

COLLECTION DE CONCEPTS THÉORIQUES

**Une Maria
Exquise**



© 2024 par le Partenariat EarlyBrain

Cette publication, intitulée « Collection de concepts théoriques tiré de l'histoire Une Maria exquise », est sous licence Creative Commons Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale – Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0).

Vous êtes libre de :

- Partager – copier et redistribuer le matériel sur tout support ou format.
- Adapter – remixer, transformer et créer à partir du matériel.
-

Selon les conditions suivantes :

- Attribution – Vous devez créditer de manière appropriée, fournir un lien vers la licence et indiquer si des modifications ont été apportées.
- Pas d'Utilisation Commerciale – Vous ne pouvez pas utiliser ce matériel à des fins commerciales.
- Partage dans les Mêmes Conditions – Si vous modifiez, transformez ou créez à partir du matériel, vous devez distribuer vos contributions sous la même licence que l'original.

Pour consulter une copie de cette licence, visitez : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**Cofinancé par
l'Union européenne**

Ce projet a reçu un financement du programme Erasmus+ de l'Union européenne dans le cadre de l'accord de subvention n° 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Les opinions exprimées dans le présent document reflètent celles de l'auteur et du consortium Earlybrain ; l'UE/la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qu'il contient.

Ce document comprend les principaux concepts théoriques abordés dans le livre « Exquisemente Maria ». Pour chacun des concepts, un plan est suivi qui comprend la définition, les caractéristiques, la manière dont ils se reflètent dans l'histoire et la bibliographie.

Table des matières

CONCEPT 1 : INFLEXIBILITÉ COGNITIVE	3
Concept	3
Comment interpréter l'histoire	3
Bibliographie	3
CONCEPT 2 : DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE ALIMENTAIRE	3
Concept	4
Comment l'observer dans l'histoire	5
Bibliographie	5
CONCEPT 3 : QUANTITÉ DE NOURRITURE SELON L'ÂGE	6
Concept	6
Comment l'observer dans l'histoire	8
Bibliographie	8
CONCEPT 4 : DÉVELOPPEMENT NORMOTYPIQUE DE L'ALIMENTATION ET DES SIGNES D'ALERTE	9
Concept	9
Comment l'observer dans l'histoire	10
Bibliographie	10
CONCEPT 5 : HYPERSENSIBILITÉ SENSORIELLE	11
Concept	11
Comment l'observer dans l'histoire	11
Bibliographie	11
CONCEPT 6 : SIGNES D'ALERTE DE DYSPHAGIE	12
Concept	12
Comment l'observer dans l'histoire	13
Bibliographie	13
CONCEPT 7 : L'IMPORTANCE DE LA NOURRITURE COMME MOMENT DE SOCIALISATION	14
Concept	14
Comment l'observer dans l'histoire	14
Bibliographie	15
CONCEPT 8 : INTRODUCTION DES ALIMENTS (SEVRAGE AUTORISÉ PAR L'ENFANT)	16
Concept	16
Comment l'observer dans l'histoire	17
Bibliographie	17

CONCEPT 1 : INFLEXIBILITÉ COGNITIVE

Concept

Un comportement fréquemment observé chez les enfants est l'inflexibilité de pensée et de comportement. Cette inflexibilité est généralement le résultat et le symptôme de l'anxiété. La « flexibilité cognitive » peut être définie au sens large comme la capacité mentale d'adapter notre comportement et nos pensées à des situations et contextes différents et inédits. L'inflexibilité cognitive survient lorsque l'enfant est incapable d'envisager des alternatives à la situation actuelle, des points de vue alternatifs ou des solutions innovantes à un problème. Par exemple, il aura du mal à s'adapter avec souplesse aux changements de routine. Cela est dû au fait qu'un enfant a tendance à voir les choses en termes de « soit l'un, soit l'autre » (par exemple, les choses sont soit bien, soit mal, bonnes ou mauvaises). Il veut des réponses concrètes, noires ou blanches, à une question, un problème ou une question. Les « zones grises » de la vie sont très inconfortables et les situations nouvelles peuvent souvent produire de l'anxiété.

Les enfants peuvent être réticents au changement en général, ce qui entraîne un comportement qui peut être considéré comme « oppositionnel » et qui peut se manifester par de la frustration et/ou des crises émotionnelles.

