

Alimentation pendant la grossesse : répondre aux besoins des femmes enceintes au moyen du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*

Élise Jalbert-Arsenault, Dt.P., M. Sc. et Émilie Audy, Ph. D.

Volume 19, numéro 1, printemps 2021

Développement des compétences : de la littératie alimentaire à l'alimentation durable

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1084183ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1084183ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Ordre professionnel des diététistes du Québec

ISSN

2561-620X (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Jalbert-Arsenault, É. & Audy, É. (2021). Alimentation pendant la grossesse : répondre aux besoins des femmes enceintes au moyen du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*. *Nutrition Science en évolution*, 19(1), 7–10. <https://doi.org/10.7202/1084183ar>

ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE :

RÉPONDRE AUX BESOINS DES FEMMES ENCEINTES
AU MOYEN DU GUIDE *MIEUX VIVRE AVEC NOTRE ENFANT
DE LA GROSSESSE À DEUX ANS*

Le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans (Mieux vivre)* (1) accompagne les parents du Québec dans leur transition à la parentalité depuis plus de 40 ans. La première édition, parue en 1977, a été créée conjointement par Nicole Doré et Danielle Le Hénaff, respectivement diététiste-nutritionniste et infirmière dans la Capitale-Nationale. Elles en ont assuré le développement jusqu'en 2001. Depuis, la production du guide *Mieux vivre* est réalisée à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Outil de santé publique incontournable, le guide *Mieux vivre* est distribué à plus de 100 000 exemplaires par année. Il constitue à la fois une ressource inestimable pour les parents et un outil d'intervention pour de nombreux intervenants, notamment les diététistes-nutritionnistes œuvrant en obstétrique, en pédiatrie ou auprès des familles.

Une importante mise à jour des sections *Grossesse et Accouchement* a été réalisée pour l'édition 2020 de ce guide, nécessitant la collaboration de près d'une centaine de personnes, dont plusieurs diététistes-nutritionnistes et des dizaines de parents. Dans le cadre de cette mise à jour, la rubrique portant sur l'alimentation pendant la grossesse a pris la forme d'un chapitre. Cet article présente le guide *Mieux vivre*, le cadre dans lequel il est développé, son processus de mise à jour et les différents éléments qui ont soutenu les changements apportés au chapitre *L'alimentation pendant la grossesse* de l'édition 2020.

Élise Jalbert-Arsenault, Dt.P., M. Sc., conseillère scientifique, Institut national de santé publique du Québec

Émilie Audy, Ph. D., conseillère scientifique spécialisée, Institut national de santé publique du Québec



Le *Mieux vivre*, son objectif et son processus de mise à jour

Le guide *Mieux vivre* vise à favoriser la santé et le bien-être des enfants de 0 à 2 ans en fournissant de l'information scientifique consensuelle aux parents. Cela s'inscrit dans une perspective d'améliorer la confiance des parents et futurs parents en leur pouvoir d'agir sur leur santé et celle de leur enfant. Divers éléments orientent l'équipe du guide dans l'accomplissement de cet objectif. En particulier, les décisions quant aux changements à apporter au guide s'appuient sur un processus de veille de la littérature scientifique et grise, sur l'évolution des lignes directrices des organismes de santé de référence au Québec et au Canada et sur la consultation d'experts, mais

également sur l'évaluation des besoins et préoccupations des parents. Cette évaluation se fait par le biais de l'analyse des questions et commentaires reçus par l'équipe *Mieux vivre*, de consultations directes auprès des parents et de la collaboration avec des professionnels de la santé qui travaillent en proximité avec eux et qui se font les porte-paroles de leurs préoccupations.

De plus, le guide vise à favoriser l'adhésion aux comportements favorables à la santé, sans nuire à la relation entre les parents et les divers professionnels qui les accompagnent pendant la grossesse et les deux premières années de vie de l'enfant. En ce sens, les informations qui y sont véhiculées visent à représenter les

8 pratiques courantes et faisant consensus sur l'étendue du territoire québécois et entre les diverses pratiques en périnatalité.

Finalement, le guide *Mieux vivre* étant offert à tous les parents de la province, la sélection des informations et ressources qui y sont présentées s'appuie sur leur accessibilité physique et financière, sans égard pour le statut socioéconomique ou le lieu de résidence des parents. De même, les meilleures pratiques de littératie en santé sont appliquées, en accordant une importance à la vulgarisation des textes et au graphisme, et en fournissant aux parents des ressources pour mieux comprendre les textes.

