez 123 éducatrices de milieu scolaire et leurs pratiques alimentaires. Afin de mesurer la perception de l'embonpoint des enfants, les éducatrices devaient sélectionner la figure qui correspondait au seuil d'embonpoint sur deux échelles de sept figures, une pour les filles et une pour les garçons. Selon les résultats obtenus, les éducatrices qui choisissent un seuil d'embonpoint plus faible chez les filles s'inquiètent davantage de la prise de poids chez les enfants (filles ou garçons) que les éducatrices qui choisissent un seuil d'embonpoint plus élevé. De plus, choisir un seuil d'embonpoint plus faible chez les filles a été associé à davantage de restrictions alimentaires dans l'alimentation des enfants (filles ou garçons) de la part de l'éducatrice. Aucune association significative n'a été relevée entre les pratiques alimentaires des éducatrices et leur perception du seuil d'embonpoint chez les garçons.

Concernant l'âge des enfants, Gubbels et coll. (2010) a souligné que le personnel a davantage parlé des aliments sains avec les enfants plus vieux, c'est-à-dire avec les enfants de trois ans plutôt que ceux de deux ans. Les auteurs n'ont pas avancé de pistes explicatives pour ces résultats. Concernant les résultats liés à l'âge, il serait possible que les éducatrices aient la

perception que les enfants de trois ans sont plus prêts à recevoir de l'éducation nutritionnelle que leurs confrères plus jeunes.

Le poids pourrait également être un des facteurs faisant varier le style alimentaire utilisé selon une étude de Price (2005), décrite précédemment. En effet, près de la moitié du personnel interrogé passait d'un style alimentaire coopératif à contrôlant lorsqu'il faisait face à un enfant en embonpoint et plus de 2/3 du personnel faisait de même avec les enfants minces. De plus, contrairement aux résultats obtenus avec les enfants en général, le niveau d'éducation et la participation à des cours spécialisés n'étaient plus associés au style coopératif avec des enfants en embonpoint ou minces (Price, 2005). Ce phénomène serait également susceptible de se produire avec les enfants considérés comme étant des mangeurs difficiles (*picky eaters*). Toujours selon l'étude de Price (2005), jusqu'à 80 % du personnel interrogé passait du style alimentaire coopératif au style contrôlant face à des mangeurs difficiles. Toutefois, avoir un diplôme attestant de quatre ans d'études augmentait les chances de conserver un style coopératif face à ces enfants.

Au Québec, le Ministère de la Famille définit les enfants à besoins particuliers comme « des enfants ayant des besoins psychosociaux, des enfants handicapés ou des enfants issus de milieux défavorisés » (Ministère de la Famille, 2017c). À notre connaissance, aucune étude n'a encore mis en relation les pratiques alimentaires des éducatrices à la petite enfance avec un besoin particulier d'un enfant. D'autres études à ce sujet seraient nécessaires, par exemple sur les enfants atteints d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA), qui sont reconnus pour avoir des comportements alimentaires particuliers. En effet, selon une revue de la littérature, plusieurs études rapporteraient des problèmes de sélectivité alimentaire basée sur des éléments tels que la couleur, l'emballage ou encore la texture des aliments ou encore de néophobie alimentaire chez les enfants atteints de TSA (Ledford et Gast, 2006). Quelques années plus tard, une revue systématique a mesuré la gravité de ces problèmes alimentaires et estime que les probabilités d'avoir un problème d'alimentation chez cette population sont cinq fois plus élevées que chez les enfants n'ayant pas ce trouble (Sharp et al., 2013). Les pratiques alimentaires et des éducatrices à la petite enfance face à de telles situations seraient des avenues de recherche intéressantes.

Pour conclure, de nombreuses études se sont penchées sur l'interaction entre l'enfant et l'éducatrice aux repas. Bien que les impacts des pratiques des éducatrices ne soient pas toujours bien compris, tous s'entendraient pour dire que celles-ci ont certainement un rôle à jouer dans l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les tout-petits. Évidemment, tel que vu à l'aide du modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde, ce rôle variera selon le contexte politique, socioculturel et économique du milieu de garde et de la société étudiés. Qu'en est-il du Québec actuel?

Le contexte des services de garde au Québec

Afin de mieux saisir l'influence des pratiques des éducatrices en service de garde sur l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les tout-petits québécois, il importe de compléter les connaissances acquises dans les sections précédentes avec des notions à propos du contexte des services de garde au Québec. Cette section mettra donc en lumière la place du travail au sein des familles québécoises, les types de services de garde au Québec, la situation des haltes-garderies communautaires au Québec et l'utilisation des haltes-garderies communautaires au Québec.

La place du travail au sein des familles québécoises

Depuis les 30 dernières années, la relation travail-famille a énormément évolué. En 1976, au Québec, 62 % des couples avec des enfants de 12 ans et moins avaient un emploi et 57 % travaillaient à temps plein, tandis qu'en 2018, ces mêmes couples sont beaucoup plus nombreux à travailler (Institut de la Statistique du Québec, 2019). En effet, 83 % des couples avec des enfants de 12 ans et moins rapportent occuper un emploi et 74 % travaillent à temps plein, ce qui représente une augmentation de 21 % et 17 % respectivement depuis 1976 (Institut de la Statistique du Québec, 2019). Du côté des femmes, cette évolution est encore plus importante : de plus en plus d'entre elles sont présentes sur le marché du travail. En effet, en 2014, la plupart des Canadiennes (82 %) étaient sur le marché du travail, ce qui est trois fois plus qu'en 1953 (24 %) (Statistique Canada, 2017). Au Québec, les enfants débutent l'école primaire à l'âge de 5-6 ans alors qu'ils entrent à la maternelle. C'est donc pour faire garder leurs jeunes enfants de 0-5 ans que plusieurs parents se tournent vers des services de garde.

Au Canada, c'est 54 % des parents d'enfants de moins de 4 ans et presque 60 % des parents d'enfants âgés de 2 à 4 ans qui ont recours aux services de garde selon les données de l'Enquête sociale générale de 2011, les parents québécois utilisant davantage ce service que ceux des autres provinces et territoires (Gouvernement du Canada, 2014). L'utilisation des services de garde est également plus importante quand les deux parents travaillent contre rémunération avec 71 % de ces ménages qui avaient recours à un service de garde pour les enfants d'âge préscolaire en 2011 (Gouvernement du Canada, 2014).

Les types de services de garde au Québec

Au Québec, trois types de services de garde sont dits « reconnus », c'est-à-dire qu'ils possèdent une certification qui garantit leur respect des normes prescrites par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance et le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance (Ministère de la Famille, 2018a, 2018b) :

- Les centres de la petite enfance (CPE);
- Les garderies (subventionnées ou non);
- Les personnes responsables d'un service de garde en milieu familial (RSG) reconnues par un bureau coordonnateur de la garde en milieu familial.

Cette certification atteste de la qualité du service de garde, qui doit se conformer à des règlements tels qu'assurer un ratio minimum de 1 éducatrice pour 5 poupons (0 à 18 mois) et de 1 éducatrice pour 8 enfants (18 mois à moins de 4 ans) (Gouvernement du Québec, 2018a). Ces services de garde régis sont pour la plupart subventionnés par le Ministère de la Famille, ce qui permet d'offrir aux familles québécoises des places à contribution réduite. En effet, 83 % de ces services de garde étaient subventionnés en 2014 (Carrefour action municipale et famille, 2014). La contribution réduite correspond à un prix de base (8,25\$/jour depuis janvier 2019) auquel s'ajoute un montant déterminé selon le revenu familial (Ministère de la Famille, 2018c; Ministère des Finances, 2018). Pour ce qui est des services de garde régis non subventionnés, le service donne accès à un crédit d'impôt remboursable mensuellement (Gouvernement du Québec, 2018b). Ce crédit, variable selon le revenu des familles, peut être tel que le coût net compétitionne celui des services de garde subventionnés (Carrefour action municipale et famille, 2014).

Cinq autres types de service de garde non reconnus (sans certification) existent au Québec, et ce, en toute légalité à condition qu'ils respectent les dispositions de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance et du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance qui s'appliquent à eux (Gouvernement du Québec, 2019):

- En milieu familial dont l'éducatrice n'est pas reconnue par un bureau coordonnateur de la garde en milieu familial;
- Dans un jardin d'enfants;
- Dans un camp de jour ou de vacances;
- En milieu scolaire;
- Dans un organisme communautaire.

Les haltes-garderies communautaires font partie de cette dernière catégorie.

La situation des haltes-garderies communautaires au Québec

Une halte-garderie communautaire est un service de garde offert par un organisme communautaire. Ces lieux aident les familles à participer aux activités offertes par l'organisme ou leur offrent du support dans diverses situations telles qu'un besoin de répit parental ou une recherche d'emploi (AHGCQ, 2013a). Des exemples d'activités offertes pourraient être des activités de francisation, des cuisines collectives ou encore des groupes d'entraide (AHGCQ, 2013a). De manière générale, ce type de service de garde fonctionne par période d'une demi-journée (3-4h) et accueille un petit nombre d'enfants de façon occasionnelle, temporaire ou temps partiel (AHGCQ, 2013a). Selon l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ), la capacité d'accueil moyenne d'une halte-garderie est un groupe multi âge de 15 enfants à la fois, qui varie d'une journée à l'autre, d'une semaine à l'autre ou encore d'un mois à l'autre (AHGCQ, 2013a). Aujourd'hui, 242 haltes-garderies communautaires sont membres de l'AHGCQ et celles-ci accueillent environ 45 000 enfants par année (Lynch et al, 2015). Le nombre total de haltes-garderies communautaires au Québec demeure inconnu, mais l'AHGCQ en a répertorié plus de 295 à ce jour (AHGCQ, 2013a).

Les haltes-garderies ne sont pas dans l'obligation de suivre un programme éducatif particulier, mais c'est un critère d'adhésion à l'AHGCQ (AHGCQ, 2013a). La majorité des haltes-garderies membres de cette association suivent le programme publié par l'Association (*Je grandis en*

halte-garderie), mais elles peuvent également choisir d'adopter un autre programme existant ou un programme développé à partir d'autres programmes. Le programme *Je grandis en halte-garderie* ne comprend pas de section sur la nutrition, mais mentionne l'importance de faire de la collation un moment agréable et amusant via la collaboration et la discussion, et conseille d'utiliser ce moment pour explorer les aliments et parler des bienfaits d'une saine alimentation (Lynch et al., 2015).

Le financement est la difficulté la plus importante et la plus fréquemment rapportée par les haltes-garderies communautaires sondées dans le rapport d'évaluation *Mesure de soutien financier pour la consolidation des activités de halte-garderie communautaire* (2008) du Ministère de la Famille (Delisle, 2008). Le manque de ressources financières engendre des problèmes de rétention de personnel qualifié, de ressources matérielles et de lourdeur administrative (Delisle, 2008).

Afin de remplir leur mission, les haltes-garderies communautaires peuvent recevoir de l'aide financière du Programme de soutien financier aux activités de haltes-garderies communautaires du gouvernement du Québec (Ministère de la Famille, 2017a). Cette aide financière annuelle est fonction des heures de présence enfant par année, variant de 6 580\$ pour moins de 4 000 heures à 32 950 \$ pour plus de 24 000 heures (Ministère de la Famille, 2017a). En 2012, 97 % des organismes n'arrivaient pas à payer toutes leurs dépenses à l'aide de la subvention du Ministère de la Famille (AHGCQ, n. d.). Ils ont donc eu recours à d'autres sources de financement telles que la cotisation des parents, le financement de base de l'organisme et l'autofinancement, ainsi que les subventions salariales pour le personnel et l'aide d'organismes philanthropiques ou de programmes gouvernementaux tels que Centraide et le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) (AHGCQ, n. d.). Dans le cas des haltes-garderies de l'AHGCQ, la cotisation demandée aux parents se situe entre 0\$ et 5\$ de l'heure (coût moyen de 1\$/heure), variant selon la participation des parents aux activités de l'organisme (AHGCQ, 2013a).

Étant donné la diversité culturelle grandissante du Québec et l'offre de services de certaines HGC (ex. ateliers de francisation, services aux nouveaux arrivants, etc.), ces milieux de garde sont susceptibles de faire face à plusieurs défis liés au multiculturalisme. En effet, les problèmes de communication liés à la langue, les codes culturels qui chamboulent la façon de voir le monde

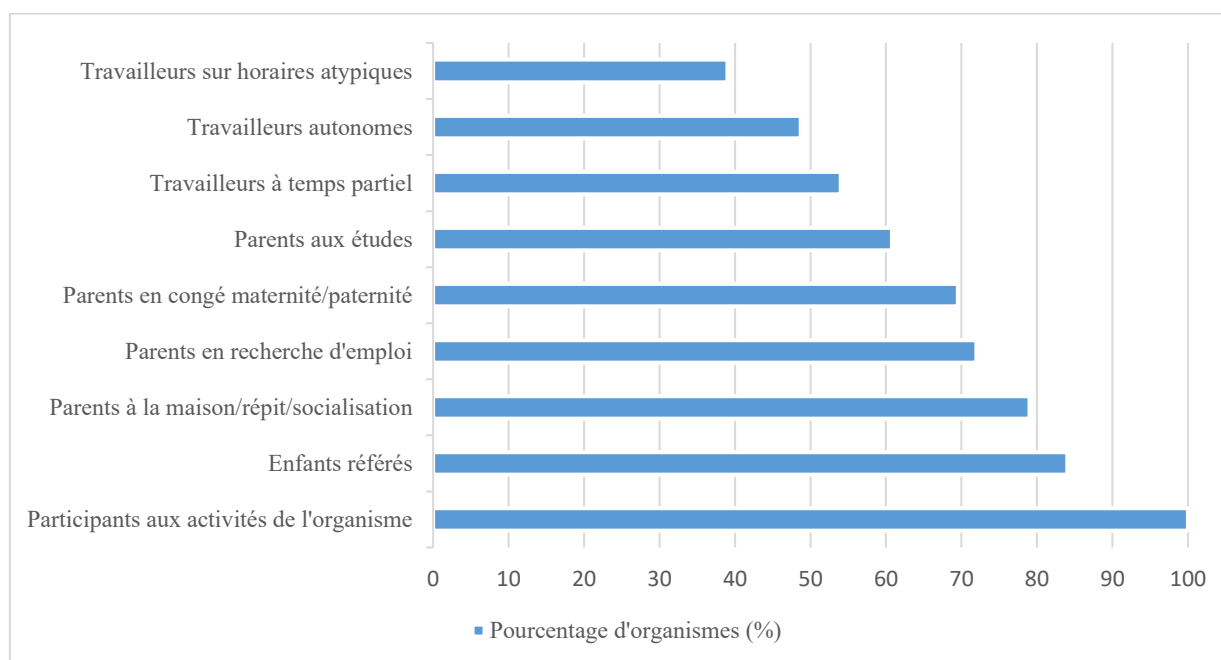
et l'éducation des enfants, le stress de la migration pour certaines familles (ex. recherche d'emploi, manque de réseau social) et le souci du respect des prescriptions culturelles et religieuses (ex. liées à l'alimentation) sont tous des défis qui ont été relevés par des parents immigrants dans une recension des écrits sur l'accueil et l'intégration des enfants et des familles immigrantes dans les services de garde (Ciceri et al., 2004). À noter que plusieurs de ces difficultés s'appliquent aux minorités visibles, qu'elles soient fraîchement immigrées ou non. Ces défis doivent être pris en compte lors de la prise en charge des enfants par le personnel éducateur et lors de la communication avec les parents.

Utilisation des haltes-garderies communautaires au Québec

Parmi les 17 régions administratives du Québec, seule l'Abitibi ne compte pas de halte-garderie communautaire membre de l'AHGCQ (AHGCQ, n. d.). La majorité des membres se trouvent à Montréal (31,7 %), en Montérégie (18,8 %) et dans les Laurentides (8,8 %) (AHGCQ, n. d.).

Selon le portrait des membres 2012 effectué par l'AHGCQ, 84 % des utilisateurs de la halte-garderie accueillent des enfants qui y ont été référés (figure 3). De plus, un peu moins de la moitié (43 %) des organismes ont des ententes avec des partenaires qui leur réfèrent des enfants, dont le trois quarts (76 %) d'entre elles sont établies avec les CLSC, les centres jeunesse et la DPJ (AHGCQ, n. d.).

Figure 3. Motifs d'utilisation de la halte-garderie selon les données du Portrait des membres 2012 de l'AHCGQ (AHGCQ, n. d.)



L'AHCGQ ne détient pas, à ce jour, un profil détaillé des utilisateurs des haltes-garderies. Il semblerait que ce soit chose courante dans les organismes communautaires. En effet, selon le sondage *Portrait du milieu communautaire* effectué en 2012 par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, « les organismes communautaires ne disposent généralement pas de système d'information ou de ressources pour décrire l'ensemble des caractéristiques des personnes qu'ils rejoignent ».

Cependant, les organismes communautaires montréalais sondés (n = 295) ont réussi à estimer si les groupes de populations proposés dans le sondage (ex. femmes, personnes immigrantes, etc.) représentent plus de 25 % des personnes qu'ils rejoignent. Selon les résultats, les groupes atteints par la plus grande portion d'organismes communautaires, sous la condition énoncée, sont les femmes (85,1 %), les personnes à faible revenu (83,4 %), les personnes sans emploi (83 %), les personnes bénéficiant de l'assistance sociale (80 %) et les personnes vivant seules (77,6 %). Ainsi, « les usagers des organismes communautaires sont marqués par les inégalités sociales » (ASSM, 2013).

Problématique

L'acquisition de saines habitudes alimentaires chez l'enfant est déterminante, notamment en ce qui concerne la croissance et le développement physiologique; les acquis importants que permettent les repas et collations au niveau des dimensions langagière, motrice, sociale et affective; ainsi que la prévention de l'obésité infantile.

Depuis les trois dernières décennies, les familles composées de deux parents qui travaillent contre rémunération se sont multipliées. Ainsi, plusieurs enfants passent beaucoup de temps, y compris des moments de repas et de collations, dans les services de garde. Les éducatrices de la petite enfance se sont donc frayées un chemin dans l'environnement immédiat du tout-petit. Les relations entre l'enfant, l'éducatrice et les influences adjacentes sont illustrées par le modèle théorique de l'environnement alimentaire du service de garde de Price (2005). Les comportements des éducatrices en lien avec l'alimentation font partie des déterminants de la saine alimentation chez les jeunes, tout comme les politiques alimentaires locales et la structure familiale par exemple. En effet, la littérature existante entourant les pratiques alimentaires des éducatrices de la petite enfance contribue à démontrer le rôle exercé par le personnel éducateur dans l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les tout-petits. À titre d'exemple, certaines études ont établi des associations entre les pratiques alimentaires des éducatrices et certaines de leurs caractéristiques, telles que l'éducation, la formation ou l'ethnie. Ces constats sont utiles dans l'élaboration de programmes éducatifs et d'outils de formation pour le personnel éducateur.