Ainsi, les faits et les règles constituent des points de repère pour les enfants ayant une déficience intellectuelle ou développementale. Ils aident à cadrer une situation et leur donnent des réponses aux circonstances changeantes.

Comment interpréter l'histoire

Maria avait l'habitude de manger sous une forme spécifique (purée ou purée), dans un cadre précis (des dessins animés et avec son assiette préférée). Parfois, elle mangeait d'autres aliments, mais rarement, elle n'osait pas essayer quelque chose de différent et dans un cadre différent. C'est pourquoi sa mère, avec le soutien de son enseignante et des professionnels de santé, a essayé d'aider Maria à surmonter son inflexibilité en changeant progressivement ses habitudes et en introduisant de nouvelles.

Bibliographie

[Flexibilité cognitive et comportementale : mécanismes neuronaux et considérations cliniques | Nature Reviews Neuroscience](#)

[Mon enfant TSA : Inflexibilité cognitive et comportementale chez les enfants autistes \(myaspergerschild.com\)](#)



**Cofinancé par
l'Union européenne**

Ce projet est cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu qui reflète uniquement le point de vue des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

CONCEPT 2 : DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE ALIMENTAIRE

Concept

La petite enfance, de 12 à 36 mois, marque des changements marquants dans le développement de l'enfant. Outre la maîtrise de compétences telles que marcher, parler, manger seul, faire ses nuits et contrôler ses intestins et sa vessie, les tout-petits aspirent à l'autonomie en apprenant à réguler leurs émotions. Cette autonomie croissante influence le comportement alimentaire et peut augmenter ou limiter leur exposition aux aliments. La diversification alimentaire, qui permet aux nourrissons de participer aux repas familiaux en choisissant et en se nourrissant eux-mêmes, les expose au régime alimentaire familial. La néophobie alimentaire, une phase normale du développement pendant laquelle les enfants rejettent les nouveaux aliments, peut limiter leur exposition aux aliments de qualité. Les préférences alimentaires acquises pendant la petite enfance et l'âge préscolaire persistent souvent à l'âge adulte, ce qui fait de la petite enfance une période idéale pour aider les enfants à acquérir de saines habitudes. La petite enfance peut être à la fois joyeuse et stimulante, car les enfants acquièrent de nouvelles compétences et affirment leur autonomie. Les pratiques parentales efficaces incluent la mise en place d'un encadrement et d'opportunités adaptés à leur âge, la compréhension de leurs signaux et une réaction rapide, appropriée et bienveillante. Une parentalité réactive garantit que les tout-petits reçoivent les conseils et les soins attentionnés nécessaires pour développer des comportements alimentaires sains et un bien-être émotionnel.

Développement de l'autonomie	
Thème : Manger	
Âge (mois)	Comportement
0-5	● Réagit tôt à la nourriture ● Mange du porridge avec une cuillère
6-11	● Mange des aliments semi-solides ● Tient sa bouteille ● Mange de petits morceaux de nourriture ● Boissons dans une tasse avec assistance
12-17	● Commence à utiliser une cuillère ou une fourchette pour manger

	• Demande de la nourriture ou une boisson avec des mots ou des gestes
18-23	• Boit dans une tasse ou un verre sans aide • Utilise une cuillère ou une fourchette • Distingue le comestible du non comestible
24-35	• Obtient l'eau du robinet
36-47	• Se sert à manger
72-83	• Utilise le couteau

Source : Batelle - Inventaire de développement.

Comment l'observer dans l'histoire

Maria avait déterminé son type de nourriture préféré, en fonction de ses préférences en matière de texture et de goût, et même si ce n'était pas mauvais en soi, elle n'avait pas envie d'essayer ou de manger d'autres types de nourriture.

Bibliographie

Développement et autonomie des tout-petits : sevrage mené par l'enfant, néophobie et parentalité réactive : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33161408/>



CONCEPT 3 : QUANTITÉ DE NOURRITURE SELON L'ÂGE

Concept

La taille d'une portion sur une étiquette de valeur nutritive est une quantité mesurée spécifique. Les calories et les informations nutritionnelles sont basées sur la taille de la portion et un régime de 2 000 calories. Une portion est la quantité de nourriture que vous choisissez de servir à vos enfants à chaque collation ou repas. Les parents doivent savoir qu'une portion sur une étiquette de valeur nutritive peut ne pas être la bonne portion pour leur enfant. Par exemple, 15 biscuits peuvent être la taille de la portion indiquée sur une étiquette; cependant, le nombre de craquelins que vous servez à votre enfant variera en fonction des différents besoins caloriques. Les parents doivent également savoir que les portions au restaurant peuvent varier. Par exemple, les hamburgers et les boissons de taille enfant peuvent varier en grammes, et les petites frites dans un restaurant peuvent être de la même taille que les frites moyennes dans un autre restaurant. Les parents doivent se sentir libres de se renseigner sur la taille des portions et si l'information nutritionnelle est disponible.