Processus itératif et collaboratif

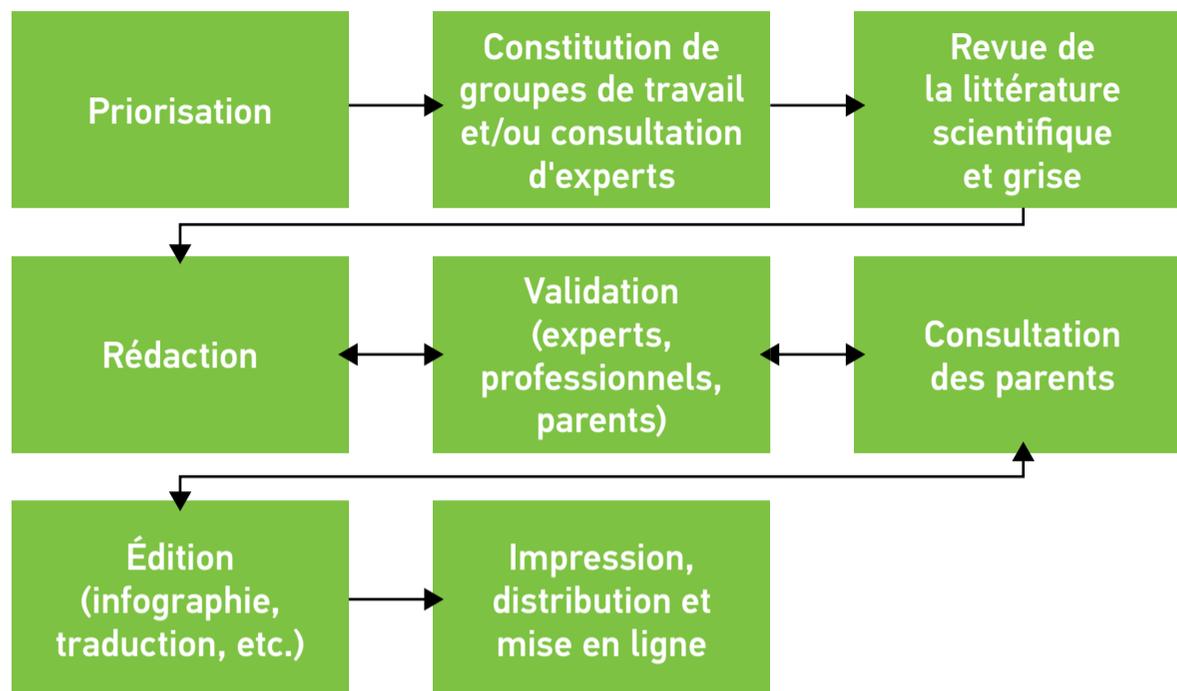
Le guide *Mieux vivre* est réimprimé chaque année. D'une année à l'autre, les mises à jour qui y sont apportées peuvent être mineures (p. ex., correction d'inexactitudes, rectifications pour maintenir la cohérence avec de nouvelles lignes directrices) ou majeures (p. ex., révision d'une section complète en fonction de l'évolution de la science ou des pratiques, ou selon les besoins exprimés par les parents).

Le processus de mise à jour repose sur un travail d'analyse scientifique, mais également sur la collaboration de nombreux experts, de professionnels de la santé, d'intervenants et de parents qui sont consultés à plusieurs reprises tout au long de la rédaction. Le processus, itératif, fait appel à des partenaires du réseau de la santé, des universités ou d'autres institutions gouvernementales selon les sujets traités. Les grandes étapes du processus sont illustrées à la figure 1.

Alimentation de la femme enceinte 2020 : une mise à jour approfondie

Les informations sur l'alimentation de la femme enceinte ont fait leur apparition dans le guide *Mieux vivre* à partir de l'édition 2008, lors de l'ajout de

Figure 1. Processus simplifié de mise à jour du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*¹



¹ Équipe Périnatalité, petite enfance et santé reproductive, INSPQ, 2021

deux nouvelles sections portant sur la grossesse et l'accouchement. L'édition 2020 représente la première mise à jour majeure du chapitre sur l'alimentation pendant la grossesse. En 2017, un sondage a été réalisé auprès de plus de 2 000 parents afin de recueillir leur appréciation des sections *Grossesse et Accouchement* du guide et mieux comprendre leurs besoins d'information. Plus d'une centaine de commentaires portaient spécifiquement sur l'alimentation de la femme enceinte. C'était sans compter les commentaires et les questions reçus par l'équipe *Mieux vivre* depuis la parution de ce chapitre. Un groupe de travail constitué de huit diététistes-nutritionnistes et de deux nouvelles mamans a accompagné l'équipe *Mieux vivre* tout au long du processus de mise à jour.