Dans les Centres de la petite enfance (CPE) et dans les garderies régies par le gouvernement, l'importance du volet alimentation est reconnue et le programme éducatif doit fournir des services de promotion et de prévention visant à offrir à l'enfant « un environnement favorable à l'acquisition de saines habitudes de vie; de saines habitudes alimentaires et de comportements qui influencent de manière favorable sa santé et son bien-être » (Ministère de la Famille, 2017b). Le tout explique d'ailleurs l'importance du déploiement de formation des éducatrices ayant entouré le lancement du cadre de référence *Gazelle et Potiron* (Martin et al., 2017) et l'importance du financement accordé à Extensio pour le développement de modules de formation abordant la promotion de la saine alimentation, laquelle s'exprime par des pratiques, des attitudes et des échanges avec les parents et les enfants. Toutefois, tous les enfants ne fréquentent

pas ces types de service de garde et rejoindre tous les enfants de 2 à 5 ans pour leur communiquer des messages en nutrition représente un défi important. D'ailleurs, plusieurs enfants sont accueillis par des haltes-garderies communautaires, dont environ 45 000 enfants annuellement par celles qui sont membres de l'AHGCQ. Plusieurs de ces enfants proviennent de familles en contexte de vulnérabilité. Ce contexte a un impact sur le développement de l'enfant. En effet, une plus grande vulnérabilité sur le plan du développement à la petite enfance, mesurée par divers indicateurs tels que le revenu ou le statut d'immigrant, est associée à plusieurs maladies chroniques et à des difficultés sociales à l'âge adulte (Agence de santé publique du Canada, 2018).

L'Association reçoit de plus en plus de demandes de son personnel éducateur en lien avec l'alimentation des tout-petits. La vulnérabilité de la clientèle, le contexte multi âge, le contexte multiculturel et la structure particulière des haltes-garderies (clientèle irrégulière, service à temps partiel et occasionnel) ne sont que quelques raisons qui justifient la pertinence d'étudier ce type de services de garde. Or, à ce jour, aucune étude nationale ne s'est intéressée aux pratiques, aux préoccupations, aux besoins et aux perceptions des éducatrices en lien avec l'alimentation des enfants et le déroulement des repas en halte-garderie. Les différentes activités alimentaires qui y sont offertes représentent pourtant des opportunités de transfert de connaissances et de compétences en lien avec l'alimentation pour les enfants et parfois même leurs parents.

Objectifs

L'objectif global de ce mémoire est l'étude des pratiques, des préoccupations, des besoins et des perceptions des éducatrices en haltes-garderies communautaires au Québec en lien avec l'alimentation des enfants. Les objectifs spécifiques sont :

1. Décrire les pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants
 - a. Leur niveau de préoccupation générale à l'égard de l'alimentation
 - b. Leur offre de repas et collations
 - c. Leur offre d'activités en lien avec l'alimentation
 - d. Les ressources humaines en lien avec l'alimentation
 - e. Les sources d'information en nutrition à la petite enfance
 - f. Les pratiques en matière d'hygiène et de salubrité
2. Identifier les préoccupations en lien avec le bon déroulement de la consommation d'aliments en halte-garderie communautaire
 - a. Préoccupations spécifiques aux enfants
 - b. Préoccupations spécifiques aux parents
3. Identifier les besoins perçus des haltes-garderies communautaires
 - a. Besoins spécifiques aux enfants
 - b. Besoins spécifiques aux parents
 - c. Besoins spécifiques au personnel éducateur
 - d. Préférences en termes de format de ressources
4. Identifier les perceptions des responsables des haltes-garderies communautaires à l'égard de la saine alimentation en halte-garderie

Enfin, un sous objectif était de vérifier dans quelle mesure les pratiques, préoccupations, besoins et perceptions variaient selon le profil du répondant et les régions administratives.

Méthodologie

Devis de recherche

Un devis de recherche quantitatif transversal a été choisi afin de répondre aux objectifs de la recherche.

Participants

La population cible de cette étude est composée de représentants de haltes-garderies communautaires du Québec, soit la directrice ou la coordonnatrice de l'organisme hébergeant la halte-garderie, la responsable de la halte-garderie ou l'éducatrice. Tous les participants sollicités proviennent des 242 haltes-garderies communautaires faisant partie de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ). Cette Association rejoint des membres de toutes les régions administratives du Québec, excepté l'Abitibi.

Les critères d'inclusion de cette étude sont : (1) être capable de lire et d'écrire en français et (2) avoir accès à un ordinateur.

Échantillonnage

Un représentant de chacune des 242 haltes-garderies membres de l'AHGCQ a été invité par courriel à participer à un sondage électronique à l'automne 2017. L'Association s'est chargée de préparer le message électronique et de l'envoyer à tous ses membres, qui étaient libres d'accepter de participer à l'étude ou non (échantillonnage à participation volontaire).

Collecte de données

La collecte de données s'est faite exclusivement par questionnaire autoadministré en format électronique utilisant la plateforme Survey Monkey.

Le questionnaire a été élaboré par Marie Marquis, Ph.D., professeure au département de nutrition de l'Université de Montréal et a été révisé par la directrice de l'AHGCQ afin d'assurer qu'il réponde à leurs besoins. Il comprend 19 questions à choix de réponses et requiert environ 10 minutes à compléter. Les questions ont été inspirées du mémoire de Meunier (2017) ainsi que des questionnaires et résultats issus du projet Offres et pratiques alimentaires revues dans les services de garde du Québec (Nos Petits Mangeurs, 2015). Toutefois, elles répondent avant

tout au besoin d'informations exprimé par la direction de l'AHGCQ. Avant son lancement, le questionnaire a été prétesté auprès de 4 représentants de halte-garderie pour assurer la clarté des questions. Il a été légèrement modifié à la lumière des commentaires reçus.

Le lancement du questionnaire par voie électronique a été fait le 2 février 2018. Un courriel de rappel a été envoyé deux semaines après le lancement pour assurer un maximum de réponses. Finalement, le sondage a été fermé après environ un mois et demi de collecte de données, soit le 19 mars 2018.

Afin d'inciter les membres de l'AHGCQ à participer au sondage, un tirage a été intégré à la fin du questionnaire. La participation au tirage était volontaire et nécessitait de cliquer sur un lien, menant vers une autre page web, pour y laisser son nom et son adresse courriel. Le tirage est donc dissocié de la participation au questionnaire. Le prix du tirage était une carte-cadeau d'une valeur de 250 \$ chez FDMT, un magasin de fournitures scolaires et de matériel éducatif pour les enfants (commande par catalogue ou en ligne). Le gagnant a été choisi au hasard par l'étudiante, ne connaissant aucun participant ni aucun milieu. Le tirage a eu lieu après la fermeture du questionnaire, vers la fin mars, et le gagnant a reçu son prix dans les semaines suivantes.

Le questionnaire a été développé en 5 sous-sections :

- Le profil du répondant (objectif 5);
- Les pratiques de la halte-garderie communautaire (objectif 1);
- Les préoccupations liées au bon déroulement de la consommation d'aliments en halte-garderie communautaire (objectif 2);
- Les besoins de la halte-garderie communautaire (objectif 3);
- Les perceptions du répondant à l'égard de la saine alimentation en halte-garderie (objectif 4).

Résultats évalués

Le tableau III expose la relation entre les questions et les objectifs du questionnaire.

Tableau III. Énoncés du questionnaire associés avec les objectifs de l'étude

Objectifs	Numéro de l'énoncé dans le questionnaire ²	Type de choix de réponse
Objectif 1 : Décrire les pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants	Q 7 à 12	Choisir la ou les réponses qui conviennent + autres (à préciser) lorsque pertinent Oui / Non
Objectif 2 : Identifier les préoccupations en lien avec le bon déroulement de la consommation d'aliments en HGC	Q 13 et 14	Oui, c'est un obstacle Plus ou moins un obstacle Non, ce n'est pas un obstacle
Objectif 3 : Identifier les besoins des HGC	Q 15 à 18	Oui , nous aimerions ces outils Non , nous n'aimerions pas ces outils Non, car nous avons déjà ces outils
Objectif 4 : Identifier les perceptions des responsables des HGC à l'égard de la saine alimentation en HGC	Q 19	En accord , avec l'affirmation Plus ou moins en accord , avec l'affirmation En désaccord , avec l'affirmation Oui / Non
Objectif 5 : Vérifier dans quelle mesure les pratiques, préoccupations, besoins et perceptions varient selon le profil du répondant et les régions administratives	Q1 à 6	Choisir la ou les réponses qui conviennent + autres (à préciser) lorsque pertinent

² L'intégralité du questionnaire se trouve à l'annexe A.

Approbation éthique

Ce projet a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche en santé (CÉRES) de l'Université de Montréal. Le certificat d'approbation éthique se trouve en Annexe B. La page couverture du sondage précisait la nature du consentement aux participants. Le questionnaire intégral se trouve en Annexe A.

Analyses statistiques

Les données collectées à l'aide de Survey Monkey ont été analysées avec le logiciel SPSS Statistics version 25. Des statistiques descriptives globales et par région, telles que des tableaux de fréquence, ont été générées à partir de ces données. Des tableaux croisés et des tests de khi-carré de Pearson ont également été produits afin d'identifier des relations entre certaines variables. Lorsque les effectifs théoriques étaient inférieurs à 5 pour plus de 20 % des cellules, le rapport de vraisemblance ainsi que le test exact de Fisher ont été utilisés en remplacement du test de khi-carré (Université de Sherbrooke, 2019). Plus précisément, le test exact de Fisher (bilatéral) est utilisé pour les tableaux croisés 2x2 tandis que le rapport de vraisemblance est utilisé pour les tableaux croisés comportant davantage de cellules (Université de Sherbrooke, 2019). La prudence est de mise dans l'interprétation de ces résultats étant donné le faible nombre d'effectifs théoriques dans certaines cellules. Pour ces trois tests, le seuil de signification statistique a été fixé à 0,05. Enfin, des tests de corrélation de Spearman (bilatéral) ont été effectués afin d'identifier les corrélations existantes entre les choix de réponses d'une même question comportant des variables continues catégorielles. Seules les corrélations moyennes et fortes, soient supérieures à $\pm 0,3$, ont été retenues (Cohen, 1988). Toutes ces analyses ont été effectuées par l'étudiante, sous la supervision de sa directrice de maîtrise.

Résultats

Profil des répondants

Sur un total de 242 invitations lancées, 104 haltes-garderies communautaires (HGC) ont répondu au sondage pour un taux de participation d'environ 43 %. Le tableau IV présente la distribution régionale des HGC ayant répondu au questionnaire en comparaison avec celle de toutes les HGC membres de l'AHGCQ.

Tableau IV. Distribution régionale des répondants et de l'échantillon ciblé (n = 103)

Région administrative	Répondants		Échantillon ciblé	
	Répondants (n)	Proportion régionale	Échantillon ciblé (n)	Proportion régionale
Bas-Saint-Laurent	4	3,9 %	6	2,5 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean	7	6,8 %	11	4,5 %
Capitale-Nationale	8	7,8 %	17	7,0 %
Mauricie	4	3,9 %	9	3,7 %
Estrie	3	2,9 %	8	3,3 %
Montréal	23	22,3 %	68	28,1 %
Outaouais	4	3,9 %	10	4,1 %
Abitibi-Témiscamingue	0	0,0 %	0	0,0 %
Côte-Nord	2	1,9 %	5	2,1 %
Nord-du-Québec	1	1,0 %	1	0,4 %
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	4	3,9 %	7	2,9 %
Chaudière-Appalaches	4	3,9 %	10	4,1 %
Laval	3	2,9 %	9	3,7 %
Lanaudière	6	5,8 %	13	5,4 %
Laurentides	7	6,8 %	17	7,0 %
Montréal	19	18,4 %	41	16,9 %
Centre-du-Québec	4	3,9 %	10	4,1 %
Total	103	100 %	242	100 %

La majorité des répondants (n = 104) sont des gestionnaires de la halte-garderie (54,4 %) et n'ont pas reçu de formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années (68 %). Parmi les répondants ayant indiqué « Autre » pour définir leur responsabilité au sein de la halte-garderie (n = 10), environ 50 % se définissaient comme étant la coordonnatrice de la halte-garderie.

Le tableau V présente la responsabilité au sein de la halte-garderie et la formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance reçue au cours des 5 dernières années des répondants.

Tableau V. Responsabilité au sein de la halte-garderie et formation antérieure des répondants (n = 103)

Responsabilité et formation	%	n
Responsabilité au sein de la halte-garderie		
Gestionnaire	54,4	56
Responsable de la halte-garderie	24,3	25
Éducatrice	11,7	12
Autre	9,7	10
Formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance reçue au cours des 5 dernières années		
Oui	32,0	33
Non	68,0	70

Les HGC ayant répondu au questionnaire (n = 104) accueillent des groupes d'enfants de moins de 18 mois à 5 ans. Les groupes d'âge de 2 à 5 ans sont reçus dans plus de 90 % de ces HGC, tandis que le groupe d'âge le moins présent est celui des « moins de 18 mois » (77,9 %). Ensuite, la majorité des répondants (64,4 %) affirment que leur HGC offre les deux services proposés : demi-journée et journée complète en halte-garderie. Enfin, les collations de l'avant-midi et de l'après-midi représentent l'offre alimentaire d'une forte majorité. D'ailleurs, les HGC qui offrent un moment pour le dîner sont associées avec celles qui offrent un moment pour la collation en après-midi. Plus précisément, 95% des HGC offrant un moment pour le dîner offrent également un moment pour la collation en après-midi (p < 0,001). De plus, plus de 75% des HGC qui offrent un moment pour la collation en avant-midi offrent également un moment pour

le dîner et pour la collation en après-midi, mais ces associations ne sont pas statistiquement significatives.

Le tableau VI présente les caractéristiques des HGC en ce qui concerne les groupes d'âge reçus dans la halte-garderie, l'accessibilité à la halte-garderie et les moments d'alimentation dans la halte-garderie.

Tableau VI. Groupes d'âge, accessibilité et moments d'alimentation dans les haltes-garderies communautaires (n = 104)

Groupes d'âge, accessibilité et moments d'alimentation	% de oui	n
Groupes d'âge des enfants reçus dans la halte-garderie		
Moins de 18 mois	77,9	81
18 mois	86,5	90
2 ans	95,2	99
3 ans	99,0	103
4 ans	97,1	101
5 ans	93,3	97
Accessibilité à la halte-garderie		
Demi-journée en halte-garderie	23,1	24
Journée complète en halte-garderie	12,5	13
Demi-journée et journée complète en halte-garderie	64,4	67
Moments d'alimentation dans la halte-garderie		
Collation am	97,1	101
Dîner	75,0	78
Collation pm	85,6	89

Pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

Les pratiques alimentaires des haltes-garderies communautaires (HGC) du Québec sont présentées dans cinq sous-sections : l'importance accordée à l'alimentation des enfants, l'offre de repas et de collations en halte-garderie, l'offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-

garderie, les ressources utilisées en lien avec la nutrition à la petite enfance et les pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie.

Importance accordée à l'alimentation des enfants

Environ 80 % des répondants (n = 102) accordent une certaine importance à l'alimentation des enfants, variant de HGC dont ce sujet a déjà fait l'objet de discussions et est encadré d'une politique ou de lignes directrices (52,9 %) à des HGC ayant la volonté d'y accorder plus d'importance prochainement (27,5 %).

Le tableau VII présente l'importance accordée à l'alimentation des enfants dans la HGC.

Tableau VII. Importance accordée à l'alimentation des enfants dans la halte-garderie (n = 102)

Importance accordée à l'alimentation des enfants	%	n
➤ Présentement, l'alimentation des enfants n'est pas un sujet qui nous préoccupe vraiment en comparaison avec d'autres dossiers	19,6	20
➤ L'alimentation des enfants est un sujet sur lequel nous souhaiterions accorder plus d'importance prochainement	27,5	28
➤ L'alimentation des enfants a déjà fait l'objet de discussions et est encadrée d'une politique ou de lignes directrices	52,9	54

Associations entre l'importance accordée à l'alimentation des enfants et la région administrative

L'importance accordée à l'alimentation des enfants est associée à la région administrative ($p < 0,05$). Plus précisément, plus de 75 % des répondants de certaines régions ont rapporté que l'alimentation fait déjà l'objet de discussions et qu'elle est encadrée d'une politique ou de lignes directrices ($p < 0,05$), soit celles du Bas-St-Laurent (100 %, n = 4), du Saguenay-Lac-Saint-Jean (85,7 %, n = 6), de la Capitale-Nationale (75 %, n = 6), de la Mauricie (75 %, n = 3) et de Laval (100 %, n = 3). De plus, une forte majorité de répondants provenant de différentes régions considèrent que l'alimentation est un sujet pour lequel ils aimeraient accorder plus d'importance prochainement, soit Nord-du-Québec (100 %, n = 1), Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (75 %, n = 3) et le Centre-du-Québec (75 %, n = 3).

Associations entre l'importance accordée à l'alimentation des enfants et le moment d'alimentation

L'importance accordée à l'alimentation des enfants est associée au dîner en tant que moment d'alimentation dans la halte-garderie ($p < 0,05$). Ainsi, parmi les HGC offrant le dîner ($n = 78$), 74,1% rapportent que l'alimentation des enfants a déjà fait l'objet de discussions et est encadrée d'une politique ou de lignes directrices, alors que ce pourcentage est de 25,9 % pour celles qui n'offrent pas le dîner ($n = 24$).

Associations entre l'importance accordée à l'alimentation des enfants et l'accessibilité à la halte-garderie

L'importance accordée à l'alimentation des enfants est associée à l'accessibilité à la halte-garderie. Parmi les HGC étant accessibles à la demi-journée ($n = 23$), une plus grande proportion (39,1 %) rapporte ne pas considérer que l'alimentation est une préoccupation importante en comparaison avec d'autres dossiers, alors que cette proportion n'est que d'environ 15% pour les HGC offrant des journées complètes ($n = 13$) ou une combinaison de demi-journées et de journées complètes ($n = 66$) ($p < 0,05$).

Offre de repas et de collations en halte-garderie

La majorité des HGC ($n = 104$) offre un service avec des repas apportés par les parents (68,3 %). En effet, très peu de HGC offrent les repas aux enfants (environ 10 %). Concernant les collations, un peu plus de la moitié des répondants affirment que les enfants mangent des collations apportées par les parents (56,7 %) tandis qu'un peu moins de la moitié affirment que leur HGC offre des collations aux enfants (47,1 %).

Pour ce qui est des éducatrices, 26 % des répondants rapportent qu'elles ne mangent pas avec les enfants et environ la moitié rapportent qu'elles mangent leur propre repas ou leur propre collation en leur compagnie (52,9 %). Finalement, très peu de HGC sont associées à une cuisine collective qui leur fournit des aliments (6.7 %).

Le tableau VIII présente l'offre de repas et de collations en halte-garderie.