La taille des portions pour les enfants peut varier selon leur âge, leur niveau d'activité et leurs besoins individuels. Voici quelques indications générales :

1. Tout-petits (6 mois à 3 ans):

- Proposez de petites portions, généralement d'environ d'un quart à la moitié d'une portion adulte.
- Concentrez-vous sur les aliments riches en nutriments comme les fruits, les légumes, les céréales complètes, les protéines maigres et les produits laitiers.
- Offrez-leur des repas et des collations à intervalles réguliers tout au long de la journée pour répondre à leurs besoins énergétiques.

En termes de mesures concrètes, pour les enfants entre ces âges : 1. une portion de légumineuses de 30 g crues (60-70 cuites) ; 2. poulet ou dinde 30-35 g ; 3. merlu, daurade, lotte 30-35 g ; 4. œufs 1 petit ou moyen (entre 53-63 g).

Nourriture	Apports journaliers recommandés pour les enfants de 6 à 12 mois	Apports journaliers recommandés pour les enfants de 12 mois à 3 ans
Légumineuses	30 g crus (60-70 cuits)	30 g crus (60-70 cuits)
Viande (désossée)	30-35 g	30-35 g

Nourriture	Apports journaliers recommandés pour les enfants de 6 à 12 mois	Apports journaliers recommandés pour les enfants de 12 mois à 3 ans
Poisson	30-35 g	30-35 g
Œufs	1 petite ou moyenne unité (S ou M : moins de 53-63 g)	1 petite ou moyenne unité (S ou M : moins de 53-63 g)

Source: Gouvernement de Catalogne, Agence de santé publique de Catalogne, « Une alimentation saine dans la petite enfance »

2. Enfants d'âge préscolaire (4-6 ans) :

- La taille des portions peut augmenter légèrement, approchant environ la moitié à trois quarts de la taille d'une portion adulte.
- Continuez à donner la priorité aux aliments riches en nutriments et encouragez-les à essayer une variété d'aliments de différents groupes alimentaires.
- Soyez attentif aux signaux de faim et de satiété et évitez de les forcer à finir leur assiette.

Nourriture	Apports journaliers recommandés pour les enfants de 3 à 6 ans
Légumineuses	35 g
Viande (désossée)	80 g
Poisson	80 g
Œufs	1 petite ou moyenne unité
Légumes	Plus de deux portions par jour. Environ 100 + 80 g par jour.
Pâtes	40 g
Riz	35 g
Pain (tranche)	20 g

Il est essentiel de surveiller la croissance, l'appétit et le niveau d'énergie de votre enfant afin d'ajuster la taille des portions en conséquence. Consulter un pédiatre ou une diététicienne peut également fournir des conseils personnalisés. Orientation pédagogique basée sur les besoins spécifiques de votre enfant.

Comment l'observer dans l'histoire

Maria avait l'habitude de manger principalement un type d'aliment spécifique (purée), et parfois des biscuits, des frites et des toasts ; ce n'était pas un régime très diversifié et approprié.

Bibliographie

https://drive.google.com/file/d/1erUdd53kQbXbYIZewWJLfH2X-cIL8HX1/view?usp=drive_link

[CACFP : Modèle de repas pour enfants \(sdsu.edu\)](#)

[Quelle quantité de nourriture mon bébé devrait-il manger ? Guide par âge \(parents.com\)](#)



CONCEPT 4 : DÉVELOPPEMENT NORMOTYPIQUE DE L'ALIMENTATION ET DES SIGNES D'ALERTE

Concept

Au cours des premières semaines et des premiers mois de vie, l'alimentation débute de manière instinctive et évolue avec l'apprentissage. Selon le Royal Children's Hospital de Melbourne, ce passage d'une alimentation réflexive à une alimentation délibérée s'effectue au cours d'un parcours développemental influencé par la dynamique des capacités motrices, des perceptions sensorielles, des capacités cognitives, des interactions sociales, du développement émotionnel et de l'environnement de l'enfant pendant les repas ou les séances d'alimentation.