Cette section présente quelques-unes des modifications apportées au chapitre *L'alimentation pendant la grossesse*. Les exemples choisis ont pour but de mettre en lumière différentes étapes du processus de mise à jour ou encore d'illustrer comment les principes directeurs ou les lignes éditoriales sont intégrés au sein de ce processus.

De portions à assiette équilibrée : de nouvelles lignes directrices structurantes avec le GAC 2019

L'harmonisation des messages en santé est primordiale pour faciliter l'adoption des comportements favorables. En ce sens, le changement le plus important apporté au chapitre *L'alimentation pendant la grossesse* est l'intégration des recommandations du nouveau *Guide alimentaire canadien (GAC)*, paru en janvier 2019 (2). Jusqu'alors, les informations concernant l'alimentation de la femme enceinte dans le guide *Mieux vivre* étaient structurées en fonction des groupes alimentaires et des portions à ajouter à l'alimentation habituelle pour répondre aux besoins nutritionnels de la grossesse. La proposition d'une assiette équilibrée repose sur une approche moins prescriptive des recommandations en matière d'alimentation qui trouve aisément son écho dans le guide *Mieux vivre*. En effet, étant distribué à l'ensemble des femmes enceintes du Québec, le guide *Mieux vivre* ne peut ni personnaliser les recommandations, ni se substituer aux recom-

mandations particulières émises par le ou les professionnels qui suivent la femme enceinte.

« Les légumes et les fruits, les aliments à grains entiers et les aliments protéinés sont tous importants pour bien manger pendant la grossesse. Chacune de ces catégories d'aliments vous procure différents éléments nutritifs. Ceux-ci servent à vous donner de l'énergie, à assurer le développement de votre bébé ou à vous maintenir en bonne santé tout au long de la grossesse. » (extrait de la page 81)

Quelques autres changements ont été apportés au guide *Mieux vivre* en réponse aux modifications du GAC, notamment :

- > la mise en valeur de l'eau comme boisson de choix pour étancher la soif ;
- > la mise en valeur d'une variété d'aliments protéinés d'origine végétale ;
- > la modification des exemples de collation dans le but d'intégrer plus d'une catégorie d'aliments par collation.

Comportements alimentaires pendant la grossesse : chercher à normaliser et à rassurer

Pendant la grossesse, de 50 à 90 % des femmes rapportent des fringales, en particulier pour les sucreries et autres aliments à haute teneur en calories et en glucides (3-6), tandis que près de 60 % rapportent une ou des aversions (6). Par ailleurs, l'appétit peut être augmenté en raison de changements hormonaux (7) ou fluctuer selon la présence ou non des différents malaises de grossesse, comme les nausées et les vomissements. L'anxiété étant déjà exacerbée chez plusieurs femmes pendant la grossesse (8), l'ajout de la rubrique *Appétit, fringales et aversions* dans l'édition 2020 visait à normaliser ces comportements, à limiter le sentiment de culpabilité pouvant en découler et à rassurer les femmes qui les vivent.

« L'appétit peut varier d'une femme à l'autre, d'une grossesse à l'autre et même d'une journée à l'autre. » (extrait de la page 80)

Végétarisme et véganisme

Les régimes végétariens et végétaliens gagnent en popularité depuis les dernières décennies, notamment chez les jeunes femmes. Comme le rapportent plusieurs diététistes-nutritionnistes et intervenants, certaines femmes végétariennes ou végétaliennes souhaitent poursuivre ce type d'alimentation pendant la grossesse. Toutefois, cela peut générer des inquiétudes chez celles-ci, en lien avec le risque de carences nutritionnelles (9).

« Étant végétarienne je trouve qu'il manque d'informations sur l'alimentation enceinte et l'alimentation du bébé. Je trouve qu'il est trop basé sur le modèle du GAC et on parle peu des autres alternatives alimentaires. » (commentaire d'une répondante au sondage mené en 2017)

En réponse à ces préoccupations et pour rassurer les futures mères quant à la sécurité de leur alimentation, une rubrique sur le végétarisme et le végétalisme a fait son apparition en 2020, invitant notamment les femmes à aborder ce sujet avec le professionnel qui les suit durant leur grossesse.