Tableau VIII. Offre de repas et de collations en halte-garderie (n = 104)

Offre de repas et de collations	%	n
➤ Les enfants mangent des repas apportés par les parents	68,3	71
➤ Les enfants mangent des collations apportées par les parents	56,7	59
➤ Notre halte-garderie est associée à une cuisine collective qui nous fournit des aliments	6,7	7
➤ Notre halte-garderie offre les repas aux enfants	9,6	10
➤ Notre halte-garderie offre <u>à l'occasion</u> des repas aux enfants	23,1	24
➤ Notre halte-garderie offre des collations aux enfants	47,1	49
➤ Notre halte-garderie offre <u>à l'occasion</u> des collations aux enfants	32,7	34
➤ L'organisme fournit un repas ou la collation à l'éducatrice	19,2	20
➤ L'éducatrice mange son propre repas ou sa propre collation avec les enfants	52,9	55
➤ L'éducatrice ne mange pas avec les enfants	24,0	25

Associations entre l'offre de repas et de collations et l'accessibilité à la halte-garderie

Certains énoncés caractérisant l'offre de repas et de collations en halte-garderie sont associés à l'accessibilité de la halte-garderie : les repas sont apportés par les parents ($p < 0,001$), la halte-garderie offre les repas aux enfants ($p < 0,01$) et l'éducatrice mange ses propres collations et repas avec les enfants ($p < 0,01$). Pour tous ces énoncés, davantage de HGC rapportent une offre incluant une combinaison de demi-journées et de journées complètes, alors que très peu d'entre eux rapportent ces pratiques lorsque l'offre est de demi-journée seulement. Par exemple, 72,7% des HGC rapportant que l'éducatrice mange ses propres collations et repas avec les enfants (n = 55) rapportent une offre incluant une combinaison de demi-journées et de journées complètes, tandis que seulement 10,9% rapportent une offre de demi-journée.

Associations entre l'offre de repas et de collations et la région administrative

Certains énoncés caractérisant l'offre de repas et de collations en halte-garderie sont associés à la région administrative. Par exemple, plus de 75 % des répondants de toutes les régions sauf trois (Montréal, Côte-Nord et Montérégie) rapportent que l'éducatrice mange avec les enfants ($p < 0,05$). De plus, deux régions ont une proportion importante de répondants qui rapportent que les éducatrices ne mangent pas leurs propres repas et collations avec les enfants ($p < 0,05$),

soient Montréal (73,9 %, n = 17) et Outaouais (75 %, n = 3). À noter qu'il n'y a aucune association significative entre le moment d'alimentation (collation de l'avant-midi, dîner, collation de l'après-midi) et la région administrative.

Offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-garderie

Le type d'activités le plus offert par les HGC participantes (n = 104) est les ateliers parents-enfants abordant quelques fois le thème de l'alimentation (65,4 %), suivi des activités spécifiques pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation (56,7 %) et des activités de cuisine collective avec les parents (48,1 %). Très peu de HGC ont rapporté qu'elles utilisent la vente d'aliments de temps à autre comme activité de financement (5,8 %). Enfin, environ 14% des HGC rapportent d'autres activités que celles proposées dans le questionnaire. Parmi celles-ci, environ 27 % offrent des ateliers ou activités aux enfants seulement et d'autres accueillent des stagiaires en nutrition, remettent des cartes d'épicerie ou offrent des repas préparés sur place par des mamans bénévoles ou autres.

Le tableau IX présente l'offre d'activités en lien avec l'alimentation dans l'organisme communautaire.

Tableau IX. Offre d'activités en lien avec l'alimentation dans l'organisme communautaire (n = 104)

Offre d'activités en lien avec l'alimentation dans l'organisme	%	n
➤ Activités de cuisine collective avec les parents	48,1	50
➤ Activités de jardinage avec les enfants et les familles	36,5	38
➤ Ateliers parents-enfants abordant quelques fois le thème de l'alimentation (ex. jeux, découverte alimentaire, activités de cuisine)	65,4	68
➤ Activités spécifiques (ex. ateliers, conférences, activités de cuisine) pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation	56,7	59
➤ Vente d'aliments est quelques fois utilisée comme activité de financement	5,8	6
➤ Dépannage alimentaire	26,0	27
➤ Autre	14,4	15

Associations entre l'offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-garderie et la formation antérieure

Les ateliers parents-enfants et les activités spécifiques pour les parents sont associés à la formation antérieure des intervenants en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années. Ainsi, 40 % des répondants rapportant que leur halte-garderie offre des ateliers parents-enfants (n = 67) ont reçu une telle formation versus 17 % de ceux n'offrant pas de tels ateliers (n = 36) (p < 0,05). Les statistiques sont presque identiques pour les répondants rapportant que leur halte-garderie offre des activités spécifiques pour les parents (n = 58), soit 43 % des répondants ont reçu une formation antérieure versus 18 % de ceux n'offrant pas ces activités (n = 45) (p < 0,01).

Associations entre l'offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-garderie et la région administrative

L'offre de dépannage alimentaire par la halte-garderie est associée à la région administrative. En effet, trois régions sur les 16 représentées dans cette étude ont une proportion de 100 % de haltes-garderies offrant du dépannage alimentaire : Côte-Nord (n = 2), Nord-du-Québec (n = 1), Laval (n = 3).

Associations entre l'offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-garderie et l'accessibilité à la halte-garderie

Deux types d'activités en lien avec l'alimentation sont associées à l'offre de la halte-garderie en termes d'accessibilité. Premièrement, une majorité de HGC offrant une combinaison de demi-journées et journées complètes (64,2 %, n = 67) offre des activités spécifiques pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation (p < 0,05). Deuxièmement, une plus grande proportion de HGC offrant des journées complètes (53,8 %, n = 13) offre du dépannage alimentaire en comparaison avec celles qui offrent des demi-journées (37,5%, n = 24) ou une combinaison de demi-journées et journées complètes (16,4%, n = 67) (p < 0,01).

Associations entre l'offre d'activités en lien avec l'alimentation en halte-garderie et le moment d'alimentation

Certaines activités sont associées avec des moments d'alimentation. En effet, l'offre d'un moment pour la collation en après-midi est associée avec l'offre d'activités spécifiques pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation. Plus spécifiquement, 60,7% des HGC offrant un moment pour la collation en après-midi (n = 89) offrent également ces activités spécifiques pour les parents tandis que 33,3% des HGC n'offrant pas ce moment d'alimentation (n = 15) le font (p < 0,05). De plus, les HGC offrant un moment de dîner (n = 78) sont moins nombreuses en proportion (20,5 %) à offrir de dépannage alimentaire en comparaison avec celles qui ne prévoient pas de dîner en halte-garderie (42,3 %, n = 26) (p < 0,05).

Ressources utilisées en lien avec la nutrition à la petite enfance

Concernant les ressources humaines dans la halte-garderie, environ la moitié des répondants (47 %, n = 100) affirment qu'ils ont accès à des ressources professionnelles, telles que nutritionnistes, infirmières ou hygiénistes dentaires pour des conseils dans la promotion d'une saine alimentation. De plus, presque tous les répondants (94,2 %, n = 104) rapportent comprendre l'importance de leur rôle dans l'éducation alimentaire des enfants.

Le tableau X présente les ressources humaines en ce qui concerne la promotion de saines habitudes alimentaires à la halte-garderie.

Tableau X. Ressources humaines en ce qui concerne la promotion de saines habitudes alimentaires à la halte-garderie

	%	n
➤ Nous avons accès à des ressources professionnelles, telles que nutritionnistes, infirmières ou hygiénistes dentaires pour nous conseiller dans la promotion d'une saine alimentation (n = 100)	47,0	47
➤ Concernant l'alimentation dans notre halte-garderie, nous comprenons l'importance de notre rôle dans l'éducation alimentaire des enfants (n = 104)	94,2	98

Pour ce qui est des sources d'information en nutrition à la petite enfance, plus de la moitié des répondants (n = 104) utilisent les ressources de Naître et Grandir (64,4 %) et le quart utilise les ressources de la Fondation OLO. Une proportion considérable de répondants a précisé une autre source d'information que celles proposées dans le questionnaire (31,7 %). Parmi eux, environ 20 % ont fait mention du *Guide alimentaire canadien*, environ 25 % ont mentionné des formations ou outils divers en nutrition et environ 30 % ont fait mention d'un spécialiste en nutrition tel que nutritionniste, technicien en diététique ou naturopathe. Deux répondants (6 %) ont précisé qu'ils n'utilisaient aucune ressource particulière.

Le tableau XI présente les sources d'informations en nutrition à la petite enfance utilisées par les répondants.

Tableau XI. Sources d'informations en nutrition à la petite enfance (n = 104)

	%	n
➤ Les ressources de la Fondation OLO	25,0	26
➤ Les ressources du Dispensaire diététique de Montréal	4,8	5
➤ Les ressources Nos Petits Mangeurs d'Extenso	4,8	5
➤ Le cadre de référence Gazelle et Potiron	14,4	15
➤ Les ressources de Naître et Grandir	64,4	67
➤ Autre	31,7	33

Associations entre les ressources utilisées en lien avec la nutrition à la petite enfance et la formation antérieure

L'accès à des ressources professionnelles est associé à la participation à une formation des intervenants en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années. Plus précisément, 62,5 % des répondants ayant suivi une telle formation (n = 32) ont accès à des ressources professionnelles, versus 40,3 % des répondants n'ayant pas suivi de formation (n = 67) (p < 0,05). L'utilisation du cadre de référence *Gazelle et Potiron* est également associée à la participation à une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années. En effet, 30,3 % des participants ayant suivi une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années (n = 33) utilisent ce cadre de référence, versus 7,1 % des participants qui n'ont pas suivi de telle formation (n = 70) (p < 0,01).

Associations entre les ressources utilisées en lien avec la nutrition à la petite enfance et la région administrative

L'utilisation du cadre de référence *Gazelle et Potiron* est associée à la région administrative. Par exemple, le seul répondant provenant du Nord-du-Québec et une majorité des répondants provenant du Saguenay-Lac-Saint-Jean (57,1 %, n = 4) utilisent cette ressource (p < 0,05).

Pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie

Concernant l'hygiène des mains des enfants, les pratiques les plus utilisées par les répondants (n = 104) sont le lavage des mains au lavabo (95,2 %) et le séchage des mains avec une serviette ou un papier individuel (72,1 %). Presque tous les répondants rapportent que les éducatrices se lavent les mains (94,2 %) et que la table est lavée avec un produit nettoyant (91,3 %) avant et après le repas et les collations. Pour ce qui est de la salubrité des lunchs des enfants, la majorité des HGC a accès à un réfrigérateur pour les ranger (81,7 %) et un peu plus de la moitié accepte les repas chauds qu'ils font chauffer pour les enfants (63,5 %).

Le tableau XII présente les pratiques en matière d'hygiène et de salubrité des HGC.

Tableau XII. Pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie (n = 104)

Pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie	%	n
➤ Nous avons accès à un lavabo dans le local	77,9	81
➤ Le lavage des mains des enfants se fait au lavabo	95,2	99
➤ Le lavage des mains des enfants se fait à la table	26,9	28
➤ Le séchage des mains des enfants se fait avec une serviette collective	30,8	32
➤ Le séchage des mains des enfants se fait avec une serviette ou un papier individuel	72,1	75
➤ Les éducatrices se lavent les mains avant et après le repas et les collations	94,2	98
➤ La table est lavée avant et après la collation et les repas avec un produit nettoyant et désinfectant	91,3	95
➤ Nous avons accès à un réfrigérateur pour ranger les lunchs des enfants	81,7	85
➤ Nous acceptons des repas chauds que nous faisons chauffer pour les enfants	63,5	66
	8,7	9

➤ Nous acceptons seulement des repas froids, car nous n'avons pas la possibilité de faire chauffer les repas	
--	--

Associations entre les pratiques en matière d'hygiène et de salubrité en halte-garderie et la formation antérieure

La participation du répondant à une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années est associée avec deux pratiques d'hygiène, soit le lavage des mains des enfants au lavabo ($p < 0.05$) et le lavage de la table avant et après le repas et les collations ($p < 0.01$). En effet, tous les répondants ayant suivi une formation antérieure ($n = 33$) rapportent ces pratiques.

Associations entre les pratiques d'hygiène et de salubrité

Il existe des associations statistiquement significatives entre les pratiques d'hygiène et de salubrité. Par exemple, le lavage des mains des éducatrices avant et après le repas et les collations est associé au lavage de la table avant et après le repas et les collations. En effet, 93,9% des participants rapportant que les éducatrices se lavent les mains avant et après le repas et les collations ($n = 98$) rapportent également qu'elles lavent la table à ces moments-là ($p < 0,01$). De plus, le lavage des mains des enfants au lavabo est associé au lavage des mains des enfants à la table. Plus précisément, 76,8% des participants rapportant que les enfants lavent leurs mains au lavabo ($n = 99$) rapportent que les enfants ne lavent pas leurs mains à la table ($p < 0,001$).

Préoccupations des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

Les préoccupations des haltes-garderies communautaires (HGC) du Québec sont présentées dans deux sous-sections : les obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants, et ceux en lien avec les parents.

Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants

Une minorité de répondants rapporte être nettement préoccupée par les obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants tels que proposés dans le questionnaire. Par contre, une proportion importante d'entre eux rapporte que les énoncés

proposés sont « plus ou moins » des obstacles au bon déroulement des repas et collations. Les trois situations les plus souvent rapportées comme étant des obstacles sont : la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité, suivi de l'encadrement adéquat des enfants ayant des besoins particuliers et des préférences alimentaires des enfants.

Le tableau XIII présente les obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants tels que perçus par les répondants.

Tableau XIII. Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les enfants

Obstacles en lien avec les enfants	Oui		Plus ou moins		Non	
	%	n	%	n	%	n
➤ Encadrement adéquat des enfants ayant des besoins particuliers (allergies, troubles d'apprentissage, hyperactivité, retard de développement, etc.) (n = 102)	12,7	13	31,4	32	55,9	57
➤ Situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité (n = 102)	20,6	21	36,3	37	43,1	44
➤ Situation particulière des enfants allophones (n = 95)	3,2	3	29,5	28	67,4	64
➤ Contexte multi âge au moment des repas ou collations (n = 101)	10,9	11	28,7	29	60,4	61
➤ Possibilité pour chaque enfant de pouvoir manger à son rythme (n = 101)	5,9	6	27,7	28	66,3	67
➤ Préférences alimentaires des enfants (n = 100)	11,0	11	30,0	30	59,0	59

Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les parents

Une majorité de répondants (n = 101) est plus ou moins préoccupée ou n'est pas préoccupée par les énoncés proposés. L'obstacle le plus important est la collaboration quelques fois difficile

avec les parents en lien avec la **qualité** des aliments apportés, qui préoccupent presque 30 % des répondants.

Le tableau XIV présente les obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les parents.

Tableau XIV. Obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les parents (n = 101)

Obstacles en lien avec les parents	Oui		Plus ou moins		Non	
	%	n	%	n	%	n
➤ Collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés	28,7	29	34,7	35	36,6	37
➤ Collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la quantité d'aliments apportés	15,8	16	41,6	42	42,6	43
➤ Exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant	16,8	17	43,6	44	39,6	40

Associations entre les obstacles au bon déroulement des repas et des collations en lien avec les parents et la région administrative

Les exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant sont un obstacle associé à la région administrative. En effet, cela ne semble pas être une préoccupation importante dans la majorité des régions, plus particulièrement en Outaouais et à Laval, où 100 % des répondants rapportent ne pas être préoccupés par ces exigences ($p < 0,01$).

Associations entre les obstacles au bon déroulement des repas et collations

Il existe quelques associations statistiquement significatives entre les obstacles au bon déroulement des repas et collations.

Par exemple, la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité est associée avec plusieurs autres obstacles aux repas et collations, soit l'encadrement adéquat des enfants

ayant des besoins particuliers ($p < 0,001$), le contexte multi âge ($p < 0,01$), les préférences alimentaires des enfants ($p < 0,001$), la collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés ($p < 0,001$), la collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la quantité des aliments apportés ($p < 0,001$) et les exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant ($p < 0,001$).

De plus, les trois obstacles au bon déroulement des repas et collations concernant les parents, soit la collaboration quelques fois difficile en lien avec la qualité des aliments apportés, la collaboration quelques fois difficile en lien avec la quantité des aliments apportés et les exigences et préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant, sont tous associés entre eux ($p < 0,001$).

Besoins des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

Les besoins des haltes-garderies communautaires (HGC) du Québec sont présentés dans deux sous-sections : les outils sur les besoins de l'enfant, pour les échanges avec les parents et pour le personnel éducateur, ainsi que les préférences à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires en halte-garderie

Les outils sur les besoins de l'enfant, pour les échanges avec les parents et pour le personnel éducateur

Concernant les besoins de l'enfant, la majorité des répondants aimerait avoir des outils sur tous les thèmes proposés. Plus spécifiquement, plus du trois quarts d'entre eux aimeraient recevoir des outils sur les concepts de faim, appétit et satiété (76,8 %), le développement du goût chez l'enfant (82,8 %) et les messages simples à communiquer aux enfants pour favoriser une saine alimentation (84,0 %). Par ailleurs, plus de 20 % des répondants ne désirent pas d'outils sur l'importance de la variété en alimentation (20,2 %), les besoins alimentaires de l'enfant (26,3 %) et ce que signifie avoir une alimentation équilibrée (30 %), car ils rapportent avoir déjà ces outils en leur possession. Finalement, le thème le moins intéressant pour les répondants concerne ce que l'on boit en halte-garderie (30,6 %).

Le tableau XV présente l'intérêt des répondants envers des outils sur les besoins de l'enfant.

Tableau XV. Intérêt des participants envers des outils sur les besoins de l'enfant

Outils sur les besoins de l'enfant	Oui		Non		Non, car nous avons déjà ces outils	
	%	n	%	n	%	n
➤ Les besoins alimentaires de l'enfant (n = 99)	62,6	62	11,1	11	26,3	26
➤ Ce que signifie avoir une alimentation équilibrée (n = 100)	55,0	55	15,0	15	30,0	30
➤ L'importance des collations dans l'alimentation de l'enfant (n = 99)	69,7	69	13,1	13	17,2	17
➤ L'importance de la variété en alimentation (n = 99)	69,7	69	10,1	10	20,2	20
➤ Les concepts de faim, appétit et satiété (n = 99)	76,8	76	12,1	12	11,1	11
➤ Le développement du goût chez l'enfant (n = 99)	82,8	82	5,1	5	12,1	12
➤ Ce que l'on boit en halte-garderie (eau-jus-lait-autres boissons) (n = 98)	53,1	52	30,6	30	16,3	16
➤ Des messages simples à communiquer aux enfants pour favoriser une saine alimentation (n = 100)	84,0	84	6,0	6	10,0	10

Les outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents sont tous désirés par plus de 80 % des répondants. Un maximum de 11 % de répondants n'est pas intéressé par les outils proposés en raison qu'ils les possèdent déjà, notamment en lien avec les aliments à privilégier pour une alimentation équilibrée.

Le tableau XVI présente l'intérêt des participants envers des outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents.