En raison de leur stade précoce de développement, les nouveau-nés ne sont initialement capables que de téter et d'avaler des liquides. Leur capacité à s'alimenter peu après la naissance repose sur un ensemble de réactions réflexes.

Du réflexe de foussement, au réflexe de succion, de langue et de bâillonnement, les capacités alimentaires deviennent ordinaires à 6 mois lorsque l'ajout d'aliments complémentaires (au-delà de l'allaitement si possible) coïncide avec la diminution des réflexes involontaires.

Selon l'OMS, l'introduction d'aliments solides doit être achevée entre 6 mois et 2 ans.

De plus, certains enfants présentent des difficultés à manger et à boire au cours de leur développement.

En général, les difficultés courantes tendent à se résoudre avec le temps, mais des difficultés alimentaires persistantes pendant la petite enfance peuvent indiquer un problème sous-jacent entravant l'apport alimentaire de l'enfant. Selon le Centre de gastroentérologie et de nutrition pédiatriques, voici quelques indicateurs fréquents à surveiller dans l'alimentation des enfants :

- Montre une réticence à manger.
- Il a des vomissements fréquents.
- Présente des gaz pendant l'alimentation.
- Il pleure pendant qu'on le nourrit.
- Il faut un temps inhabituellement long pour manger.
- A du mal à retenir la nourriture ou le liquide dans la bouche.
- Présente des difficultés évidentes à mâcher ou à avaler.

- Rencontre des distractions fréquentes et lutte pour manger.

Comment l'observer dans l'histoire

Maria montre quelques difficultés d'alimentation tout au long de l'histoire.

Au début, il semblerait qu'elle ait un certain rejet uniquement à l'école pendant les repas, mais après quelques conversations entre l'enseignante et ses mères, nous comprenons que son refus de manger et certaines restrictions et façons différentes de s'alimenter (comme le fait de ne pas manger du tout d'aliments qui doivent être mâchés) font partie de ses habitudes.

Habituellement, Maria est aidée par ses mamans pendant les repas, peut-être d'une manière pas optimale : elle mange souvent de la purée dans son assiette licorne, même si la famille déjeune dehors, on lui apporte un thermos pour la nourriture et on la laisse regarder des dessins animés pendant qu'elle finit son repas.

Sa façon de manger semble être un peu problématique, donc sa mère comprend à quel point il est important d'apprendre de bonnes nouvelles habitudes.

Petit à petit, avec l'aide de l'enseignante et d'une ergothérapeute, Maria a appris à adapter ses habitudes alimentaires, à s'amuser avec la nourriture et à différencier les repas qui étaient tous identiques auparavant. Plus important encore, sa mère peut désormais improviser en préparant les repas et n'a plus besoin de lui montrer des dessins animés lorsqu'elle mange, à la maison comme à l'extérieur.

Bibliographie

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395516382293>

<https://www.centerforpedsgqi.com/blog/how-to-tell-if-your-baby-has-a-feeding-problem>

<https://www.rch.org.au/feedingdifficulties/development/>

<https://www.epicentro.iss.it/allattamento/alimentation-complémentaire-enfant-ligne-guide-oms-2023>

CONCEPT 5 : HYPERSENSIBILITÉ SENSORIELLE

Concept

Les sens permettent aux humains de voir, de percevoir et de comprendre la vie et le monde qui nous entoure. Ce que nous voyons, goûtons, ressentons et sentons façonne notre compréhension physique de la vie, constituant ainsi notre expérience consciente. L'hypersensibilité désigne une sensibilité accrue à la stimulation des sens. Elle peut toucher n'importe lequel des cinq sens – le toucher, la vue, l'ouïe, l'odorat et le goût – et peut même affecter plusieurs sens chez certaines personnes.

Les difficultés sensorielles peuvent rendre les activités quotidiennes accablantes et insupportables. Elles incitent les enfants à réagir de manière excessive ou insuffisante à la nourriture, au bruit, à la lumière, aux sons ou aux textures. Elles peuvent se manifester dans la vie quotidienne des enfants, par exemple :

- Audition – Effondrement en réaction à de fortes détonations, à des feux d'artifice ou même à de forts bruits de mastication à table.
- Toucher – Problèmes liés aux textures des tissus, aux étiquettes des vêtements et aux vêtements serrés ou au sable et à l'herbe sur les pieds nus, par exemple.
- Alimentation – Le goût et la texture de certains aliments, comme la banane molle, peuvent être difficiles à gérer.
- Mauvaise réaction à la surstimulation due à des lumières vives, dans les salles de classe par exemple.