Aliments et listériose : des besoins d'information divergents

Lors du sondage mené en 2017, l'élément à la fois le plus apprécié et le plus dérangent du chapitre était les tableaux répertoriant les aliments à éviter en raison du risque de listériose et les aliments plus sûrs. Certains parents préfèrent obtenir une liste d'aliments à privilégier ou à éviter, alors que d'autres préfèrent recevoir les informations leur permettant d'évaluer par eux-mêmes le niveau de risque relié à la consommation de divers aliments.

« Je trouve que certaines informations sont présentées d'une manière culpabilisante, notamment la section sur les aliments qui présentent des risques. J'aurais aimé des informations plus factuelles et une phrase réitérant qu'il s'agit au final d'un niveau de risque que la femme choisit ou non de prendre. » (commentaire d'une répondante au sondage mené en 2017).

Les recommandations sur la prévention de la listériose pendant la grossesse évoluent peu d'une année à l'autre (10), mais l'équipe *Mieux vivre* doit constamment composer avec cette dualité chez les lecteurs. La rubrique qui en traite fait donc l'objet de révisions, ou de reformulations, année après année, principalement en réponse aux besoins d'informations divergents d'un parent à l'autre. Pour satisfaire l'étendue de ces besoins, cette rubrique a à nouveau été remaniée pour mettre en évidence à la fois les aliments à éviter et les raisons qui soutiennent cette recommandation. Une attention particulière a également été apportée au vocabulaire utilisé pour atténuer l'impression de privation ressentie par plusieurs femmes face à une longue liste d'aliments à éviter.

Diabète gestationnel : l'apport des professionnels du terrain

Jusqu'à 20 % des femmes enceintes sont atteintes de diabète gestationnel (11). Des collaboratrices diététistes-nutritionnistes intervenant auprès de cette clientèle rapportent qu'à l'annonce de leur diagnostic, plusieurs femmes enceintes cessent immédiatement de consommer des glucides ou des catégories d'aliments à haute teneur glucidique, comme les produits céréaliers ou les fruits. Ces restrictions auto-infligées peuvent augmenter le risque d'un apport calorique ou d'un gain de poids insuffisants. Puisque le guide *Mieux vivre* est généralement remis vers la 13^e semaine de grossesse, soit plusieurs semaines avant l'obtention d'un dia-

10 gnostic de diabète gestationnel, l'ajout d'une courte section traitant des besoins alimentaires des femmes qui en sont atteintes pourra contribuer à limiter ces restrictions en l'attente d'un suivi avec une diététiste-nutritionniste.

Alimentation pendant la grossesse : répondre aux besoins des parents dans toute leur diversité

Bien que le guide s'adresse à tous les parents et futurs parents du Québec, une attention particulière est toujours apportée aux parents plus vulnérables, notamment ceux de plus faible statut socioéconomique, ainsi qu'aux parents issus de la diversité culturelle ou ethnique.

Accessibilité financière aux aliments

Avec plus de 11,1 % des ménages vivant en situation d'insécurité alimentaire au Québec, encore davantage chez les ménages avec enfants (12), il importe de transmettre des recommandations à la portée de tous. Lorsque possible, des commentaires sur l'aspect économique de divers aliments ont été ajoutés aux recommandations nutritionnelles afin de les rendre plus accessibles pour les femmes enceintes de plus faible statut socioéconomique.

« Les légumineuses, comme les lentilles, les pois chiches et les haricots de toutes sortes, sont aussi des aliments économiques. Ils gagnent à être intégrés souvent à votre alimentation. » (extrait de la page 87)

« Certains légumes et fruits peuvent être plus économiques lorsqu'ils sont surgelés ou en conserve, surtout en hiver. Choisissez ceux qui contiennent moins de sodium ou de sucre. » (extrait de la page 83).

La présentation de diverses ressources d'aide alimentaire (banques alimentaires, cuisines collectives, Fondation Olo) permet également de fournir des outils aux femmes et

aux familles qui pourraient en bénéficier pour mener une grossesse en santé.