Tableau XVI. Intérêt des participants envers des outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents

Outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents	Oui		Non		Non, car nous avons déjà ces outils	
	%	n	%	n	%	n
➤ Des messages simples à communiquer aux parents pour favoriser une saine alimentation (n = 99)	85,9	85	11,1	11	3,0	3
➤ Les communications lors de situations difficiles (n = 100)	86,0	86	10,0	10	4,0	4
➤ Les astuces pour plus de variété (n = 99)	85,9	85	7,1	7	7,1	7
➤ Les aliments à privilégier pour une alimentation équilibrée (n = 99)	81,8	81	7,1	7	11,1	11
➤ Des exemples de collations équilibrées et variées (n = 98)	81,6	80	7,1	7	11,2	11
➤ Des recettes gagnantes pour les collations (n = 98)	85,7	84	5,1	5	9,2	9

Concernant les outils pour le personnel éducateur, les trois outils les plus désirés par les répondants sont les stratégies à mettre en œuvre lors de commentaires des autres enfants liés à l'alimentation (71,7 %), l'attitude à adopter à l'égard de l'enfant qui refuse de manger (83,7 %) et comment communiquer avec les parents en lien avec l'alimentation de l'enfant (87,6 %). Six outils sur dix recueillent une proportion supérieure à 25 % de répondants qui ne sont pas intéressés à les recevoir tandis que deux recueillent une telle proportion en raison que les répondants les possèdent déjà. Ces derniers sont : comment référer des parents vers des services en lien avec l'alimentation et le rappel des règles d'hygiène et de salubrité alimentaire entourant les repas ou collations.

Le tableau XVII présente l'intérêt des participants envers des outils pour le personnel éducateur.

Tableau XVII. Intérêt des participants envers des outils pour le personnel éducateur

Outils pour le personnel éducateur	Oui		Non		Non, car nous avons déjà ces outils	
	%	N	%	n	%	n
➤ Rôle de modèle exercé par le personnel de la halte-garderie (n = 100)	66,0	66	22,0	22	12,0	12
➤ Stratégies à mettre en œuvre lors de commentaires des autres enfants liés à l'alimentation (n = 99)	71,7	71	25,3	25	3,0	3
➤ Comment communiquer avec les parents en lien avec l'alimentation de l'enfant (n = 97)	87,6	85	6,2	6	6,2	6
➤ Pratiques alimentaires du personnel éducateur à éviter (n = 99)	62,6	62	26,3	26	11,1	11
➤ Attitude à adopter aux repas face aux enfants en surpoids/obèses (n = 96)	62,5	60	32,3	31	5,2	5
➤ Attitude à adopter à l'égard de l'enfant qui refuse de manger (n = 98)	83,7	82	8,2	8	8,2	8
➤ Attitude à adopter face aux familles en contexte de multiculturalisme (n = 98)	59,2	58	36,7	36	4,1	4
➤ Comment référer des parents vers des services en lien avec l'alimentation (n = 97)	42,3	41	28,9	28	28,9	28
➤ Rappel des règles d'hygiène et de salubrité alimentaire entourant les repas ou collations (n = 97)	43,3	42	29,9	29	26,8	26
➤ Les lignes de conduite pour les activités de financement impliquant la vente de nourriture (n = 98)	45,9	45	45,9	45	8,2	8

Associations entre les différents outils et le moment d'alimentation

Certains outils sont associés à un moment d'alimentation dans la halte-garderie. D'abord l'outil pour les échanges avec les parents sur les exemples de collations équilibrées et variées est associé avec l'offre d'un moment pour le dîner ($p = 0,05$). De plus, les outils sur les besoins de l'enfant concernant ce que signifie avoir une alimentation équilibrée et concernant l'importance des collations dans l'alimentation de l'enfant sont tous les deux associés avec l'offre d'un moment pour la collation en après-midi ($p < 0,05$). Ensuite, l'outil à propos du rôle de modèle exercé par le personnel de la halte-garderie est également associé à l'offre d'un moment pour la collation en après-midi ($p < 0,05$). Enfin, l'outil pour le personnel éducateur concernant les lignes de conduites pour les activités de financement impliquant la vente de nourriture est associé à l'offre d'un moment pour le dîner ($p < 0,05$). Dans tous les cas, la majorité des répondants étant intéressée par les outils offre le moment d'alimentation avec lequel l'outil est associé (dîner ou collation en après-midi). Par contre, pour tous les outils sauf celui sur le rôle de modèle exercé par le personnel de la halte-garderie et celui sur les lignes de conduites pour les activités de financement impliquant de la nourriture, une forte proportion de répondants n'offrant pas le dîner ou la collation de l'après-midi démontre un intérêt pour l'outil. De plus, parmi les répondants n'étant pas intéressés par les outils (qu'ils les possèdent déjà ou non), une proportion supérieure offre le dîner ou la collation de l'après-midi comme moments d'alimentation comparativement aux répondants étant intéressés par ces outils.

Associations entre les différents outils et la formation antérieure

L'intérêt envers plusieurs outils est associé à la participation à une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années. Ces outils ont comme thème le développement du goût chez l'enfant ($p < 0,01$), ce que l'on boit en halte-garderie ($p < 0,05$), les messages simples à communiquer aux parents pour favoriser une saine alimentation ($p < 0,05$), les pratiques alimentaires du personnel à éviter ($p < 0,05$), l'attitude à adopter aux repas face aux enfants en surpoids ou obèses ($p < 0,05$), et l'attitude à adopter à l'égard de l'enfant qui refuse de manger ($p < 0,05$). Dans tous les cas, une majorité de répondants est intéressée par les outils, et ce, que les répondants aient suivi une formation antérieure ou non.

Associations entre les différents outils et les obstacles au bon déroulement des repas et collations

L'intérêt envers l'outil sur les communications avec les parents lors de situations difficiles est associé avec plusieurs obstacles au bon déroulement des repas et collations. Ces obstacles sont : la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité ($p < 0,05$), la collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés ($p < 0,001$), la collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la quantité des aliments apportés ($p < 0,001$) et les exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant ($p < 0,05$). Que les participants rapportent ou non ces obstacles en lien avec le repas dans leur halte-garderie, ils sont quand même majoritairement intéressés par les outils.

Préférences à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires en halte-garderie

Tous les types de formats intéressent au moins 40 % des répondants. Le type de format qui intéresse la moins grande proportion de répondants est les formations en salle (44 %). À l'inverse, deux formats sont préférés par plus du trois quarts des répondants, soit le partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies (82,7 %) et les textes simples, bien vulgarisés à imprimer pour le personnel éducateur (92,8 %).

Le tableau XVIII présente les préférences à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires des répondants en HGC.

Tableau XVIII. Préférences des participants à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires

Préférences à l'égard du format des outils de promotion des saines habitudes alimentaires	%	n
➤ Courtes vidéos de 2 min destinées au personnel éducateur de la halte-garderie (n = 95)	65,3	62
➤ Textes simples, bien vulgarisés à imprimer pour le personnel éducateur (n = 97)	92,8	90
➤ Ateliers parents-enfants prêts-à-utiliser et adaptés aux haltes-garderies (n = 97)	72,2	70
➤ Formations en salle pour le personnel éducateur (n = 93)	44,1	41
➤ Courtes formations d'environ 15 min sur le web pouvant être visionnées par le personnel éducateur à n'importe quel moment (n = 99)	74,7	74
➤ Partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies (n = 98)	82,7	81

Perceptions des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

Concernant le rôle des haltes-garderies dans la promotion de saines habitudes alimentaires, 80 % des répondants croient que le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants dans la halte-garderie. Aussi, 86 % pensent que la halte-garderie devrait être exemplaire lorsqu'elle offre de la nourriture. Le contexte socio-économique des parents est la barrière à la promotion des saines habitudes alimentaires la plus rapportée, avec 50 % étant d'accord et 39 % étant plus ou moins d'accord que cela rend difficile la promotion des saines habitudes alimentaires. Quant au contexte multi culturel et aux enfants à besoins particuliers, la majorité des répondants, soit 57 % et 52 % respectivement, sont plus ou moins d'accord que ces situations rendent la promotion des saines habitudes alimentaires plus difficiles et une plus grande proportion de répondants n'est pas d'accord avec cet énoncé que de répondants qui sont d'accord.

Le tableau XIX présente les perceptions en lien avec l'alimentation des enfants des répondants.

Tableau XIX. Perceptions des participants en lien avec l'alimentation des enfants

Perceptions en lien avec l'alimentation des enfants	D'accord		Plus ou moins d'accord		En désaccord	
	%	N	%	n	%	n
➤ De manière générale, je crois que le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants qui fréquentent la HG (n = 100)	80,0	80	18,0	18	2,0	2
➤ En matière d'alimentation, une halte-garderie devrait être exemplaire lorsqu'elle offre de la nourriture (n = 100)	86,0	86	14,0	14	0,0	0
➤ Le contexte socio-économique des parents rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires (n = 100)	50,0	50	39,0	39	11,0	11
➤ Le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires (n = 95)	18,9	18	56,8	54	24,2	23
➤ Les enfants ayant des besoins particuliers rendent de plus en plus difficiles la promotion de saines habitudes alimentaires (n = 98)	16,3	16	52,0	51	31,6	31

Associations entre une perception liée au contexte de vulnérabilité et une préoccupation

Considérer la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité comme un obstacle au bon déroulement des repas et collations est associé à la perception que le contexte socio-économique des parents rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires. En effet, 30 % des répondants étant en accord avec cette perception (n = 50) considèrent que le contexte de vulnérabilité de certains enfants est un obstacle au bon déroulement des repas et collations, tandis que 0 % chez ceux qui sont en désaccord avec cette perception le pensent (n = 11) (p < 0,001).

Associations entre les perceptions en lien avec l'alimentation des enfants et un outil éducatif

La perception que le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires est associée avec l'intérêt envers l'outil concernant l'attitude à adopter face aux familles en contexte de multiculturalisme. Effectivement, une plus grande proportion de répondants (29,1 %) étant intéressés par cet outil (n = 55) ont également la perception que le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires comparativement aux répondants n'étant pas intéressés par cet outil, qu'ils le possèdent déjà ou non (5,4%, n = 37) ($p < 0,05$).

Le cas particulier des haltes-garderies accueillant des poupons de moins de 18 mois

Certaines pratiques et perceptions en lien avec l'alimentation des enfants en haltes-garderies communautaires (HGC) sont associées avec l'accueil du groupe d'âge « moins de 18 mois » dans la halte-garderie.

Ainsi, le groupe d'âge « moins de 18 mois » est associé à l'importance accordée à l'alimentation des enfants. Parmi les HGC accueillant ce groupe d'âge (n = 81), 46,9 % des répondants accueillant des poupons de moins de 18 mois (n = 81) rapportent que l'alimentation des enfants a déjà fait l'objet de discussions et est encadrée d'une politique ou de lignes directrices tandis que 76,2% de ceux n'accueillant pas ce groupe d'âge (n = 21) rapportent cette pratique ($p < 0,05$).

Accueillir le groupe d'âge de « moins de 18 mois » est aussi associé à certaines perceptions sur l'alimentation des enfants en halte-garderie, soit la perception que le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire ($p < 0,05$) et la perception que le contexte multi culturel rend difficile la promotion des saines habitudes alimentaires ($p < 0,05$).

Pour ce qui est de l'importance du rôle du personnel éducateur, les HGC ne recevant pas de poupons de moins de 18 mois semblent plus en accord avec l'énoncé que ceux qui les accueillent. Plus précisément, 96 % des HGC ne recevant pas de poupons de moins de 18 mois (n = 23) sont d'accord que, de manière générale, le rôle du personnel éducateur est aussi

important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants, versus 75 % des répondants recevant ce groupe d'âge (n = 81).

Concernant la perception que le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires, 45,5 % des HGC ne recevant pas de poupons de moins de 18 mois (n = 22) sont en désaccord avec cette perception, comparativement à 17,8 % des HGC recevant ce groupe d'âge (n = 73).

Bref, accueillir des poupons semble associé à la perception d'une part de responsabilité moins importante concernant l'alimentation des tout-petits chez le personnel éducateur.

Discussion

À l'heure où la nutrition se voit reconnaître une place importante en santé publique, l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ) reçoit de plus en plus de demandes de son personnel éducateur en lien avec l'alimentation des tout-petits. À ce jour, aucune étude ne s'est intéressée à l'alimentation dans les haltes-garderies communautaires (HGC), milieux où beaucoup d'enfants circulent chaque jour et dont la vulnérabilité de la clientèle, le contexte multi âge et la structure particulière ne sont que quelques raisons qui justifient la pertinence de les étudier. Ce mémoire avait pour objectif d'étudier les pratiques, les besoins, les perceptions et les préoccupations du personnel éducateur en HGC en lien avec l'alimentation des enfants. Les faits saillants des résultats sont discutés plus en détail dans cette section.

Pratiques des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

De manière générale, nos résultats démontrent que les HGC qui offrent des moments d'alimentation (collation de l'avant-midi, collation de l'après-midi ou dîner) rapportent davantage de pratiques en lien avec l'alimentation. Par exemple, elles sont plus nombreuses à avoir déjà des lignes directrices établies en lien avec l'alimentation des enfants, à offrir des activités spécifiques pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation et à respecter les pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires proposées. Par contre, elles sont moins nombreuses à offrir le dépannage alimentaire. D'ailleurs, les HGC qui offrent un moment d'alimentation ont tendance à en offrir plus qu'un, quoique seule l'association entre les HGC qui offrent le dîner et celles qui offrent la collation en après-midi est statistiquement significative.

Pour ce qui est de l'offre alimentaire en halte-garderie, la majorité des enfants mangent des repas apportés par les parents et l'approvisionnement en collations se partage de manière environ égale entre les parents et la HGC. Ce résultat pourrait expliquer en partie le fort intérêt des répondants pour les outils concernant les échanges avec les parents en ce qui a trait à l'alimentation. En effet, étant donné que ces outils abordent des thèmes comme « des exemples de collations équilibrées et variées » ou encore « des messages simples à communiquer aux parents pour favoriser une saine alimentation », l'intérêt de nos répondants suggère que le

personnel éducateur désire être une source d'information sur l'alimentation des enfants qui déborde du cadre de la halte-garderie.

Le cadre de référence *Gazelle et Potiron* reconnaît que les activités en lien avec la cuisine et l'alimentation chez les enfants sont favorables à la promotion de saines habitudes alimentaires (Martin et al., 2017). En effet, ces activités permettent aux enfants, entre autres, d'apprendre et de s'amuser dans la cuisine en développant des compétences culinaires et en découvrant de nouveaux aliments, et ce, tout en respectant des règles d'hygiène et de salubrité alimentaires de base qui leur serviront toute leur vie (Martin et al., 2017). Dans notre étude, des proportions importantes (35-65 %) de répondants rapportent effectuer des activités éducatives en lien l'alimentation dans leur halte-garderie (cuisine collective, ateliers parents-enfants, activités spécifiques pour les parents ou activités de jardinage), ce qui suggère que le personnel éducateur aspire à être un acteur proactif dans la promotion de l'alimentation.

Un très faible nombre de répondants rapportent que leur halte-garderie utilise quelques fois la vente d'aliments comme activité de financement, mais presque la moitié se montre intéressée par l'outil concernant les lignes de conduite pour de telles activités. Ce résultat pourrait suggérer que plusieurs HGC sont intéressées par la vente d'aliments, mais ne se sentent pas assez outillées pour la mettre en place. Enfin, toutes les HGC des régions de Côte-Nord, Nord-du-Québec et Laval offrent du dépannage alimentaire. Caractériser les HGC en fonction de leur région administrative peut orienter les services offerts à ces haltes-garderies en termes de formations. Toutefois, ces besoins sont spécifiques à l'échantillon étudié et ne peuvent pas être représentatifs des besoins de toutes les HGC du Québec. Dans le cas de dépannage alimentaire, des formations sur la gestion des denrées seraient pertinentes. Des exemples de thèmes pour de telles formations pourraient être : la durée de vie des aliments, les bonnes pratiques en termes d'entreposage des denrées ou les règles d'hygiène et de salubrité lors de la manipulation des aliments.

Le cadre de référence *Gazelle et Potiron* rappelle que les tout-petits apprennent également à apprécier les aliments sains par l'exemple (Martin et al., 2017). En effet, il a été démontré que les enfants d'âge préscolaire ont plus de chance de manger un aliment s'ils voient une personne familière le faire (Birch, 1999; 1980). Les repas représentent donc des occasions pour les éducatrices d'exercer leur rôle de modèle concernant la saine alimentation. Dans notre étude,

environ la moitié des répondants rapportent que les éducatrices mangent leurs propres repas et collations avec les enfants, et environ le quart rapporte qu'elles ne mangent pas avec les enfants. Ces résultats sont similaires aux résultats observés dans la littérature. En effet, environ 50-70 % des éducatrices mangent la même nourriture que les enfants selon plusieurs auteurs (Gubbels et al., 2015; Nahikian-Nelms, 1997; Sisson et al., 2012), tandis que des proportions variant de 70 à 90 % des éducatrices s'assoient avec les enfants lors des repas (Bélangier, 2011; Gubbels et al., 2015; Nahikian-Nelms, 1997; Sigman-Grant et al., 2008; Sisson et al., 2012).

Appliquer les règles d'hygiène et de salubrité recommandées avant et après les repas est également un apprentissage important dès la petite enfance. En effet, ces pratiques permettent l'innocuité des aliments consommés et diminuent les risques de propagation des maladies ainsi que de réactions allergiques, par exemple en limitant les risques de contamination croisée entre les aliments (MAPAQ, 2018; Ministère de la Famille, 2012). La majorité des HGC de notre étude rapportent des pratiques d'hygiène exemplaires telles que se laver les mains et laver la table avant et après le repas, ces deux pratiques étant d'ailleurs associées entre elles. À la lumière de ces résultats, éduquer le personnel éducateur concernant les pratiques exemplaires ne semble pas le besoin le plus criant. En revanche, près de 45 % des répondants aimeraient un rappel des règles d'hygiène et de salubrité alimentaire entourant les repas et les collations. Le besoin des éducatrices de se sentir plus compétentes dans ce dossier justifie l'importance de continuer d'offrir des formations à ce sujet en halte-garderie, appuyé par la sévérité des risques liés à de mauvaises pratiques d'hygiène et de salubrité cités plus haut.

Rôle du personnel éducateur dans l'alimentation des enfants

Le personnel éducateur exerce une influence dans l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les enfants étant donné leurs pratiques, leurs attitudes, leurs choix et leurs connaissances alimentaires, ainsi que leur relation avec l'alimentation (Bélangier, 2011). Cette influence vient s'ajouter à celle des parents (McSweeney et al., 2016), ceux-ci étant les premiers modèles alimentaires de leurs tout-petits. Le projet éducatif *Je grandis en halte-garderie*, développé par l'AHCGQ, positionne l'éducatrice en halte-garderie comme un agent de promotion de saines habitudes de vie. Par exemple, lors de la collation, les auteurs recommandent que les éducatrices profitent de ce moment pour expliquer aux enfants les bienfaits des aliments sains sur leur développement (Lynch et Tremblay, 2015). De plus, lors de la rédaction d'une plateforme

éducative, le développement de saines habitudes de vie par le biais de différentes activités est un objectif éducatif proposés par les auteurs (Lynch et Tremblay, 2015). Dans notre étude, plusieurs résultats suggèrent que le personnel éducateur reconnaît son importance dans l'éducation alimentaire des enfants. En effet, 80 % des répondants considèrent que l'alimentation des enfants a une certaine importance dans leur halte-garderie et 94 % rapportent comprendre leur rôle dans l'éducation alimentaire.