Comment l'observer dans l'histoire

Maria était sensible à la texture des aliments et n'aimait donc pas manger des aliments durs, mais avait l'habitude de manger principalement des aliments mous sous forme de purée ou similaire, en plus de certains types de collations spécifiques qu'elle mangeait de temps en temps.

Bibliographie

[Hypersensibilité: trouble du traitement sensoriel? - Centre de développement de l'enfant \(thechildcentre.com\)](https://thechildcentre.com/)



Cofinancé par
l'Union européenne

Ce projet est cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu qui reflète uniquement le point de vue des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

CONCEPT 6 : SIGNES D'ALERTE DE DYSPHAGIE

Concept

La dysphagie est un terme médical désignant une difficulté à avaler et peut être très douloureuse.

Selon l'Hôpital pour enfants de Boston, la dysphagie est l'incapacité des aliments ou des liquides à passer facilement de la bouche à la gorge, puis de l'œsophage à l'estomac pendant la déglutition. Parfois, la difficulté à avaler peut provenir d'une incapacité à mastiquer suffisamment les aliments.

Quels sont les signaux d'alarme de la dysphagie ?

Selon Stanford Medicine, les symptômes chez les enfants peuvent être très différents, mais les plus courants sont décelables pendant le repas :

- Corps cambré ou raideur pendant les tétées.
- Congestion thoracique survenant après avoir mangé ou bu.
- Toux ou étouffement pendant la consommation d'aliments ou de liquides, ou immédiatement après
- Bave excessive.
- Rythme d'alimentation lent.
- Sensation de nourriture ou de liquide coincé dans la gorge ou l'œsophage ou sensation d'une boule dans la gorge.
- Bâillonnement pendant qu'on mange.
- Infections respiratoires fréquentes.
- Régurgitation de nourriture ou de liquides par le nez pendant ou après l'alimentation.
- Tentatives répétées d'avaler la même bouchée de nourriture.
- Difficultés à téter et à avaler.
- Crachats ou vomissements fréquents.
- Irritabilité ou manque de vigilance pendant les tétées.
- Voie humide ou rauque pendant ou après avoir mangé.

- Perte de poids.

Comment l'observer dans l'histoire

Dans l'histoire de Maria, il existe de fortes preuves d'une difficulté d'alimentation complexe qui comprend certains signes de dysphagie.

Dans la première partie de la description, le refus des repas est attribué par le lecteur à la situation exclusive de se nourrir dans un nouveau lieu avec de nouvelles personnes (loin de ses mamans), c'est-à-dire l'école.

De plus, Maria ne semble pas être à l'aise lorsqu'on lui donne de la nourriture et semble être très malade à l'école depuis qu'elle a quitté tous les cours.

Ses professeurs décident alors de discuter avec la mère de Maria et de les informer de la situation afin de comprendre également ce qui se passe et l'ampleur du problème.

Le jour de la réunion, Maria se sentait en fait très bien, cependant, ils ont découvert que Maria n'était pas vraiment une bonne mangeuse comme ils l'avaient enseigné : au cours de la réunion, ils ont réalisé que Maria n'aimait pas du tout mâcher la nourriture, avait un problème avec les textures et préférait toujours la purée ou la nourriture écrasée.

C'est principalement pour cette raison que sa mère a décidé de demander l'aide d'un ergothérapeute, car Maria a besoin d'être aidée à accroître sa confiance avec la nourriture, en particulier avec les différentes textures et sa capacité à les avaler.

Bibliographie

<https://www.cedars-sinai.org/health-library/diseases-and-conditions---pediatrics/d/dysphagia.html>

<https://www.childrenshospital.org/conditions/dysphagia#:~:text=La dysphagie est un terme qui se manifeste pendant le processus de déglutition>

<https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=dysphagia-90-P01991>



CONCEPT 7 : L'IMPORTANCE DE LA NOURRITURE COMME MOMENT DE SOCIALISATION

Concept

Adultes et enfants peuvent utiliser la nourriture et les repas comme un moyen de communication et de socialisation. Non seulement une bonne alimentation est essentielle pour rester en bonne santé et fort, mais les repas sont aussi un moment privilégié pour partager des émotions, entretenir des liens et, surtout, développer les enfants.

