

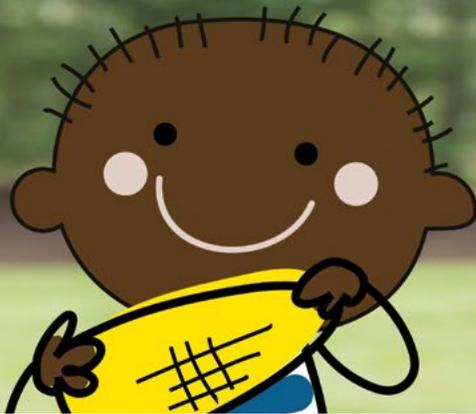
## Présentation du Thème 3 : Choisissons plus de légumes et de fruits

Ce thème a pour but d'encourager les enfants et leurs familles à intégrer des fruits et des légumes à chaque collation et chaque repas. Les fruits et légumes contiennent les vitamines, les minéraux et les fibres dont les enfants ont besoin pour rester en bonne santé.

Il est important que les enfants consomment des fruits et légumes tout au long de la journée pour arriver à 5 portions par jour, soit la quantité recommandée par le Guide alimentaire canadien. Tout au long du Thème 3, les collectivités participant au Programme d'action communautaire Enfants en santé (ACES) s'efforceront d'encourager les enfants à manger plus de fruits et légumes de la façon suivante :

- En améliorant les connaissances, les aptitudes et les comportements autour d'une alimentation saine
- En rendant les fruits et légumes plus accessibles dans les lieux où les enfants vivent, étudient et jouent

Les collectivités comptent réaliser leurs objectifs par des campagnes, des politiques, des programmes, des activités et divers soutiens.



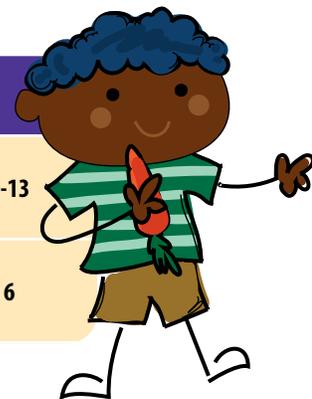
## Pourquoi les enfants ont besoin de manger plus de fruits et légumes

- Les fruits et légumes vont de pair avec une alimentation saine. Un régime riche en fruits et légumes :
  - ~ Peut prévenir certains types de cancer<sup>1</sup>.
  - ~ Est associé à une réduction du risque de maladies cardiaques<sup>2</sup>.
  - ~ Est lié à un poids santé et à un risque d'obésité réduit<sup>3</sup>. D'après l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, les enfants âgés de 2 à 17 ans qui mangeaient des fruits et légumes moins de cinq fois par jour avaient beaucoup de plus de chances d'avoir de l'embonpoint ou d'être obèses que les enfants qui en consommaient plus souvent<sup>4</sup>.
- En mangeant des fruits et des légumes, on obtient plus de fibres qu'en buvant des jus<sup>5</sup>. Les jus de fruits ne constituent pas une meilleure option. S'ils ont plus de nutriments, les jus de fruits contiennent autant de sucre (quoique naturel et non ajouté) et de calories que les boissons gazeuses<sup>6</sup>. Les fruits entiers contiennent moins de sucre que les jus<sup>7</sup>.
- Associée à l'exercice physique, et dans le cadre d'une alimentation saine, la consommation de fruits et légumes aide à réduire le risque de maladies chroniques<sup>8</sup>.
- La présence de supermarchés et de marchés fermiers au niveau local ainsi que l'accès à des fruits et légumes à prix abordables<sup>9</sup> sont liés à un indice de masse corporelle (IMC) réduit et à un poids santé chez les enfants<sup>10</sup>.

## Comportements sains : Que devons-nous donner à manger à nos enfants?

Au cours des prochains mois, nos collectivités participant au Programme ACES s'efforceront d'encourager les enfants et les familles de consommer plus de fruits et légumes. Le Guide alimentaire canadien recommande 4 à 6 portions quotidiennes de fruits et légumes pour les enfants de 2 à 13 ans. Cependant, nous savons bien que les enfants et les adultes n'atteignent pas toujours cet objectif.