De plus, 86 % des répondants croit qu'une halte-garderie devrait être exemplaire lorsqu'elle offre de la nourriture, ce qui est conforme aux recommandations du Ministère de la Santé et des Services Sociaux. En effet, le gouvernement considère qu' « à cause de l'exemplarité qui le caractérise, un établissement dont la mission est l'éducation ou la santé doit mettre l'accent sur les aliments quotidiens et sur une faible présence d'aliments d'occasion » (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010). Similairement, Meunier (2017) rapporte une proportion de 94 % de « totalement d'accord » et « plutôt d'accord » avec la croyance selon laquelle un service de garde en milieu scolaire devrait être exemplaire dans son offre alimentaire. Puisque les choix de réponses offerts sont différents de ceux de notre étude, il est difficile de comparer ces données.

Puis, selon nos résultats, 80 % des répondants sont d'accord et 18 % sont plus ou moins d'accord que le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants qui fréquentent la halte-garderie, de manière générale. Ces résultats sont près de ceux de Bélanger (2011), lequel s'intéressait aux éducatrices en services de garde éducatifs, et de Meunier (2017) pour les éducatrices en services de garde en milieu scolaire.

Selon nos résultats, l'importance accordée à l'alimentation des enfants dans la halte-garderie est associée avec l'offre d'un moment pour le dîner et avec une accessibilité à la halte-garderie de journée complète ou de combinaison de demi-journée et journée complète. Cela suggère que la reconnaissance de l'importance de l'alimentation des enfants en halte-garderie est plus forte lorsque les occasions de s'alimenter sont plus fréquentes.

Préoccupations des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

En lien avec le bon déroulement des repas et des collations, certaines situations ont été identifiées comme étant des obstacles par plus de 15 % des répondants, ce seuil englobant les quatre situations les plus préoccupantes. Ces situations concernent le contexte de vulnérabilité de la famille ou les échanges avec les parents concernant l'alimentation de leur enfant.

Contexte de vulnérabilité de la famille : une préoccupation prioritaire

Selon un comparatif des données de 2012 et de 2017 de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM), la vulnérabilité des tout-petits a augmenté. Cette enquête, conduite auprès de 83 000 petits Québécois à la maternelle, rapporte que 27,7 % des enfants étaient vulnérables dans au moins un domaine de développement en 2017, comparativement à 25,6 % en 2012 (Simard et al., 2018). De plus, une augmentation de la vulnérabilité a été relevée pour quatre domaines de développement sur cinq, soit santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, et développement cognitif et langagier (Simard et al., 2018).

Selon les données de 2017, la proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement augmente en fonction des quintiles de défavorisation matérielle et sociale du lieu de résidence, atteignant 33,7 % et 33,2 % pour les quintiles les plus défavorisés au niveau matériel et social respectivement (Simard et al., 2018).

Selon l'Observatoire des tout-petits, les données de l'EQDEM 2017 sont préoccupantes puisque « les enfants vulnérables sur le plan de leur développement sont plus susceptibles de connaître des difficultés d'apprentissage à l'école » (Observatoire des tout-petits, 2018).

Le statut socioéconomique de la famille est un déterminant de la saine alimentation chez les jeunes, tel que rapporté au tableau I. Ceci est bien expliqué par Taylor et coll. dans leur synthèse sur les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes (Taylor et al., 2005). Selon leur revue de la littérature, le coût des aliments a été identifié comme le principal facteur des choix alimentaires chez les gens à faible revenu, et une diminution du prix des aliments riches en sucres et en lipides encouragerait l'achat de ces aliments puisque ce sont des sources abordables d'énergie (Drewnowski, 2003). De plus, « un niveau d'éducation plus faible chez les

parents aurait été associé à une diète de moins bonne qualité chez les enfants » (Guillaume, Lapidus et Lambert, 1998; Peltó et Backstrand, 2003).

Le contexte de vulnérabilité de la famille représente une préoccupation prioritaire du personnel éducateur en HGC selon les résultats de notre étude. D'abord, la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité est l'obstacle le plus fréquemment rapporté en lien avec les enfants et cet obstacle est associé avec la perception que le contexte socio-économique des parents rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires. Cette perception est également le frein à la promotion de saines habitudes alimentaires le plus rapporté par les répondants, et de loin, en comparaison avec le contexte multi culturel et les enfants ayant des besoins particuliers. Ce résultat est similaire à ce qu'a rapporté Meunier (2017) dans son étude auprès du personnel éducateur en milieu scolaire. De plus, nos données rapportent que la collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés est l'obstacle le plus fréquemment rapporté parmi tous les obstacles proposés.

Les communications aux parents : une préoccupation secondaire au contexte de vulnérabilité

Nos résultats traduisent une préoccupation pour la communication avec les parents en lien avec l'alimentation des enfants. En effet, les outils pour les échanges entre les parents et les éducatrices sont davantage désirés que les outils sur les besoins de l'enfant, et ce, parfois concernant des thèmes similaires. Par exemple, l'outil sur les besoins de l'enfant « ce que signifie avoir une alimentation équilibrée » est désiré par 55 % des répondants tandis que l'outil pour les échanges avec les parents « les aliments à privilégier pour une alimentation équilibrée » est désiré par 81,8 % des répondants. Ainsi, cela suggère que certaines éducatrices se sentent bien outillées quant à l'alimentation des enfants, mais aimeraient pouvoir étendre leur influence dans les familles avec confiance. De plus, l'outil concernant comment communiquer avec les parents en lien avec l'alimentation de l'enfant est l'outil le plus désiré parmi tous les outils proposés. Les HGC ont un avantage sur certains milieux de garde pour lesquels rejoindre les parents, qui ne sont que de passage pour déposer leurs enfants le matin et les prendre le soir, peut être relativement difficile. En effet, les parents sont parfois sur place, ce qui facilite les échanges à propos de l'alimentation, de leurs préoccupations, de leurs besoins, etc.

Selon nos résultats, il semble que le besoin d'être outillé par rapport aux échanges avec les parents soit en lien avec le contexte socio-économique difficile à la maison. Par exemple, le deuxième outil le plus intéressant selon les participants est l'outil concernant les communications lors de situations difficiles et cet outil est associé à la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité, à la collaboration quelques fois difficile des parents en lien avec la qualité et la quantité des aliments apportés, et aux exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant en tant qu'obstacles au bon déroulement des repas et des collations.

Dans une étude qualitative effectuée auprès de familles à faible revenu, l'attitude des parents au sujet de la santé de leur enfant a été rapportée comme étant la principale barrière à la promotion de la santé par plusieurs membres du personnel éducateur à la petite enfance (Taveras et al., 2006). Plus précisément, l'absence des parents aux activités de promotion de la santé et l'omission de partager les diagnostics de santé de leur enfant avec le personnel éducateur sont des exemples de conflits relevés entre le personnel et les parents. De plus, un enjeu de littératie a le potentiel d'entraver la bonne communication entre le personnel en HGC et les parents, notamment lorsque celui-ci envoie des documents d'informations dans les foyers. Le *Rapport québécois du programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA)* rapporte des données intéressantes sur la littératie au Québec. Celle-ci est définie comme étant « la capacité de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de s'engager dans des textes écrits pour participer à la société, pour accomplir ses objectifs et pour développer ses connaissances et son potentiel » (Desrosiers et al., 2015; Organisation de coopération et de développement économiques, 2013). Selon ce rapport, environ 4,1 % des Québécois de 16 à 65 ans se situent au niveau inférieur au niveau 1, environ 15 % se situent au niveau 1 et environ 34 % se situent au niveau 2 (sur une échelle allant jusqu'au niveau 5) (Desrosiers et al., 2015). Ainsi, environ 53 % des Québécois se situent à un niveau inférieur au niveau 3. Cela signifie que ces gens sont moins susceptibles d'être capables d'accomplir des tâches telles que comprendre de longs textes, séparer les informations pertinentes du superflu afin de répondre à une question, et évaluer les affirmations d'un texte ainsi que la fiabilité des sources d'informations (Desrosiers et al., 2015). C'est pour aider les organismes publics et privés de tous les domaines d'intervention (ex. municipalités, établissements de santé, associations) à

surmonter les défis liés à la communication au grand public que le guide *Communiquer pour tous : Guide pour une information accessible* a vu le jour en 2018 (Ruel et al., 2018). Ce guide suggère entre autres des bonnes pratiques pour la conception de documents imprimés, mais également pour la conception et l'utilisation des images, pour la conception de sites web et supports numériques, et pour la communication orale (Ruel et al., 2018).

Multiculturalisme, multi âge et besoins particuliers : des défis de taille?

Le contexte multi âge, le multiculturalisme et les enfants ayant des besoins particuliers représentent de potentiels défis à la promotion de la saine alimentation en milieu de garde, car chaque aspect qui rend les besoins d'un enfant uniques nécessite une plus grande attention de la part du personnel éducateur. Selon nos résultats, ces défis ne seraient pas des préoccupations pour tout le personnel des haltes-garderies sondées.

D'abord, le multiculturalisme est généralement perçu comme étant plus ou moins un obstacle à la promotion de saines habitudes alimentaires par nos répondants. De plus, la situation particulière des enfants allophones est majoritairement perçue comme n'étant pas un obstacle au bon déroulement des repas et collations, mais environ le tiers des répondants la considère comme étant plus ou moins un obstacle. En outre, environ 60 % des répondants démontrent un intérêt pour l'outil concernant l'attitude à adopter face aux familles en contexte de multiculturalisme, et la perception que le multiculturalisme rend plus difficile la promotion de saines habitudes alimentaires est associée à l'intérêt pour cet outil. Ces résultats suggèrent que le contexte multiculturel n'est pas considéré comme un frein important à la saine alimentation des tout-petits, mais la majorité des éducatrices ressentent quand même le besoin d'être mieux outillées à ce sujet. Afin de promouvoir de saines habitudes alimentaires chez les familles tout en les respectant dans leur diversité culturelle, le personnel éducateur doit acquérir des connaissances et compétences multiculturelles concernant l'histoire, les valeurs, les croyances, la religion et les pratiques alimentaires de ces familles (DDM et Fondation OLO, 2017). Pour ce faire, un exemple d'outil pertinent serait le document *Découvrir le monde et ses diverses saveurs*, élaboré pour les intervenants en périnatalité par le Dispensaire diététique de Montréal (DDM) et la Fondation OLO. Ce document décrit les portraits alimentaires de 11 régions du monde regroupant 44 pays, fournissant ainsi une foule d'informations sur les habitudes

alimentaires et culinaires, les croyances, les coutumes et certains aspects liés à la périnatalité de ces communautés culturelles (DDM et Fondation OLO, 2017).

Ensuite, le contexte multi âge n'est pas un obstacle au bon déroulement des repas et collations pour la majorité des répondants, mais une proportion non négligeable (28,7 %) le considère quand même comme étant plus ou moins un obstacle. En effet, le contexte multi âge peut représenter un défi supplémentaire concernant le temps alloué aux repas et collations, car plus l'enfant est jeune, moins il est autonome et plus il demande d'assistance aux repas (ex. réchauffer le lait, donner le boire, préparer la purée, faire manger, etc.), ce qui peut allonger le temps d'alimentation pour ces enfants.

L'encadrement des enfants ayant des besoins particuliers est le deuxième plus important obstacle rapporté pour les obstacles concernant les enfants, ce résultat étant similaire à celui obtenu dans les services de garde en milieu scolaire (Meunier, 2017). Malgré tout, la majorité des répondants ne le considère pas comme un obstacle important au bon déroulement des repas et collations (55,9 %) et est plus ou moins d'accord ou en désaccord avec la perception que cela rend de plus en plus difficile la promotion des saines habitudes alimentaires (52 %). Le Ministère de la Famille définit les enfants à besoins particuliers comme « des enfants ayant des besoins psychosociaux, des enfants handicapés ou des enfants issus de milieux défavorisés » et construit ses interventions afin de viser l'égalité des chances (Ministère de la Famille, 2017c). De plus, le programme éducatif des services de garde du Québec, *Accueillir la petite enfance*, reconnaît l'importance de respecter l'unicité de chaque enfant. En effet, malgré le fait que ces enfants demandent des soins personnalisés selon leur condition, ils ont les mêmes besoins fondamentaux que les autres enfants, tels que jouer, se réaliser et se développer au meilleur de leurs capacités (Ministère de la Famille, 2007). Un exemple de défi relié aux besoins particuliers d'un enfant serait l'alimentation chez les enfants atteints du trouble du spectre de l'autisme (TSA). En 2015, la prévalence estimée de ce trouble était de 1,6 % chez les jeunes Québécois de 5 à 17 ans (Gouvernement du Canada, 2018). Selon une revue de la littérature, plusieurs études rapportent des problèmes de sélectivité alimentaire et de néophobie alimentaire chez ces jeunes (Ledford et Gast, 2006). Des spécialistes du CHU Sainte-Justine (nutritionniste, ergothérapeute) partagent donc des stratégies pour faciliter le moment des repas telles qu'encadrer la durée du repas (maximum 30 minutes) et offrir de nouveaux aliments à l'enfant

en respectant son seuil de tolérance et son refus de les consommer (CHU Sainte-Justine, 2017). Bref, les besoins particuliers chez les enfants peuvent représenter un défi supplémentaire pour le personnel éducateur en halte-garderie communautaire.

Besoins des haltes-garderies communautaires du Québec en lien avec l'alimentation des enfants

De manière générale, nos résultats démontrent que la majorité des HGC qui rapportent un intérêt pour certains outils de formation offre des moments d'alimentation (collation de l'après-midi ou dîner).. Tous ces outils concernent les aliments sains ou le concept d'alimentation équilibrée (ex. exemples de collations équilibrées et variées), sauf l'outil concernant les lignes de conduite pour les activités de financement impliquant la vente de nourriture et celui concernant le rôle de modèle exercé par le personnel de la halte-garderie. Ainsi, les répondants semblent désirer améliorer les pratiques alimentaires en halte-garderie. Par contre, les outils concernant les aliments sains ou le concept d'alimentation équilibrée engendrent tout de même un intérêt chez une forte proportion de répondants n'offrant pas le dîner ou la collation de l'après-midi. D'ailleurs, parmi les répondants n'étant pas intéressés par les outils (qu'ils les possèdent déjà ou non), une proportion supérieure offre le dîner ou la collation de l'après-midi comme moments d'alimentation comparativement aux répondants étant intéressés par ces outils. Il est possible que certains répondants offrant le dîner et la collation de l'après-midi se sentent suffisamment outillés sur ces sujets de base en nutrition tandis que ceux n'offrant pas ces moments d'alimentation, et donc étant moins en contact avec l'alimentation des enfants au quotidien, soient intéressés par curiosité ou pour se préparer à offrir éventuellement ces services.

La formation en nutrition : un besoin chez les éducatrices en halte-garderie

Plusieurs auteurs rapportent des résultats appuyant l'hypothèse que la formation chez les éducatrices est associée à de meilleures pratiques en lien avec l'alimentation des enfants (Dev et al., 2014; Freedman et Alvarez, 2010; Nahikian-Nelms, 1997; Price, 2005). Similairement, les répondants de notre étude rapportant avoir suivi une formation antérieure sont plus nombreux à offrir des ateliers parents-enfants et des activités spécifiques pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation, et à utiliser le cadre de référence Gazelle et Potiron. Ces comportements sont favorables à la promotion de saines habitudes alimentaires. De plus,

tous les répondants ayant suivi une formation antérieure rapportent laver la table avant et après les repas avec un produit désinfectant, une pratique favorable à la santé des tout-petits.

Dans notre étude, une majorité des répondants (68 %) n'a pas suivi une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance au cours des 5 dernières années. Dans l'étude de Meunier (2017), 36 % des répondants, soit des responsables de services de garde en milieu scolaire du Québec, n'avaient pas suivi de formations sur les saines habitudes de vie au cours des 5 dernières années (saine alimentation des enfants ou activité physique et sportive chez les enfants). Il est difficile de comparer nos résultats à ceux de Meunier (2017), car notre étude s'intéresse spécifiquement aux formations en nutrition et Meunier s'intéresse aux formations sur les saines habitudes de vie. Ainsi, une personne ayant suivi une formation sur l'activité physique dans notre étude sera comptabilisée comme n'ayant pas suivi de formation antérieure en alimentation, tandis qu'elle sera comptabilisée comme ayant suivi un type de formation sur les saines habitudes de vie dans l'étude de Meunier (2017). La formation antérieure est associée à l'intérêt pour certains outils spécifiques, tels que le développement du goût chez l'enfant et ce que l'on boit en halte-garderie. Que les participants aient suivi une formation antérieure ou non, l'intérêt pour ces outils demeure fort. Il est possible que ce résultat soit dû au fait que les participants ayant suivi une formation antérieure ressentent le besoin de se mettre jour ou de se rafraîchir la mémoire sur certains sujets. Il est également possible que les formations suivies antérieurement n'adressaient pas certains sujets très spécifiques (ex. le développement du goût chez l'enfant).

Puis, presque la moitié des répondants de notre étude ont accès à des ressources professionnelles (nutritionnistes, infirmières ou hygiénistes dentaires) et un tel accès a été associé positivement à la formation antérieure. Cet accès est beaucoup plus faible que celui rapporté par Meunier (2017), dont 82 % des répondants bénéficiaient de ces services au moment de la collecte de données en 2014. Cette différence pourrait être expliquée par la politique-cadre *Pour un virage santé à l'école* déployée pour la première fois en 2007 et toujours d'actualité à ce jour. Dans le *Guide d'application du volet alimentation Pour un virage santé à l'école*, il est mentionné que « les ressources professionnelles en nutrition des directions de santé publique et des CSSS peuvent apporter un soutien au réseau scolaire dans l'implantation de la politique » (Deraspe et al., 2008). De plus, il est recommandé de mettre en place un comité qui se chargera du volet alimentation d'une politique sur les saines habitudes de vie de la commission scolaire (Deraspe

et al., 2008). Une ressource en nutrition (externe ou interne) et une infirmière d'un CSSS sont des exemples de membres pouvant faire partie du comité (Deraspe et al., 2008). Plus concrètement, la politique-cadre propose des actions à titre d'inspiration pour la promotion de saines habitudes de vie. Par exemple, elle présente une école qui a mis en place un comité pour améliorer la qualité des services de la cafétéria, lequel inclut une infirmière (Alméras et Leblanc, 2007). Une autre école a collaboré avec plusieurs partenaires, dont des professionnels de la santé (nutritionniste, infirmière, hygiéniste dentaire), pour améliorer la valeur nutritive des collations des jeunes (Alméras et Leblanc, 2007). Une politique de telle envergure, déployée à travers la province, n'a jamais été établie dans les milieux communautaires.