Depuis l'aube du développement social, l'acte de rassembler, de préparer et de partager de la nourriture a servi de pierre angulaire à la construction de communautés.

Il est essentiel de reconnaître l'importance de la nourriture dans nos interactions sociales, car elle est intimement liée à nos identités et coutumes personnelles.

Selon Eisenberg et al.¹(2004), les repas en famille offrent une excellente occasion de transmettre aux enfants des leçons sur l'étiquette sociale, la nutrition et la promotion d'habitudes alimentaires saines.

Les repas partagés, par exemple à l'école, offrent un espace de socialisation et de développement communautaire aux enfants et aux adolescents. Cet aspect socialisant permet de se comparer à ses pairs et de tisser des liens plus étroits entre les enfants.

Comprendre la culture, les valeurs et les règles à travers la nourriture est également un autre effet indirect du partage du moment important du repas avec les autres.

De plus, selon l'Université d'Oxford, le partage des repas favorise des liens sociaux plus forts et renforce les sentiments de bonheur et d'épanouissement, favorisant un sentiment d'appartenance au sein de la cellule familiale et de la communauté au sens large.

Comment l'observer dans l'histoire

Considérant ce qui a été dit dans le concept ci-dessus, nous pouvons comprendre à quel point certains distracteurs pendant les repas comme les tablettes, les dessins animés ou les jeux vidéo peuvent être inefficaces.

Malheureusement, notre protagoniste Maria passe presque tous ses repas à regarder des dessins animés qui la distraient. Ce stimulus extérieur fait du repas un moment de clôture, d'individualisme et de solitude plutôt qu'un moment de socialisation.

Lorsque ses mères ont compris comment ce comportement pouvait compromettre l'alimentation de Maria, elles ont commencé à éviter les dessins animés et l'ont

¹ Eisenberg ME, Olson RE, Neumark-Sztainer D, Story M, Bearinger LH. Corrélations entre les repas en famille et le bien-être psychosocial des adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med. Août 2004 ; 158(8) : 792-6. doi : 10.1001/archpedi.158.8.792. PMID : 15289253.



encouragée (sous les conseils de l'enseignante) à parler avec elles, passant ainsi un moment intéressant de socialisation et de partage.

Cette première étape importante de changement représente une impulsion vers une nouvelle façon de vivre le repas pour Maria !

Bibliographie

<https://upmeals.ca/manger-ensemble-comment-les-repas-partage-creent-des-communautés-plus-saines/>

<https://www.ox.ac.uk/news/2017-03-16-social-eating-connects-communities#:~:text=Les%20résultats%20suggèrent%20que%20la%20communauté%20et%20l'intégration%20au%20se%20de%20la%20communauté>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15289253/>



**Cofinancé par
l'Union européenne**

Ce projet est cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960.

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu qui reflète uniquement le point de vue des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

CONCEPT 8 : INTRODUCTION DES ALIMENTS (SEVRAGE AUTORISÉ PAR L'ENFANT)

Concept

Le sevrage est généralement classé en deux méthodes principales : le sevrage traditionnel et le sevrage mené par l'enfant. Il n'existe pas de méthode unique pour introduire les aliments solides à votre bébé. Cependant, comprendre les avantages et les inconvénients de chaque approche peut aider les parents à choisir la solution la plus adaptée, tant pour eux que pour leur bébé.

Dans le cadre du sevrage traditionnel, les aliments sont d'abord introduits sous forme de purée, dont la texture évolue progressivement. Au début de l'alimentation, les parents ou les personnes qui s'occupent du bébé lui donnent généralement des aliments en purée à la cuillère.

Dans cette méthode d'alimentation traditionnelle, l'introduction des aliments solides se fait progressivement, en soulignant l'importance de commencer par donner au bébé des fruits, des légumes, de la viande et des céréales enrichies en fer dès le début.

Lorsqu'un sevrage classique est initié, il est nécessaire de prévoir un moment où le parent et le bébé sont tous deux détendus et peuvent profiter de l'expérience. Il est également recommandé de commencer par un repas par jour, puis d'augmenter progressivement la cadence à trois ou quatre, et ainsi de suite.

