



Programme Agir tôt : mandat et tableaux- synthèses extraits du Cadre de référence

**Pour une meilleure prise en charge nutritionnelle en 1^{ère} ligne
pendant la grossesse et chez les 0-5 ans**

Janvier 2020

Programme Agir tôt – volet nutrition : sommaire et mandat

Pourquoi le rôle des diététistes/nutritionnistes est de première importance

La nutrition est particulièrement importante pendant la grossesse et l'enfance, qui sont des périodes cruciales pour la croissance et le développement du cerveau, jetant les bases du développement cognitif, du développement moteur et des compétences socio-émotionnelles qui seront développées tout au long de l'enfance et à l'âge adulte. Une alimentation adéquate en qualité et en quantité est importante pour permettre à l'enfant d'atteindre son plein potentiel génétique et un niveau de développement psychomoteur optimal. Des carences alimentaires peuvent affecter ou même compromettre l'entrée à la maternelle.

Mandat des établissements offrant des soins de 1^{ère} ligne

Offrir des services suffisants d'intervention individuelle en nutrition, donnés par des diététistes/nutritionnistes :

A. Pendant la grossesse

- Pour prévenir ou atténuer les retards de développement global.
- Pour favoriser la santé, le bien-être et le développement optimal de l'enfant par la nutrition et ce, à partir de la conception.

Comment :

En offrant une intervention et une prise en charge nutritionnelles par une diététiste/nutritionniste, et ce en temps opportun, à toute femme présentant des facteurs de risque.

B. Chez les 0 à 5 ans

- Pour prévenir et atténuer les retards de développement global chez l'enfant à risque.
- Pour favoriser la santé, le bien-être, le développement et l'intégration optimale de l'enfant par la nutrition.

Comment :

Par une prise en charge par une diététiste/nutritionniste, en temps opportun, des enfants nécessitant une intervention nutritionnelle ou à risque de retard de développement.

- Lorsque certaines conditions demandent une expertise de deuxième ou troisième ligne, l'enfant doit être dirigé vers les diététistes/nutritionnistes de ces équipes.
- Lorsque leur liste d'attente dépasse un mois, l'enfant doit être pris en charge par les diététistes/nutritionnistes de 1^{ère} ligne.

Rôles et contribution des diététistes/nutritionnistes :

Évaluer les troubles et conditions nutritionnels, évaluer l'état nutritionnel, déterminer un plan de traitement nutritionnel individualisé et assurer le counseling nutritionnel et les suivis de l'état nutritionnel des femmes enceintes et des enfants présentant un risque nutritionnel.

Adopté par le conseil d'administration de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec le 22 février 2020.

Tableau 1

Conditions pouvant compromettre la croissance et le développement du corps, incluant le cerveau, pendant la grossesse, et qui nécessitent l'intervention individuelle d'une diététiste/nutritionniste en 1^{ère} ligne

Conditions pendant la grossesse
Retard de croissance intra-utérine Insuffisance de poids à la naissance Prématurité
Facteurs liés à l'historique obstétrical <ul style="list-style-type: none"> • Histoire maternelle de faible poids à la naissance • Histoire de retard de croissance intra-utérine durant une grossesse précédente • Retard de croissance intra-utérine, grossesse en cours • Histoire de bébé(s) de faible poids à la naissance ou prématuré(s) durant une grossesse précédente ou décès néonatal
Grossesse actuelle gémellaire ou multiple
Âge de la mère <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes
Poids avant la grossesse <ul style="list-style-type: none"> • Maigre/faible poids avant la grossesse (IMC < 18,5) • Obésité (IMC ≥ 30) • Surpoids • Histoire de chirurgie bariatrique
Gain de poids <ul style="list-style-type: none"> • Gain de poids insuffisant ou perte de poids pendant la grossesse • Gain de poids excessif pendant la grossesse
Anémie ferriprive
Anémie mégaloblastique
Rachitisme