Diversité culturelle et ethnique

De nouveaux aliments ont fait leur apparition dans les exemples proposés pour décrire les sources de certains nutriments. Il s'agit par exemple du chicouté, du lagopède ou du canard sauvage. Des professionnels intervenant dans les communautés autochtones du nord du Québec ont été interpellés lors des dernières rondes d'écriture de cette édition du chapitre sur l'alimentation pendant la grossesse pour adapter les diverses recommandations afin que les femmes enceintes de ces communautés retrouvent des aliments de leur terroir.

Un exercice similaire avait déjà été réalisé en collaboration avec les diététistes-nutritionnistes du Dispensaire diététique de Montréal en vue de valoriser différents aliments consommés par les femmes de diverses communautés culturelles, qui se voient mieux représentées. On peut ainsi espérer qu'elles intègrent plus facilement les recommandations au quotidien.

Conclusion

Le guide *Mieux vivre* est en constante évolution. Au fil des ans, les préoccupations changeantes des parents, les avancées scientifiques et l'évolution des pratiques en périnatalité et petite enfance imposent de constantes mises à jour et une vigilance soutenue de l'équipe de rédaction et de ses collaborateurs. Le soutien inestimable des intervenants, y compris les diététistes-nutritionnistes, qui l'utilisent dans leur pratique, rapportent les préoccupations des parents et participent aux différentes étapes du processus de mise à jour permet au guide de demeurer la « bible des parents » depuis toutes ces années. ■

Pour nous écrire :
mieuxvivre@inspq.qc.ca

Références

Les hyperliens insérés dans les références ci-dessous exigent parfois que vous deviez les « copier-coller » dans la barre de recherche de votre navigateur.

1. Doré N, Le Hénaff D. Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans: guide pratique pour les parents. Québec: Institut national de santé publique du Québec; 2020. 840 p. <https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre>
2. Santé Canada. Guide alimentaire canadien [Internet]. 2019 [cité 11 nov. 2020]. Disponible à: <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>, <https://food-guide.canada.ca/>
3. Orloff NC, Hormes JM. Pickles and ice cream! Food cravings in pregnancy: hypotheses, preliminary evidence, and directions for future research. *Front Psychol* [Internet]. 2014 [cité 23 nov. 2020];5. Disponible à: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2014.01076/full>
4. Orloff NC, Flammer A, Hartnett J, Liquorman S, Samelson R, Hormes JM. Food cravings in pregnancy: Preliminary evidence for a role in excess gestational weight gain. *Appetite*. 1 oct. 2016;105:259-65.
5. Blau LE, Orloff NC, Flammer A, Slatch C, Hormes JM. Food craving frequency mediates the relationship between emotional eating and excess weight gain in pregnancy. *Eating Behaviors*. 1 déc. 2018;31:120-4.
6. Bayley TM, Dye L, Jones S, DeBono M, Hill AJ. Food cravings and aversions during pregnancy: relationships with nausea and vomiting. *Appetite*. 1 févr. 2002;38(1):45-51.
7. Augustine RA, Ladyman SR, Grattan DR. From feeding one to feeding many: hormone-induced changes in bodyweight homeostasis during pregnancy. *J Physiol*. 15 janv. 2008;586(Pt 2):387-97.
8. Fawcett EJ, Fairbrother N, Cox ML, White IR, Fawcett JM. The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry*. 23 juill. 2019;80(4):18r12527.
9. Sebastiani G, Herranz Barbero A, Borrás-Novell C, Alsina Casanova M, Aldecoa-Bilbao V, Andreu-Fernández V, et al. The Effects of Vegetarian and Vegan Diet during Pregnancy on the Health of Mothers and Offspring. *Nutrients*. mars 2019;11(3):557.
10. Santé Canada. La salubrité des aliments pour les femmes enceintes. [Internet]. 2015 [cité 29 nov. 2020]. Disponible à: <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/salubrite-aliments-pour-populations-vulnerables/salubrite-aliments-pour-femmes-enceintes.html>
11. Feig DS, Berger H, Donovan L, Godbout A, Kader T, Keely E, et al. Diabetes and Pregnancy. *Canadian Journal of Diabetes*. 1 avr. 2018;42(S1):S255-82.
12. Tarasuk V, Mitchell A. Household Food Insecurity in Canada, 2017-2018-PROOF [Internet]. Toronto: PROOF; 2020 [cité 10 juin 2020] p. 29. Disponible à: <https://proof.utoronto.ca/resources/proof-annual-reports/household-food-insecurity-in-canada-2017-2018/>