L'alimentation traditionnelle permet aux parents de surveiller attentivement l'alimentation de leur bébé, ce qui facilite l'introduction de nutriments spécifiques et la gestion des éventuelles restrictions alimentaires ou allergies. Cette méthode garantit également une texture lisse et homogène.

D'autre part, selon Bialek-Drawta et al.², La diversification alimentaire menée par l'enfant (DME) est une méthode de plus en plus populaire et bien connue pour élargir l'alimentation d'un bébé.

Cette approche repose sur l'acquisition par le bébé d'un stade de préparation physique à l'auto-alimentation, complétant ainsi son alimentation, jusqu'ici principalement composée de lait maternel ou de lait artificiel. Elle implique l'introduction d'aliments solides de manière à lui permettre de faire des choix et de sélectionner lui-même ses aliments.

Selon Arslan et al.³, l'alimentation avec la méthode DME favorise l'auto-alimentation et la transition précoce vers les aliments solides et n'entraîne pas de risque d'étouffement.

² Bialek-Drawta A, Soczewka M, Grajek M, Szczepańska E, Kowalski O. Utilisation de la méthode de diversification alimentaire menée par l'enfant (DME) dans l'alimentation complémentaire du nourrisson - Étude transversale des mères utilisant et n'utilisant pas la méthode DME. *Nutriments*. 8 juin 2022 ; 14(12) : 2372. doi : 10.3390/nu14122372. PMID : 35745102 ; PMCID : PMC9227137.

³ Arslan N, Kurtuncu M, Turhan PM. Effets de la diversification alimentaire menée par l'enfant et des formations traditionnelles à l'alimentation complémentaire sur le développement du bébé. *J Pediatr Nurs*. 2023 nov.-déc. ; 73:196-203. doi : 10.1016/j.pedn.2023.09.006. Publication en ligne le 13 sept. 2023. PMID : 37714048.

La philosophie fondamentale de DME est de promouvoir l'indépendance, de développer la motricité fine et d'établir une relation positive avec la nourriture dès le début de l'expérience alimentaire solide du bébé.

Pour décider quelle méthode est la plus adaptée, il est important de se rappeler que chaque bébé est différent et qu'il est essentiel d'être flexible et réactif en introduisant des aliments solides au bébé jour après jour, à mesure qu'il se sent prêt.

Comment l'observer dans l'histoire

Dans l'histoire de Maria, le lecteur ne sait pas exactement quel type de méthodes de sevrage les mères ont choisi de pratiquer, mais on peut supposer qu'elle n'est pas vraiment à l'aise avec l'alimentation à la cuillère et la texture solide.

Cela peut nous amener à penser que :

- soit une méthode de sevrage menée par l'enfant a été appliquée avec un échec évident ; ou
- les mères ont choisi d'opter pour une méthode d'alimentation traditionnelle, en introduisant principalement de la purée et seulement une sélection limitée d'aliments solides que Maria accepte comme des biscuits, du pain grillé, des frites et quelque chose de pané.

En effet, Maria se sent plus à l'aise avec certains types de purées et le brocoli est son préféré, car elle n'aime pas trop mâcher les différentes textures.

Peut-être que sa curiosité pour la nourriture est un peu limitée ou compromise par la difficulté à mâcher et à avaler. Maintenant qu'elles sont conscientes du problème, ses mères, avec l'aide de ses aidants et le soutien professionnel de son thérapeute (qui a suggéré de commencer à jouer avec la nourriture) vont probablement l'aider à faire des progrès importants et de profiter pleinement de l'expérience alimentaire.

Bibliographie

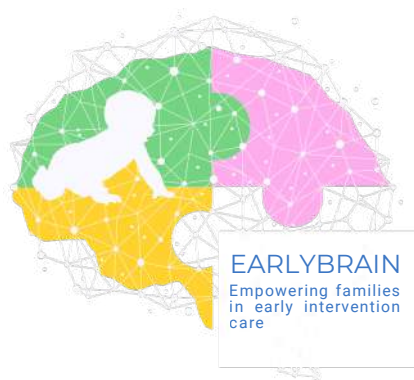
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596323002464>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9227137/>

<https://www.mountelizabeth.com.sg/health-plus/article/baby-weaning-guide>







**Cofinancé par
l'Union européenne**

Ce projet est cofinancé par le programme Erasmus+ de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 2022-1-ES01-KA220-ADU-000088960. Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