Enfin, le désir des éducatrices de rester informées concernant les bonnes pratiques en alimentation à la petite enfance se manifeste, entre autres, par leur utilisation de ressources crédibles en nutrition à la petite enfance. En effet, une grande proportion de répondants utilise la ressource Naître et Grandir (64 %). L'objectif de cette ressource est « de sensibiliser les parents et l'ensemble de la société québécoise à l'importance de favoriser le développement des enfants, dès leur plus jeune âge, afin de créer des conditions et des environnements propices à leur réussite éducative » (Naître et Grandir, 2018). Naître et Grandir se décline sous la forme d'un site web, d'un magazine et d'une campagne de sensibilisation annuelle sur l'importance de la stimulation chez l'enfant (Naître et Grandir, 2018). Le tout est validé scientifiquement et entièrement gratuit (Naître et Grandir, 2018), ce qui justifie probablement sa popularité. Naître et Grandir est nettement plus utilisée que les autres ressources proposées puisque la deuxième place revient aux ressources de la Fondation OLO avec une proportion de 25 % d'utilisateurs dans notre étude. La mission de la Fondation OLO est d'aider « les familles à faible revenu à mettre au monde des bébés en santé et à acquérir de saines habitudes alimentaires tôt dans la vie » (Fondation OLO, 2019). Le site web de cette fondation regorge d'informations dont l'accès est gratuit. Par exemple, l'internaute peut trouver des recettes, des jeux à imprimer sous le thème de l'alimentation, des vidéos éducatives ou encore des articles informatifs (Fondation OLO, 2019). Parmi les répondants rapportant une autre source d'informations sur la nutrition à la petite enfance que celles proposées, seulement deux répondants rapportent n'utiliser aucune ressource particulière.

Outils de formation en nutrition : préférences à l'égard des thèmes

Notre étude invitait les répondants à manifester leur intérêt pour 24 thèmes séparés dans trois catégories : outils sur les besoins de l'enfant, outils pour les échanges avec les parents et outils pour le personnel éducateur. De manière générale, plus de 40 % des répondants démontrent un intérêt pour tous les outils et l'intérêt grimpe même jusqu'à 85 % pour certains. Tous les outils pour les échanges avec les parents engendrent un intérêt chez plus de 80 % des participants et trois outils parmi les quatre plus populaires auprès des répondants font partie de cette catégorie. Plus précisément, ces derniers concernent les communications lors de situations difficiles, des messages simples à communiquer aux parents pour favoriser une saine alimentation ainsi que des astuces pour plus de variété. L'outil le plus populaire est un outil pour le personnel éducateur, mais il concerne également la communication avec les parents : comment communiquer avec les parents en lien avec l'alimentation de l'enfant.

Il est important de souligner que le taux de roulement élevé est un enjeu en halte-garderie communautaire, qui « nuit aux efforts visant à assurer la qualité et la continuité dans les activités [...] offertes » (Delisle, 2008). Ainsi, cet enjeu peut contribuer aux besoins importants en formation puisque le départ du personnel, potentiellement formé en nutrition, est fréquent.

L'intérêt important accordé aux outils de formation proposés a également été relevé dans l'étude de Meunier (2017), dont les thèmes présentés étaient très similaires. Malgré que le grand intérêt pour plusieurs outils suggère une attitude curieuse et proactive des éducateurs par rapport à l'alimentation, un désintérêt pour les outils ne peut pas être interprété comme un désintérêt pour l'alimentation chez les enfants ou pour les thèmes proposés. En effet, avoir suivi une formation sur la nutrition à la petite enfance dans les cinq dernières années est associée négativement avec l'intérêt pour six des outils suggérés, et une proportion supérieure d'éducatrices ayant suivi une telle formation ne sont pas intéressées par ces outils pour cause qu'elles les possèdent déjà, comparativement à celles n'ayant pas suivi de formation. Il est donc possible que les éducatrices ayant été formées se sentent tout simplement mieux outillées par rapport à ces thèmes et donc ne ressentent pas le besoin d'avoir des outils supplémentaires.

Outils de formation en nutrition : préférences à l'égard du format

La formation continue des éducatrices à la petite enfance est importante afin que celles-ci puissent favoriser l'adoption de saines habitudes alimentaires chez les tout-petits à l'aide d'interventions en concordance avec les données scientifiques actuelles. Bien qu'il soit essentiel que le contenu réponde à leurs besoins sur le terrain, il est également important de connaître le format dans lequel le personnel en halte-garderie désire recevoir l'information par souci d'efficacité. À la lumière de nos résultats, le format traditionnel de formations en salle est le type de format qui intéresse la moins grande proportion de répondants tandis que les formats favoris sont issus de l'ère technologique, soit le partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies et les textes simples, bien vulgarisés à imprimer pour le personnel éducateur. Un exemple de ressource sous forme de textes simples est la collection de 24 affiches plastifiées, pouvant être achetées individuellement ou en lot, offerte par Nos Petits Mangeurs (Extenso, 2019). Ces affiches ont été élaborées par les nutritionnistes d'Extenso et abordent différents concepts liés à l'enfance tels que la santé dentaire, le poids corporel et la place des sucreries dans une alimentation saine (Extenso, 2019).

Les technologies numériques facilitent l'échange d'outils et la communication d'informations entre des gens ayant des intérêts communs, et ce, en limitant les contraintes liées au temps et au lieu. Elles ont également le potentiel d'être rentables en permettant la diffusion d'une même information à un grand nombre de personnes (Jung et Rha, 2000). Plusieurs organismes œuvrant dans le secteur de la petite enfance utilisent déjà les technologies numériques. Par exemple, le Dispensaire diététique de Montréal possède un portail, Nourrir la vie, sur lequel des formations en ligne et des textes informatifs s'y trouvent. Le site Naître et Grandir offre également différents outils tels que des fiches d'activités de bricolage, de jeux et de dessins prêts à utiliser pour les parents ou les éducatrices. Enfin, l'Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPE), en collaboration avec Extenso, propose une série de 11 formations sous forme de capsules vidéo : Pour une cuisine bien pensée. Ces capsules s'adressent aux éducatrices, aux responsables de service de garde, aux responsables de l'alimentation et aux responsables de service de garde (AQCPE, 2019). Elles ont comme objectif d'« optimiser le travail en cuisine et d'améliorer la qualité nutritive des menus » et traitent de sujets tels que les collations et les fondements d'une saine alimentation (AQCPE, 2019). L'AQCPE offre

également des webinaires 20-20-20 : 20 minutes de théorie, 20 minutes de pratique et 20 minutes allouées à une période de questions, dont certains adressent des sujets liés à l'alimentation. Bref, une bonne connaissance du support à favoriser dans la communication avec les éducatrices permet la transmission du message de façon efficace et adaptée aux besoins.

Le cas des haltes-garderies accueillant des poupons de moins de 18 mois

Le cas des poupons de moins de 18 mois est particulier en comparaison avec les autres groupes d'âge étudiés, car dans un contexte de repas et de collations, ces poupons nécessitent des besoins bien distincts. En effet, plusieurs défis attendent les parents et les donneurs de soins de ces petits êtres. D'abord, ces enfants se nourrissent encore de lait maternel ou de préparations pour nourrissons, pour une durée propre à chaque situation, à une fréquence pouvant aller à six boires ou plus par jour. Cela nécessite du temps et une attention particulière. Ensuite, l'introduction aux aliments complémentaires se fait aux alentours de quatre à six mois de vie ou lorsque le bébé présente plusieurs signes, tels que la capacité à soutenir et contrôler sa tête, qui indiquent qu'il est prêt à franchir le pas (Naître et Grandir, 2017a). Cette étape très importante dans la vie du poupon présente plusieurs défis tels que le développement du goût et l'adaptation aux nouvelles textures. Bref, ce groupe d'âge se caractérise par plusieurs étapes charnières du développement des habitudes alimentaires qui demandent beaucoup de soin de la part des parents et des éducatrices.

Selon nos résultats, ne pas accueillir ce groupe d'âge est associé avec l'importance accordée à l'alimentation dans la halte-garderie et avec la perception que, de manière générale, le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants qui fréquentent la halte-garderie. De plus, accueillir des poupons de moins de 18 mois est associé avec la perception que le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires. Ces résultats pourraient être explicables par le fait que plusieurs choix dans l'alimentation de ces poupons, tels que le choix entre le lait maternel et la préparation pour nourrissons ou encore les nouveaux aliments introduits, dépendent presque exclusivement des parents. De plus, les poupons ne sont pas en âge de recevoir de l'information en lien avec l'alimentation, de participer à des activités élaborées sur la nutrition ou de consommer les mêmes aliments que les autres enfants de la halte-garderie. Concernant le contexte multi culturel, il est possible que les différences culturelles soient plus marquées pour

les défis relatifs à ce groupe d'âge que pour ceux relatifs aux groupes d'âge plus avancés. Par exemple, un des premiers aliments complémentaires introduits dans l'alimentation des poupons de certaines familles brésiliennes est le jus de fruits maison, qui est offert dans le biberon (Dispensaire diététique de Montréal et Fondation OLO, 2017). Cette habitude n'est pas recommandée puisqu'elle favorise la carie dentaire et que le jus contient une teneur élevée en sucres sans offrir de nutriments intéressants pour le bébé (Naître et Grandir, 2017b). Cette pratique va donc à l'encontre de la recommandation de choisir l'eau ou le lait comme boisson de choix chez les enfants, et amener ces enfants à boire de l'eau ou du lait à la halte-garderie peut être difficile en raison qu'ils sont habitués à un goût plus sucré.

Recommandations pour les haltes-garderies communautaires

À la lumière des résultats, il est clair qu'investir dans la formation en nutrition des éducatrices en halte-garderie est nécessaire. Peu d'éducatrices en halte-garderie ont suivi une formation en nutrition durant les cinq dernières années et une forte majorité ressent le besoin d'être outillée sur une multitude de sujets tels que des idées de collations ou l'attitude à adopter face aux familles en contexte de multiculturalisme. L'enjeu du haut roulement de la main-d'œuvre en services de garde ne fait qu'amplifier le besoin en formation continue pour outiller les nouvelles éducatrices sur le terrain.

Voici les priorités d'actions qui devraient être considérées selon nos résultats:

1. **Former les éducatrices en halte-garderie à communiquer avec les parents en lien avec l'alimentation des enfants, particulièrement dans la situation de famille en contexte de vulnérabilité.** La collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés et la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité sont les deux plus grands obstacles aux repas et le contexte socio-économique des parents est le plus grand obstacle à la promotion de saines habitudes alimentaires identifiées par les répondants.
2. **Former les éducatrices en halte-garderie en lien avec les bonnes pratiques d'hygiène et salubrité.** Étant donné le besoin manifesté par les éducatrices et la sévérité des conséquences liées à un manque de connaissances au niveau des bonnes pratiques

d'hygiène et de salubrité (toxi-infection, réaction allergique), ce type de formation demeure prioritaire.

3. **Favoriser des formats d'outils technologiques.** Les trois formats préférés pour les formations auprès de cette clientèle sont grandement facilités par la technologie (ex. texte à imprimer pour le personnel ou partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies). Le format le moins désiré est les formations en salle.

À ce jour, 242 haltes-garderies communautaires font partie de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ) et celles-ci accueillent environ 45 000 enfants par année (Lynch et al, 2015). Étant donné le nombre considérable d'enfants profitant de ces services de garde et la vulnérabilité caractéristique de leur clientèle, accompagner les haltes-garderies communautaires dans l'amélioration de leur offre de services en lien avec l'alimentation et de leurs pratiques alimentaires est justifié.

Limites et pistes de recherche

Cette étude présente certaines limites. En ce qui concerne la recension des écrits, la plupart des études sur les pratiques alimentaires des éducatrices à la petite enfance rapportées proviennent des États-Unis, où l'environnement et la culture alimentaire sont différents de ceux du Québec. Dans le cas où des données québécoises étaient disponibles, elles ont été identifiées clairement comme telles. De plus, les données rapportées concernent des éducatrices de tous les types de services de garde en milieu préscolaire confondus. En effet, les types de services de garde et l'offre de services associés peuvent varier d'un pays à l'autre.

En ce qui concerne la méthodologie utilisée, le devis de recherche de ce mémoire est transversal et ne permet pas d'établir des liens de causalité entre les variables. De plus, tous les membres de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHCGQ) étaient invités à répondre à un questionnaire en ligne autoadministré. Ainsi, la collecte de données a été conduite à l'aide d'un échantillon de convenance (non probabiliste). Cela signifie que les données obtenues ne sont peut-être pas représentatives de tous les types de milieux en halte-garderie. Par contre, la répartition régionale de l'échantillon est assez similaire, et donc représentative, à celle de la population ciblée. Cela signifie également que la taille d'échantillon n'est pas très grande et que pour certaines données, les tests de vraisemblance et le test de Fisher ont dû être utilisés. Bien que ces tests puissent nous donner une bonne idée des tendances qui se dégagent des données, ces associations ne sont pas robustes au niveau statistique. Une étude avec un plus grand nombre de participants permettrait de mieux comprendre certaines associations et d'en dégager le sens. Ensuite, l'utilisation d'un questionnaire en ligne autoadministré introduit un biais de sélection étant donné que seuls les participants les plus motivés ou intéressés risquent de répondre à l'appel. L'inclusion d'un tirage à la fin du sondage a été pensée afin de motiver la participation à l'étude et réduire ce biais. Le risque de fatigue et de non-complétude du questionnaire est également un biais possible. Le questionnaire comportait 19 questions et nécessitait environ 10 minutes à compléter, ce qui peut être perçu comme plus ou moins long. Afin de limiter les effets de ce biais, les participants n'étaient pas forcés de répondre à toutes les questions pour progresser dans le questionnaire. Puis, l'utilisation d'un questionnaire autoadministré ne permet pas de vérifier que le participant a bien pris le temps nécessaire pour réfléchir et répondre aux questions. D'ailleurs, il existe également un biais d'incompréhension

des questions posées. Ce biais a été limité par la validation de l'outil par l'AHGCQ et le pré-test effectué auprès de quelques participants.

Les résultats de cette étude suggèrent de futures pistes de recherche intéressantes. D'abord, des études observationnelles pourraient valider les pratiques et les préoccupations rapportées par les éducatrices en halte-garderie communautaire (HGC). Ensuite, le contexte de vulnérabilité des familles a été identifié comme un obstacle majeur au bon déroulement des repas et à la promotion de la saine alimentation. Cet obstacle a été associé à plusieurs autres obstacles, par exemple les préférences alimentaires. En effet, la sélectivité alimentaire persistante (*persistent picky eating*) a été associée aux familles à faible revenu dans une étude de cohorte conduite auprès de 4 018 enfants d'âge préscolaire (Cano et al., 2015). Par contre, comme expliqué précédemment, le faible nombre de participants affecte la robustesse de ces associations et n'a souvent pas permis d'en dégager le sens. Il serait intéressant de se pencher davantage sur celles-ci afin de confirmer, puis mieux comprendre ces liens qui ne sont pas toujours clairs (ex. association entre contexte de vulnérabilité et contexte multi âge). De plus, la communication avec les parents est également un enjeu pour le personnel éducateur en HGC, particulièrement avec les familles en contexte de vulnérabilité. Il serait intéressant d'identifier plus précisément les raisons de cette communication difficile afin d'élaborer des stratégies pour contourner ces obstacles. Par exemple, quelle est l'attitude adoptée par le personnel éducateur envers les parents? Use-t-il d'une approche collaborative dont le but est d'améliorer le sentiment d'efficacité des enfants et de leurs parents, ou d'une approche paternaliste dont le but est de prescrire les meilleurs comportements à adopter? A-t-il une attitude respectueuse ou empreinte de jugement? Puis, les HGC accueillant des poupons de moins de 18 mois représentent un cas particulier dans cette étude. Le personnel éducateur semble accorder une moins grande importance à l'alimentation en halte-garderie. Il serait donc pertinent de documenter les raisons qui justifient ce détachement étant donné les étapes charnières à l'acquisition de saines habitudes alimentaires associées à ce jeune âge. Enfin, l'encadrement des enfants ayant des besoins particuliers est le deuxième plus important obstacle rapporté pour les obstacles concernant les enfants. Dans une prochaine étude, il pourrait être intéressant de décliner la question en sous-question selon les types d'enfant à besoins particuliers cités dans la définition du Ministère de

la Famille, par exemple les enfants ayant des besoins psychosociaux, les enfants handicapés physiquement, les enfants handicapés mentalement et les enfants issus de milieux défavorisés.

Compte tenu de la récente publication du *Guide alimentaire canadien 2019*, de nombreux membres du personnel éducateur risquent de se demander comment se positionner dans leur pratique face aux nouvelles recommandations. Par exemple, ils pourraient se questionner sur la nécessité de faire de l'eau la boisson de choix (en comparaison avec le lait) et sur l'applicabilité des proportions d'aliments suggérées dans l'assiette équilibrée chez les tout-petits. De plus, la disparition des portions pourrait les amener à se questionner sur la quantité d'aliments qui devrait être servie aux enfants aux repas et aux collations. Concernant l'alimentation chez l'enfant de 2 ans et moins, le rapport des *Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation* publié en janvier 2019 réfère à des recommandations dont les dernières modifications ont été faites en 2015. Par contre, au Québec, le cadre de référence *Gazelle et Potiron* demeure la référence pour l'alimentation à la petite enfance.

Conclusion

Les moments de repas sont importants chez l'enfant, car l'alimentation joue un rôle déterminant dans sa croissance et son développement (Branen et Fletcher, 1999; Jarman et al., 2015; Savage et al., 2007). Les repas permettent également des occasions d'apprentissage multiples en lien avec les cinq dimensions du développement de l'enfant : motrice, langagière, cognitive, sociale et affective (Martin et al., 2017). De plus, l'acquisition de saines habitudes alimentaires peut aider à prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant, un facteur de risque de plusieurs maladies chroniques (Agence de la santé publique du Canada, 2011).

Les déterminants de la saine alimentation chez l'enfant sont nombreux. Il peut s'agir de facteurs individuels ou de déterminants prenant racine dans l'environnement social, physique ou culturel de l'individu. Le comportement des éducatrices en lien avec l'alimentation a été identifié en tant que déterminant de la saine alimentation chez les jeunes (Bélangier, 2011). En effet, la multiplication des familles composées de deux parents qui travaillent contre rémunération a créé un besoin en services de garde, lieux dans lesquels les enfants peuvent consommer plusieurs repas et collations en compagnie de leurs éducatrices. Les haltes-garderies communautaires sont un type de services de garde dont la vulnérabilité de la clientèle, le contexte multi âge et la structure particulière (clientèle irrégulière, service à temps partiel et occasionnel) justifient leur étude.

Ce mémoire brosse un portrait des haltes-garderies communautaires québécoises faisant partie de l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec et s'intéresse aux pratiques, préoccupations, besoins et perceptions des éducatrices en lien avec l'alimentation des enfants et le déroulement des repas. À ce jour, aucune étude nationale n'a été menée sur ce sujet. Selon les résultats obtenus, plusieurs obstacles au bon déroulement des repas méritent une attention. Le contexte de vulnérabilité des familles et la communication avec les parents concernant l'alimentation de l'enfant sont des enjeux importants. La formation en nutrition est un besoin manifesté par les répondants concernant plusieurs thèmes, dont les communications avec les parents lors de situations difficiles. D'ailleurs, les outils pour les échanges entre les éducatrices et les parents sont les plus désirés par les répondants. Les deux formats préférés pour les outils éducatifs sont le partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies communautaires et les textes simples à imprimer pour le personnel.

La présente étude ne permet pas de généraliser les résultats à toutes les haltes-garderies communautaires et ne permet pas d'établir des liens de causalité entre les variables. Ce mémoire représente la première pierre dans l'avancement des connaissances concernant les haltes-garderies communautaires du Québec et permettra l'élaboration d'outils éducatifs en nutrition répondant aux besoins et aux préoccupations actuelles de ces milieux de garde. Des données observationnelles seraient pertinentes afin de valider les pratiques et les préoccupations rapportées par les éducatrices en halte-garderie communautaire. De plus, des enjeux identifiés dans cette étude tels que la situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité et la communication avec les parents mériteraient d'être étudiés davantage.

Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada. (2011). Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé. *aem. politiques*. Repéré 21 mai 2019, à <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/modes-vie-sains/freiner-obesite-juvenile-cadre-action-federal-provincial-territoria/obesite-juvenile/mesures-suivi-orientations-futures-2011.html>

AHGCQ. (n. d.). Portrait des membres 2012. *Association des haltes-garderies communautaires du Québec*. Repéré à <http://ahgcq.org/nos-publications/autres-publications/>

AHGCQ. (2013a). Qu'est-ce qu'une halte-garderie ? *Association des haltes-garderies communautaires du Québec*. Repéré à <http://ahgcq.org/page-d-exemple/quest-ce-quune-halte-garderie/>

Alméras, N. et Leblanc, R. (2007). *Pour un virage santé à l'école politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*. Québec : Ministère de l'éducation, du loisir et du sport. Repéré à <http://www4.banq.qc.ca/pgq/2007/3345442.pdf>

AQCPE. (2019). Pour une cuisine bien pensée. Repéré 2 mars 2019, à <https://www.amilia.com/store/fr/association-quebecoise-des-cpe/shop/products/3187184>

ASSM. (2013). Les organismes communautaires: des partenaires essentiels et dans le besoin - Portrait de leur contribution et de leur situation budgétaire.

Bélangier, M. (2011). Attitudes et pratiques d'éducatrices en milieux de garde au Québec à l'égard de l'alimentation des enfants. Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6273/Belanger_Marc_2011_memoire.pdf

Belsky, J. (1980). Child Maltreatment - An Ecological Integration. Repéré 13 mars 2018, à <http://psycnet.apa.org/record/1980-12117-001>

Birch, L. L. (1980). Effects of peer models' food choices and eating behaviors on preschoolers' food preferences. *Child development*, 489–496. doi:10.2307/1129283

Birch, L. L. (1999). Development of food preferences. *Annual review of nutrition*, 19(1), 41–62. doi:10.1146/annurev.nutr.19.1.41

Birch, L. L., Zimmerman, S. I. et Hind, H. (1980). The Influence of Social-Affective Context on the Formation of Children's Food Preferences. *Child Development*, 51(3), 856-861. doi:10.2307/1129474

Branen, L. et Fletcher, J. (1999). Comparison of College Students' Current Eating Habits and Recollections of Their Childhood Food Practices. *Journal of Nutrition Education*, 31(6), 304-310. doi:10.1016/S0022-3182(99)70483-8

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7), 513. doi:10.1037/0003-066X.32.7.513

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives. Repéré 13 mars 2018, à <http://psycnet.apa.org/fulltext/1987-06791-001.html>

- Cano, S. C., Tiemeier, H., Hoeken, D. V., Tharner, A., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., ... Hoek, H. W. (2015). Trajectories of picky eating during childhood: A general population study. *International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 570-579. doi:10.1002/eat.22384
- Carrefour action municipale et famille. (2014). *Un service de garde éducatif à la petite enfance qui prend racine dans sa communauté*. Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/nouvelles-places/Pages/index.aspx>
- CHU Sainte-Justine. (2017). L'alimentation : Autisme au quotidien. Repéré 22 février 2019, à <https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Trouble-du-spectre-de-l-autisme/L-alimentation>
- Ciceri, C., McAndrew, M., Bourguignon, A., Lavoie, H., Gauthier, J., Québec (Province), ... Direction des communications. (2004). *L'accueil et l'intégration des enfants immigrants ou de familles immigrantes dans les services de garde recension des écrits au Québec, au Canada et dans d'autres sociétés*. Montréal, Canada : Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille. Repéré à <http://www4.bnquebec.ca/pgq/2005/3019693.pdf>
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied Psychological Measurement*, 12(4), 425–434. doi:<https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Delisle, J. (2008). *Mesure de soutien financier pour la consolidation des activités de halte-garderie communautaire: rapport d'évaluation*. Québec : Ministère de la Famille et des Aînés. Repéré à <http://www.deslibris.ca/ID/215947>
- Deraspe, C., Savoie, S., Sylvain, J.-P. et Gaudreau, R. (2008). *Guide d'application du volet alimentation: pour un virage santé à l'école : politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif*. Québec : Direction des communications, Ministère de la santé et des services sociaux.
- Desrosiers, H., Nanhou, V., Ducharme, A., Cloutier-Villeneuve, L., Gauthier, M.-A. et Labrie, M.-P. (2015). *Les compétences en littératie, en numératie et en résolution de problèmes dans des environnements technologiques: des clés pour relever les défis du XXIe siècle : rapport québécois du Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA)*. Institut de la statistique du Québec.
- Dev, D. A., McBride, B. A., Harrison, K., Bost, K., Donovan, S., Grigsby-Toussaint, D., ... Teran-Garcia, M. (2013). Academy of nutrition and dietetics benchmarks for nutrition in child care 2011: are child-care providers across contexts meeting recommendations? *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(10), 1346–1353. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.05.023>
- Dev, D. A., McBride, B. A., Speirs, K. E., Donovan, S. M. et Cho, H. K. (2014). Predictors of Head Start and child-care providers' healthful and controlling feeding practices with children aged 2 to 5 years. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(9), 1396–1403. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.01.006>
- Dispensaire diététique de Montréal et Fondation OLO. (2017). Découvrir le monde et ses diverses saveurs - Profils alimentaires de régions du monde et de quelques aspects culturels liés à la périnatalité. Direction de la santé publique de Québec. Repéré à <https://fondationolo.ca/wp-content/uploads/2017/12/fondation-olo-profils-alimentaires-complet-2017.pdf>

- Drewnowski, A. (2003). Fat and sugar: an economic analysis. *The Journal of Nutrition*, 133(3), 838S–840S. doi:<https://doi.org/10.1093/jn/133.3.838S>
- Elford, L. et Brown, A. (2014). Exploring child-feeding style in childcare settings: How might nursery practitioners affect child eating style and weight? *Eating behaviors*, 15(2), 314–317. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.001>
- Extenso. (2012). Pour une croissance et un développement optimaux. Repéré 26 février 2018, à <http://www.extenso.org/article/pour-une-croissance-et-un-developpement-optimaux/>
- Extenso. (2019). Affiches. Repéré 21 février 2019, à <http://www.nospetitsmangeurs.org/categorie-produit/affiches/>
- Fisher, J. O. (2007). Effects of Age on Children’s Intake of Large and Self-selected Food Portions. *Obesity*, 15(2), 403-412. doi:10.1038/oby.2007.549
- Fisher, J. O., Rolls, B. J. et Birch, L. L. (2003). Children’s bite size and intake of an entrée are greater with large portions than with age-appropriate or self-selected portions. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 77(5), 1164-1170. doi:10.1093/ajcn/77.5.1164
- Fondation OLO. (2019). Fondation OLO. *Fondation OLO*. Repéré 20 février 2019, à <https://fondationolo.ca/>
- Freedman, M. R. et Alvarez, K. P. (2010). Early childhood feeding: assessing knowledge, attitude, and practices of multi-ethnic child-care providers. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 110(3), 447–451. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.11.018>
- Gouvernement du Canada. (2018, 29 mars). Trouble du spectre de l’autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018 - Un Rapport du Système National de Surveillance du Trouble du spectre de l’autisme. *aem. recherche*. Repéré 22 février 2019, à <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enfants-adolescents-canada-2018.html#fig9>
- Gouvernement du Canada, S. C. (2014, 30 octobre). Les services de garde au Canada. Repéré 26 février 2018, à <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-652-x/89-652-x2014005-fra.htm>
- Gouvernement du Québec. (2018b). Crédit d’impôt pour frais de garde d’enfants - Services Québec Citoyens. Repéré 6 septembre 2018, à http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/DevenirParent/Pages/credit_frais_garde_enfan.aspx
- Gouvernement du Québec. (2018a). Règlement sur les services de garde éducatifs à l’enfance. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/ct/S-4.1.1,%20r.%202>
- Gouvernement du Québec. (2019). Types de services de garde. Repéré 2 février 2019, à <http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/DevenirParent/Pages/types-services-garde.aspx>
- Gubbels, J. S., Gerards, S. M. P. L. et Kremers, S. P. J. (2015). Use of Food Practices by Childcare Staff and the Association with Dietary Intake of Children at Childcare. *Nutrients*, 7(4), 2161-2175. doi:10.3390/nu7042161
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., De Vries, N. K. et Thijs, C. (2010). Child-care environment and dietary intake of 2-and 3-year-old children. *Journal of*

Human Nutrition and dietetics, 23(1), 97–101. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2009.01022.x>

Guillaume, M., Lapidus, L. et Lambert, A. (1998). Obesity and nutrition in children. The Belgian Luxembourg Child Study IV. *European Journal of Clinical Nutrition*, 52(5), 323-328. doi:10.1038/sj.ejcn.1600532

Hughes, S. O., Patrick, H., Power, T. G., Fisher, J. O., Anderson, C. B. et Nicklas, T. A. (2007). The Impact of Child Care Providers' Feeding on Children's Food Consumption. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 28(2), 100. doi:10.1097/01.DBP.0000267561.34199.a9

Institut de la Statistique du Québec. (2019). Indicateurs du marché du travail selon la situation familiale et la présence d'enfant, 25-54 ans, résultats selon le sexe, Québec, Ontario et Canada. Repéré 28 mai 2018, à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/travail-remuneration/groupe-populationnels/travail-famille/situation-fam-enfant.html>

Jarman, M., Ogden, J., Inskip, H., Lawrence, W., Baird, J., Cooper, C., ... Barker, M. (2015). How do mothers manage their preschool children's eating habits and does this change as children grow older? A longitudinal analysis. *Appetite*, 95, 466-474. doi:10.1016/j.appet.2015.08.008

Jung, I. et Rha, I. (2000). Effectiveness and Cost-Effectiveness of Online Education: A Review of the Literature. *Educational Technology*, 40(4), 57-60.

Kharofa, R. Y., Kalkwarf, H. J., Khoury, J. C. et Copeland, K. A. (2016). Are mealtime best practice guidelines for child care centers associated with energy, vegetable, and fruit intake? *Childhood obesity*, 12(1), 52–58. doi:<https://doi.org/10.1089/chi.2015.0109>

Kim, J., Shim, J. E., Wiley, A. R., Kim, K. et McBride, B. A. (2012). Is there a difference between center and home care providers' training, perceptions, and practices related to obesity prevention? *Maternal and child health journal*, 16(8), 1559–1566. doi:<https://doi.org/10.1007/s10995-011-0874-x>

Klesges, R. C., Klesges, L. M., Eck, L. H. et Shelton, M. L. (1995). A Longitudinal Analysis of Accelerated Weight Gain in Preschool Children. *Pediatrics*, 95(1), 126-130.

Krølner, R., Rasmussen, M., Brug, J., Klepp, K.-I., Wind, M. et Due, P. (2011). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part II: qualitative studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 112. doi:10.1186/1479-5868-8-112

Ledford, J. R. et Gast, D. L. (2006). Feeding problems in children with autism spectrum disorders: A review. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(3), 153–166. doi:10.1177/10883576060210030401

Lindsay, A. C., Salkeld, J. A., Greaney, M. L. et Sands, F. D. (2015). Latino family childcare providers' beliefs, attitudes, and practices related to promotion of healthy behaviors among preschool children: a qualitative study. *Journal of obesity*. doi:10.1155/2015/409742

Lynch, M. et Batal, M. (2012). Child care providers' strategies for supporting healthy eating: A qualitative approach. *Journal of Research in Childhood Education*, 26(1), 107–121.

doi:10.1080/02568543.2011.632069

Lynch et Tremblay. (2015). Je grandis en halte-garderie. Association des haltes-garderies communautaires du Québec.

MAPAQ. (2018). Guide des bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité alimentaires. Repéré à <https://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/md/Publications/Pages/Details-Publication.aspx?guid=%7b88ccf636-9ab5-4af1-8e13-faeab34d3d07%7d>

Martin, Parent, Blouin et Durant, C. (2017). Gazelle et Potiron: cadre de référence pour créer des environnements favorables à la saine alimentation, au jeu actif et au développement moteur en services de garde éducatifs à l'enfance. Ministère de la Famille. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Famille/developpement_des_enfants/cadre-de-referance/Pages/index.aspx

McSweeney, L. A., Rapley, T., Summerbell, C. D., Haighton, C. A. et Adamson, A. J. (2016). Perceptions of nursery staff and parent views of healthy eating promotion in preschool settings: an exploratory qualitative study. *BMC Public Health*, 16, 841. doi:10.1186/s12889-016-3507-x

Ministère de la Famille. (2017b). Alimentation. Repéré 7 septembre 2018, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/qualite-educative/Pages/alimentation.aspx>

Ministère de la Famille. (2018a). Comment repérer les prestataires de services de garde reconnus : logo Service de garde reconnu. Repéré 5 septembre 2018, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/legal-illegal-reconnu/logo-service-de-garde-reconnu/Pages/logo-service-de-garde-reconnu.aspx>

Ministère de la Famille. (2017c). Enfants ayant des besoins particuliers. Repéré 11 janvier 2019, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/enfants-besoins-particuliers/Pages/index.aspx>

Ministère de la Famille. (2018b). Légal, illégal, reconnu... Comment s'y retrouver? Repéré 1 février 2019, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/legal-illegal-reconnu/Pages/index.aspx>

Ministère de la Famille. (2018c). Programme de places à contribution réduite. Repéré 6 septembre 2018, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/programme-contribution-reduite/Pages/index.aspx>

Ministère de la Famille. (2017a). Programme de soutien financier aux activités de halte-garderie communautaires. Repéré 6 septembre 2018, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Famille/aide-partenaires/organismes-communautaires/haltes-garderies/Pages/index.aspx>

Ministère de la Famille. (2007). *Accueillir la petite enfance: le programme éducatif des services de garde du Québec*. Québec : Ministère de la famille et des aînés, Direction des relations publiques et des communications.

Ministère de la Famille. (2012). Les infections en milieu de garde. Repéré 14 février 2019, à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/sante-securite/Pages/index.aspx>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). Vision de la saine alimentation. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000791/>
- Ministère des Finances. (2018). Outils de calcul - Provision pour frais de garde. Repéré 2 février 2019, à http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/outils/provision_fr.asp
- Murphy, J. M., Pagano, M. E., Nachmani, J., Sperling, P., Kane, S. et Kleinman, R. E. (1998). The relationship of school breakfast to psychosocial and academic functioning: cross-sectional and longitudinal observations in an inner-city school sample. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(9), 899–907.
- Nahikian-Nelms, M. (1997). Influential Factors of Caregiver Behavior at Mealtime: A Study of 24 Child-Care Programs. *Journal of the American Dietetic Association*, 97(5), 505-509. doi:10.1016/S0002-8223(97)00130-2
- Naître et Grandir. (2017b). Jus de fruits: à éviter avant l'âge d'un an. Repéré 22 février 2019, à <https://naitreetgrandir.com/fr/nouvelles/2017/05/29/20170529-jus-fruits-eviter-avant-age-un-an/>
- Naître et Grandir. (2017a). L'introduction aux aliments complémentaires. Repéré 21 février 2019, à https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/alimentation/fiche.aspx?doc=naitre-grandir-bebe-introduction-aliment-solide-complementaire
- Naître et Grandir. (2018). À propos de nous. Repéré 20 février 2019, à https://naitreetgrandir.com/fr/apropos/quisommesnous/fiche.aspx?doc=naitre-grandir-a-propos-de-nous#_Toc396314091
- Needham, L., Dwyer, J. J. M., Randall-Simpson, J. et Heeney, E. S. (2007). Supporting Healthy Eating Among Preschoolers: Challenges for Child Care Staff. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 68(2), 107-110. doi:10.3148/68.2.2007.107
- Nicklas, T. A., Baranowski, T., Baranowski, J. C., Cullen, K., Rittenberry, L. et Olvera, N. (2001). Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption. *Nutrition reviews*, 59(7), 224–235. doi:10.1111/j.1753-4887.2001.tb07014.x
- Nos Petits Mangeurs. (2015). Offres et pratiques alimentaires revues dans les services de garde du Québec (Résultats). Repéré 30 mai 2019, à <http://www.nospetitsmangeurs.org/a-propos/resultats/>
- Observatoire des tout-petits. (2018). Maternelle : davantage d'enfants vulnérables sur le plan de leur développement. Repéré 14 février 2019, à <https://tout-petits.org/actualites/2018/maternelle-davantage-d-enfants-vulnerables-sur-le-plan-de-leur-developpement/>
- Organisation de coopération et de développement économiques. (2013). *Perspectives de l'OCDE sur les compétences 2013: premiers résultats de l'évaluation des compétences des adultes*. Paris : OCDE.
- Organisation mondiale de la santé. (2016). Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant. *WHO*. Repéré 13 septembre 2018, à <http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/fr/>

- Patrick, H., Nicklas, T. A., Hughes, S. O. et Morales, M. (2005). The benefits of authoritative feeding style: caregiver feeding styles and children's food consumption patterns. *Appetite*, 44(2), 243–249.
- Pelto, G. H. et Backstrand, J. R. (2003). Interrelationships between power-related and belief-related factors determine nutrition in populations. *The Journal of nutrition*, 133(1), 297S–300S. doi:10.1093/jn/133.1.297S
- Phillips, R. G. et Hill, A. J. (1998). Fat, plain, but not friendless: self-esteem and peer acceptance of obese pre-adolescent girls. *International Journal of Obesity*, 22(4), 287-293. doi:10.1038/sj.ijo.0800582
- Price, E. A. (2005). *Factors influencing feeding styles used by staff during meals with young children in group settings* (Ph.D., Ann Arbor, United States). Repéré à <https://search.proquest.com/docview/305003586/abstract/2341FAA4AC8343F3PQ/1>
- Ramsay, S. A., Branen, L. J., Fletcher, J., Price, E., Johnson, S. L. et Sigman-Grant, M. (2010). “Are you done?” Child care providers' verbal communication at mealtimes that reinforce or hinder children's internal cues of hunger and satiation. *Journal of nutrition education and behavior*, 42(4), 265–270. doi:10.1016/j.jneb.2009.07.002
- Rao, D. P., Kropac, E., Do, M. T., Roberts, K. C. et Jayaraman, G. C. (2016). Tendances en matière d'embonpoint et d'obésité chez les enfants au Canada. *Prévalence*, 20(15), 10.
- Rasmussen, M., Krølner, R., Klepp, K.-I., Lytle, L., Brug, J., Bere, E. et Due, P. (2006). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part I: quantitative studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3, 22. doi:10.1186/1479-5868-3-22
- Ruel, J., Allaire, C., Moreau, A., Kassi, B., Brumagne, A., Delample, A., ... Pinto da Silva, F. (2018). Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible. Santé publique France. Repéré à <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/detaildocFB.asp?numfiche=1844>
- Savage, J. S., Fisher, J. O. et Birch, L. L. (2007). Parental Influence on Eating Behavior: Conception to Adolescence. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), 22-34. doi:10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x
- Savage, J. S., Haisfield, L., Fisher, J. O., Marini, M. et Birch, L. L. (2012). Do children eat less at meals when allowed to serve themselves? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 96(1), 36-43. doi:10.3945/ajcn.112.035261
- Scrimshaw, N. S. (1995). The new paradigm of public health nutrition. *American journal of public health*, 85(5), 622–624. doi:10.2105/AJPH.85.5.622
- Sharp, W. G., Berry, R. C., McCracken, C., Nuhu, N. N., Marvel, E., Saulnier, C. A., ... Jaquess, D. L. (2013). Feeding Problems and Nutrient Intake in Children with Autism Spectrum Disorders: A Meta-analysis and Comprehensive Review of the Literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(9), 2159-2173. doi:10.1007/s10803-013-1771-5
- Sherry, B., McDivitt, J., Birch, L. L., Cook, F. H., Sanders, S., Prish, J. L., ... Scanlon, K. S. (2004). Attitudes, practices, and concerns about child feeding and child weight status among