<p>Troubles alimentaires, incluant une préoccupation excessive quant au gain de poids et « orthorexie »</p>
<p>Régime restrictif pendant la grossesse Exemple : diète cétogène</p>
<p>Végétarisme et végétalisme</p>
<p>Diabète gestationnel</p>
<p>Diabète de type I ou II</p>
<p>Troubles hypertensifs de la grossesse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypertension (HTA) avant ou pendant la grossesse • Prééclampsie
<p>Maladies auto-immunes telle que le lupus</p>
<p>Insuffisance rénale</p>
<p>Hyperémèse gravidique (vomissements incoercibles)</p>
<p>Troubles des systèmes digestifs dont les maladies inflammatoires de l'intestin (maladie coeliaque, maladie de Crohn, colite ulcéreuse, syndrome du côlon irritable, etc.)</p>
<p>Dépression, maladie psychiatrique/déficience intellectuelle chez la mère Dépendance, incluant l'alcool</p>
<p>Pauvreté/faible revenu/insécurité alimentaire/immigration récente (se qualifiant ou non pour les programmes pour clientèle vulnérable OLO ou SIPPE)</p>

Tableau 2

Conditions pouvant compromettre la croissance et le développement du corps, incluant le cerveau et qui nécessitent l'intervention individuelle d'une diététiste/nutritionniste en 1^{ère} ligne (0-5 ans)

Période post-natale : mère et enfant
<p>Clientèle vulnérable OLO 0-2 ans (1000 jours pour la vie) Clientèle vulnérable SIPPE 0-5 ans</p>
<p>Femmes qui allaitent à risques nutritionnels Ex :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Croissance insuffisante de l'enfant allaité • Diète d'éviction • Végétarisme • Diète restrictive • Anémie persistante
Enfant 0-5 ans
<p>Retard de croissance intra-utérine/insuffisance de poids à la naissance (IPN) (< 2 500g)</p>
<p>Prématurité Notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur formules nutritives enrichies • Sur formules nutritives spécialisées • Sur lait maternel enrichi • Lorsque soutien nutritionnel entéral par sonde avec ou sans apport oral • Bilans sanguins déréglés (ex. phosphocalcique) • Suivi post épisode d'entérocolite nécrosante (NEC) • Suivi post opératoire NEC, digestive • Troubles du système digestif tel que Hirschprung • Stomie • Hypoglycémie • Suivi de croissance et ajustement du plan nutritionnel • Intolérance/allergie – protéine bovine • Intolérance/allergie – protéine de lait de vache

Allergies et intolérances alimentaires

Ex :

- Intolérance/allergie protéine bovine
- SEIPA
- Œsophagite à éosinophile

Retard de croissance
Retard staturo-pondéral
Malnutrition pédiatrique
Soutien nutritionnel des enfants sur :

- Lait maternel enrichi
- Formules nutritives enrichies
- Formules nutritives spécialisées
- Alimentation entérale par sonde (avec ou sans alimentation orale)

Toute condition où les apports peuvent être insuffisants

- Dysphagie
- Alimentation avec répertoire alimentaire restreint (sélectivité)
- Hyper ou hyposensibilité oropharyngée, néophobie, peu de plaisir à manger, lenteur au repas, satiété précoce
- Malformations oro-faciales
- Végétarisme et diètes restrictives

Troubles du système digestif

Incluant : maladies inflammatoires de l'intestin, intolérance au lactose suspectée ou confirmée, maladie coeliaque, maladie de Hirschsprung, reflux gastro-oesophagien, constipation chronique, vomissements, nausées, laparoschisis (gastroschisis)

Retard de développement en présence de **trouble du spectre de l'autisme**, suspecté ou confirmé

Troubles de l'alimentation

Ex : difficultés dans l'introduction des aliments complémentaires, progression lente des textures, diversification menée par l'enfant (DME)

Anémie ferriprive Anémies nutritionnelles Carences ou déficiences nutritionnelles Rachitisme Bilan sanguins déréglés (ex. phosphocalcique)
Maladies infectieuses telles <ul style="list-style-type: none"> • VIH/sida • Zika
Hypoglycémie
Dyslipidémies primaires (« familiales »)
Surpoids et obésité
Hypertension
Effets secondaires de médicaments sur la prise pondérale/croissance Ex : corticostéroïdes, psychostimulants (ex. pour TDAH)
Déficiência intellectuelle
Suivi de pathologies complexes entre les visites en CH, ex. : <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopathie • Chylothorax • Fibrose kystique (FK)

Enfants 6-17 ans

Tout ce qui est cité précédemment pour les 0-5 ans s'applique également aux 6-17 ans. À ceci s'ajoutent des particularités pour les conditions suivantes :

- Retard de croissance ou de puberté
- Troubles de l'alimentation et de l'image corporelle
- Végétarisme et diètes restrictives
- Embonpoint, obésité, et comorbidités associées