- socioeconomically diverse white, Hispanic, and African-American mothers. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(2), 215-221. doi:10.1016/j.jada.2003.11.012
- Sigman-Grant, M., Christiansen, E., Branen, L., Fletcher, J. et Johnson, S. L. (2008). About Feeding Children: Mealtimes in Child-Care Centers in Four Western States. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 108(2), 340-346. doi:10.1016/j.jada.2007.09.006
- Sigman-Grant, M., Christiansen, E., Fernandez, G., Fletcher, J., Branen, L., Price, B. A. et Johnson, S. L. (2011). Peer reviewed: Child care provider training and a supportive feeding environment in child care settings in 4 states, 2003. *Preventing chronic disease*, 8(5).
- Simard, M., Lavoie, A., Audet, N., Tremblay, M.-È., Bellefeuille, A. et Institut de la statistique du Québec. (2018). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017: portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Repéré à <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3548715>
- Singh, A. S., Mulder, C., Twisk, J. W. R., Van Mechelen, W. et Chinapaw, M. J. M. (2008). Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews*, 9(5), 474-488. doi:10.1111/j.1467-789X.2008.00475.x
- Sisson, S. B., Campbell, J. E., May, K. B., Brittain, D. R., Monroe, L. A., Guss, S. H. et Ladner, J. L. (2012). Assessment of food, nutrition, and physical activity practices in Oklahoma child-care centers. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(8), 1230–1240. doi:10.1016/j.jand.2012.05.009
- Sorhaindo, A. et Feinstein, L. (2006). *What is the relationship between child nutrition and school outcomes? [Wider Benefits of Learning Research Report No. 18]*. Institute of education, Centre for Research on the Wider Benefits of Learning.
- Statistique Canada. (2017). L'avènement des femmes dans le milieu de travail. Repéré 12 avril 2018, à <https://www.statcan.gc.ca/pub/11-630-x/11-630-x2015009-fra.htm>
- Taveras, E. M., LaPelle, N., Gupta, R. S. et Finkelstein, J. A. (2006). Planning for health promotion in low-income preschool child care settings: focus groups of parents and child care providers. *Ambulatory pediatrics*, 6(6), 342–346. doi:10.1016/j.ambp.2006.07.004
- Taylor, J. P., Evers, S. et McKenna, M. (2005). Les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes. *Canadian Journal of Public Health / Revue Canadienne de Santé Publique*, 96, S22-S29.
- Université de Sherbrooke. (2019). SPSS à l'UdeS - Interprétation. Repéré 14 février 2019, à <http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca/pages/stat-inferentielles/test-de-chi-2/interpretation.php>
- Yoopa. (n. d.). À chacun son style...alimentaire! Repéré 21 mars 2019, à <http://www.yoopa.ca/alimentation/conseils-pratiques/chacun-son-stylealimentaire>

Annexe A - Questionnaire

Bonjour,

L'Association des haltes-garderies communautaires du Québec mène un sondage auprès des responsables des haltes-garderies membres de son association.

Ce sondage vise à fournir le portrait des services et activités offerts en haltes-garderies en lien avec l'alimentation (repas, collations, activités, etc.) et d'identifier les besoins en outils et services sur le même sujet.

Le questionnaire permettra une synthèse des réponses par région qui seront utilisées par l'Association pour éventuellement développer des services. Il s'agit d'un projet mené en collaboration avec Marie Marquis, professeure à l'Université de Montréal et Amélie Loiseau, étudiante à la maîtrise à l'Université de Montréal.

Votre participation à ce projet est volontaire et ne comporte pas de risque. Nous vous remercions de prendre le temps de le compléter.

Le tout vous demandera environ 10 minutes. Une fois les réponses transmises, il ne sera pas possible de les retirer. L'AHGCQ ne sera pas informée des haltes-garderies qui auront pris part ou non à l'étude. Les informations ne devraient pas permettre d'identifier les haltes-garderies participantes.

Vous pouvez décider de ne pas répondre à certaines questions ou cesser de participer au sondage.

Pour toutes questions sur la nature de ce sondage, vous pouvez communiquer avec l'AHGCQ (██████████). Ce projet a reçu une approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal. Pour toute question sur vos droits ou sur les responsabilités des responsables de cette recherche concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le conseiller en éthique du Comité d'éthique de la recherche en santé : ceres@umontreal.ca ou au (514) 343-6111 poste 2604

Nous vous remercions à l'avance pour votre temps et votre coopération!

SECTION 1. VOTRE PROFIL

1. Quelle est votre responsabilité au sein de la halte-garderie ?

- Gestionnaire
- Responsable de la halte-garderie
- Éducatrice
- Autre (veuillez préciser) _____

2. Au cours des 5 dernières années, avez-vous reçu une formation en lien avec l'alimentation à la petite enfance ?

- Oui
- Non

3. Veuillez préciser tous les groupes d'âge des enfants que vous recevez dans votre halte-garderie:

Moins de 18 mois

18 mois

2 ans

3 ans

4 ans

5 ans

4. Indiquez la région administrative de votre halte-garderie : (menu déroulant)

5. Décrivez l'offre de votre halte-garderie:

- Demi-journée en halte-garderie
- Journée complète en halte-garderie
- Demi-journée et journée complète en halte-garderie

6. Identifiez chacun des moments d'alimentation dans votre halte-garderie:

Collation am

Diner

Collation pm

SECTION 2. LES PRATIQUES DE VOTRE HALTE-GARDERIE

S'il-vous-plaît décrire votre halte-garderie en choisissant les réponses qui la représentent.

7. Concernant le sujet de l'alimentation des enfants dans votre halte-garderie (**merci de choisir la réponse qui représente votre halte-garderie**):

- Présentement, l'alimentation des enfants n'est pas un sujet qui nous préoccupe vraiment en comparaison avec d'autres dossiers

- L'alimentation des enfants est un sujet sur lequel nous souhaiterions accorder plus d'importance prochainement
- L'alimentation des enfants a déjà fait l'objet de discussions et est encadrée d'une politique ou de lignes directrices

8. Concernant l'offre de repas et les collations dans votre halte-garderie (**merci de choisir toutes les réponses qui représentent votre halte-garderie**) :

- Les enfants mangent des repas apportés par les parents
- Les enfants mangent des collations apportées par les parents
- Notre halte-garderie est associée à une cuisine collective qui nous fournit des aliments
- Notre halte-garderie offre les repas aux enfants
- Notre halte-garderie offre à l'occasion des repas aux enfants
- Notre halte-garderie offre des collations aux enfants
- Notre halte-garderie offre à l'occasion des collations aux enfants
- L'organisme fournit un repas ou la collation à l'éducatrice
- L'éducatrice mange son propre repas ou sa propre collation avec les enfants
- L'éducatrice ne mange pas avec les enfants
- Autre (veuillez préciser) _____

9. Concernant les activités ayant un lien avec l'alimentation dans votre organisme (**merci de choisir toutes les réponses qui représentent votre halte-garderie**) :

- Nous avons des activités de cuisine collective avec les parents
- Nous offrons des activités de jardinage avec les enfants et les familles
- Nous offrons des ateliers parents-enfants abordant quelques fois le thème de l'alimentation (ex. jeux, découverte alimentaire, activités de cuisine)
- Nous offrons des activités spécifiques (ex. ateliers, conférences, activités de cuisine) pour les parents abordant quelques fois le thème de l'alimentation
- La vente d'aliments est quelques fois utilisée comme activité de financement
- Nous offrons du dépannage alimentaire
- Autre (veuillez préciser)

10. Concernant les ressources humaines de votre halte-garderie :

Oui Non

Nous avons accès à des ressources professionnelles, telles que nutritionnistes, infirmières ou hygiénistes dentaires pour nous conseiller dans la promotion d'une saine alimentation

Concernant l'alimentation dans notre halte-garderie, nous comprenons l'importance de notre rôle dans l'éducation alimentaire des enfants

11. Concernant vos sources d'informations en nutrition à la petite enfance, s'il-vous-plaît préciser celle(s) que vous utilisez, selon le cas :

- Les ressources de la Fondation OLO
- Les ressources du Dispensaire diététique de Montréal
- Les ressources Nos Petits Mangeurs d'Extenso
- Le cadre de référence Gazelle et Potiron
- Les ressources de Naitre et Grandir

12. Concernant vos pratiques en matière d'hygiène et de salubrité, s'il-vous-plaît identifier les énoncés qui décrivent le mieux votre halte-garderie :

- Nous avons accès à un lavabo dans le local.
- Le lavage des mains des enfants se fait au lavabo.
- Le lavage des mains des enfants se fait à la table.
- Le séchage des mains des enfants se fait avec une serviette collective.
- Le séchage des mains des enfants se fait avec une serviette ou un papier individuel.
- Les éducatrices se lavent les mains avant et après le repas et les collations.
- La table est lavée avant et après la collation et les repas avec un produit nettoyant et désinfectant.
- Nous avons accès à un réfrigérateur pour ranger les lunchs des enfants.
- Nous acceptons des repas chauds que nous faisons chauffer pour les enfants.
- Nous acceptons seulement des repas froids, car nous n'avons pas la possibilité de faire chauffer les repas.

SECTION 3. VOS PRÉOCCUPATIONS

13. Concernant les enfants, indiquez ce qui représente un **obstacle** au bon déroulement de la consommation de collations ou de repas dans votre halte-garderie.

	Oui, c'est un obstacle	Plus ou moins	Non, ce n'est pas un obstacle
Encadrement adéquat des enfants ayant des besoins particuliers (allergies, troubles d'apprentissage, hyperactivité, retard de développement, etc)			
Situation particulière des enfants vivant en contexte de vulnérabilité			
Situation particulière des enfants allophones			
Contexte multi-âge au moment des repas ou collations			

Oui, c'est un obstacle	Plus ou moins	Non, ce n'est pas un obstacle
------------------------------	------------------	--

Possibilité pour chaque enfant de pouvoir manger à son rythme

Préférences alimentaires des enfants

14. Concernant les parents, indiquez ce qui représente un **obstacle** au bon déroulement de la consommation de collations ou de repas dans votre halte-garderie.

Oui, c'est un obstacle	Plus ou moins	Non, ce n'est pas un obstacle
------------------------------	------------------	--

Collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la qualité des aliments apportés

Collaboration quelques fois difficile avec les parents en lien avec la quantité d'aliments apportés

Exigences ou préoccupations des parents à l'égard de l'alimentation de leur enfant

SECTION 4. VOS BESOINS

Veillez identifier votre niveau d'intérêt pour recevoir des outils destinés au personnel éducateur de votre halte-garderie.

Les outils pourraient être des formations, des activités adaptées aux besoins des enfants, des guides, des feuillets, des références pratiques, etc.

15. Sur les besoins de l'enfant, nous aimerions recevoir des outils sur :

Oui	Non	Non, car nous avons déjà ces outils
-----	-----	-------------------------------------

Les besoins alimentaires de l'enfant

Ce que signifie avoir une alimentation équilibrée

L'importance des collations dans l'alimentation de l'enfant

Oui Non Non, car nous avons déjà ces outils

L'importance de la variété en alimentation

Les concepts de faim, appétit et satiété

Le développement du goût chez l'enfant

Ce que l'on boit en halte-garderie (eau-jus-lait- autres boissons)

16. Pour nos échanges avec les parents, nous aimerions recevoir des outils sur :

Oui Non Non, car nous avons déjà ces outils

Des messages simples à communiquer aux parents pour favoriser une saine alimentation (e.g. importance de ne pas forcer un enfant à manger)

Les communications lors de situations difficiles (nourriture en quantité insuffisante, nourriture de faible qualité nutritionnelle, salubrité de la boîte à lunch)

Les astuces pour plus de variété

Les aliments à privilégier pour une alimentation équilibrée

Des exemples de collations équilibrées et variées

Des recettes gagnantes pour les collations

17. Pour le personnel éducateur, nous aimerions recevoir des outils sur :

Oui Non Non, car
 nous
 avons déjà
 ces outils

Rôle de modèle exercé par le personnel de la halte-garderie
(comportements, attitudes et paroles)

Stratégies à mettre en oeuvre lors de commentaires des
autres enfants liés à l'alimentation (poids, contexte culturel
et alimentation, préférences alimentaires)

Comment communiquer avec les parents en lien avec
l'alimentation de l'enfant

Pratiques alimentaires du personnel éducateur à éviter (ex.
obligation de tout manger, restriction alimentaire, aliments
en récompenses)

Attitude à adopter aux repas face aux enfants en surpoids ou
obèses

Attitude à adopter à l'égard de l'enfant qui refuse de manger

Attitude à adopter face aux familles en contexte de
multiculturalisme

Comment référer des parents vers des services en lien avec
l'alimentation (e.g. dépannage alimentaire)

Rappel des règles d'hygiène et de salubrité alimentaire
entourant les repas ou collations

Les lignes de conduite pour les activités de financement
impliquant la vente de nourriture

18. Si des outils étaient disponibles pour vous supporter dans la promotion des saines habitudes alimentaires en halte-garderie, précisez quelles seraient vos préférences à l'égard du format:

Oui Non Non, car nous avons déjà ces outils

Courtes vidéos de 2 minutes destinées au personnel éducateur de notre halte-garderie

Textes simples, bien vulgarisés à imprimer pour le personnel éducateur

Ateliers parents-enfants prêts-à-utiliser et adaptés aux haltes-garderies

Formations en salle pour le personnel éducateur

Courtes formations d'environ 15 minutes sur le web pouvant être visionnées par le personnel éducateur à n'importe quel moment

Partage de ressources ou d'activités exemplaires développées par d'autres haltes-garderies

SECTION 5. VOS PERCEPTIONS

19. Quel est votre niveau d'approbation avec chacune des affirmations suivantes?

En accord Plus ou moins en accord En désaccord

De manière générale, je crois le rôle du personnel éducateur est tout aussi important que celui des parents concernant l'éducation alimentaire des enfants qui fréquentent la halte-garderie

En matière d'alimentation, une halte-garderie devrait être exemplaire lorsqu'elle offre de la nourriture

Le contexte socio-économique des parents rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires

Le contexte multi culturel rend difficile la promotion de saines habitudes alimentaires

En accord Plus ou moins en accord En désaccord

Les enfants ayant des besoins particuliers rendent de plus en plus difficiles la promotion de saines habitudes alimentaires

PARTICIPATION AU TIRAGE

Le sondage est maintenant terminé. Nous vous remercions beaucoup d'y avoir participé!

Pour participer au tirage d'une carte-cadeau d'une valeur de 250,00 \$ (deux cent cinquante) chez FDMT (fournisseur de matériel éducatif et d'outils sensoriels pour les tout-petits), merci de suivre le lien suivant pour y inscrire votre nom et l'adresse courriel de votre halte-garderie. Votre identité ne sera pas associée à vos réponses. Le tirage aura lieu au début du mois de mars et le gagnant sera avisé par courriel. Bonne chance à tous!

Annexe B – Certificat d'éthique



Comité d'éthique de la recherche en santé

29 janvier 2018

Objet: Approbation éthique – « Pratiques, préoccupations, besoins et perceptions en relation avec l'alimentation: Le cas haltes-garderies communautaires du Québec »

Mme Marie Marquis & Mme Amélie Loiselle,

Le Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES) a étudié le projet de recherche susmentionné et a délivré le certificat d'éthique demandé suite à la satisfaction des exigences précédemment émises. Vous trouverez ci-joint une copie numérisée de votre certificat; copie également envoyée au Bureau Recherche-Développement-Valorisation.

Notez qu'il y apparaît une mention relative à un suivi annuel et que le certificat comporte une date de fin de validité. En effet, afin de répondre aux exigences éthiques en vigueur au Canada et à l'Université de Montréal, nous devons exercer un suivi annuel auprès des chercheurs et étudiants-chercheurs.

De manière à rendre ce processus le plus simple possible et afin d'en tirer pour tous le plus grand profit, nous avons élaboré un court questionnaire qui vous permettra à la fois de satisfaire aux exigences du suivi et de nous faire part de vos commentaires et de vos besoins en matière d'éthique en cours de recherche. Ce questionnaire de suivi devra être rempli annuellement jusqu'à la fin du projet et pourra nous être retourné par courriel. La validité de l'approbation éthique est conditionnelle à ce suivi. Sur réception du dernier rapport de suivi en fin de projet, votre dossier sera clos.

Il est entendu que cela ne modifie en rien l'obligation pour le chercheur, tel qu'indiqué sur le certificat d'éthique, de signaler au CERES tout incident grave dès qu'il survient ou de lui faire part de tout changement anticipé au protocole de recherche.

Nous vous prions d'agréer, Mesdames, l'expression de nos sentiments les meilleurs,

Dominique Langelier, présidente
Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES)
Université de Montréal

DL/GP/gp
c.c. Gestion des certificats, BRDV
p.j. Certificat #17-165-CERES-D

adresse postale
C.P. 6128, succ. Centre-ville
Montréal QC H3C 3J7

3333 Queen-Mary
2e étage, bur. 220-3
Montréal QC H3V 1A2

Téléphone : 514-343-6111 poste 2604
ceres@umontreal.ca
www.ceres.umontreal.ca

Comité d'éthique de la recherche en santé

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES), selon les procédures en vigueur, en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu'il respecte les règles d'éthique énoncées dans la Politique sur la recherche avec des êtres humains de l'Université de Montréal.

Projet	
Titre du projet	Pratiques, préoccupations, besoins et perceptions en relation avec l'alimentation: Le cas haltes-garderies communautaires du Québec
Chercheuses requérantes	Marie Marquis [redacted] Professeure titulaire, Faculté de médecine - Département de nutrition Amélie Loiseau (ND), Candidate à la M. Sc. en nutrition, Faculté de médecine - Département de nutrition

Financement	
Organisme	Non financé
Programme	
Titre de l'octroi si différent	
Numéro d'octroi	
Chercheur principal	
No de compte	

MODALITÉS D'APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au CERES qui en évaluera l'impact au chapitre de l'éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au CERES

Selon les règles universitaires en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, et ce, jusqu'à la fin du projet. Le questionnaire de suivi est disponible sur la page web du CERES.

[redacted]

Dominique Langelier, présidente
Comité d'éthique de la recherche en santé
Université de Montréal

29 janvier 2018
Date de délivrance

1er février 2019
Date de fin de validité