Nombre de portions recommandé chaque jour <sup>11</sup>			
Âge (ans)	2-3	4-8	9-13
Portions de fruits et légumes	4	5	6



## À quoi correspond une portion?

Les gens peuvent bien comprendre que les fruits et les légumes sont des choix d'aliments sains, mais le fait demeure que beaucoup de personnes ne savent pas ce que représente une portion. Voici quelques exemples de portions qu'offre le Guide alimentaire canadien pour les fruits et les légumes les plus courants<sup>12</sup>.

### Une portion de légumes correspond à :

- 125 mL (½ tasse) ou 1 épi de maïs
- 1 25 mL (½ tasse) ou 4 fleurettes ou bouquets de chou-fleur ou de brocoli
- 125 mL (½ tasse) ou 1 grosse carotte
- 125 mL (½ tasse) ou 6 tiges d'asperges
- 125 mL (½ tasse) de légumes frais, surgelés ou en conserve cuits, tels que haricots, carottes, gombo, margose amère, pak-choï ou courge
- 250 mL (1 tasse) de légumes verts à feuilles crus, tels que laitue, chou-vert frisé ou épinards
- 125 mL (½ tasse) de tomates ou de sauce tomate

### Une portion de fruits correspond à :

- 1 pomme, orange, pêche, poire ou banane de taille moyenne
- 20 cerises ou grains de raisin
- 125 mL (½ tasse) de baies, melon, mangue ou banane plantain frais ou surgelés



## Faits importants :

### Le Guide alimentaire canadien recommande aux enfants de :

1. Manger un assortiment de fruits et légumes chaque jour, soit au moins un légume vert foncé (brocoli, épinards, laitue romaine) et un légume orangé (carottes, patates douces, courges d'hiver).
2. Choisir des légumes et des fruits préparés avec peu ou pas de matières grasses, sucre ou sel ajoutés. Consommer les légumes cuits à la vapeur, au four ou sautés – pas frits dans l'huile<sup>13</sup>.

### Des études montrent que les enfants ne consomment pas cinq portions de fruits et légumes par jour :

- D'après l'Enquête régionale sur la santé (2.2) :
  - ~ 59 % des enfants canadiens âgés de 2 à 17 ans consommaient moins de 5 portions de fruits et légumes par jour<sup>14</sup>.
  - ~ Dans la tranche d'âge de 4 à 8 ans, 7 enfants sur 10 ne respectaient pas le nombre minimum de portions recommandé.
  - ~ Dans la tranche d'âge de 9 à 13 ans, 62 % des filles et 68 % des garçons ne respectaient pas les recommandations du Guide.
  - ~ Ces habitudes se poursuivent à l'âge adulte. Près de la moitié des adultes canadiens ne consomment pas 5 portions de fruits et légumes par jour<sup>15</sup>.
- Les Ontariens consomment de moins en moins de fruits et légumes :
  - ~ 42 % des personnes âgées de 12 ans et plus consommaient au moins 5 portions de fruits et légumes en 2003. Ce chiffre a chuté à 38 % en 2014<sup>16</sup>.
- Une enquête de 2009-2010 a étudié les habitudes alimentaires des enfants d'âge scolaire et des adolescents au Canada. Cette enquête montre que la proportion d'enfants qui consomment des fruits et légumes quotidiennement est en baisse constante<sup>17</sup>.

Cette tendance est particulièrement prononcée pour les légumes orangés et vert foncé. Parmi les enfants ontariens âgés de 6 à 8 ans :

- ~ 43 % des garçons et 53 % des filles ont indiqué consommer des fruits au moins une fois par jour.
- ~ 41 % des garçons et 50 % des filles ont indiqué consommer des légumes au moins une fois par jour.
- ~ 14 % des garçons et 18 % des filles mangeaient des légumes vert foncé au moins une fois par jour.
- ~ 16 % des garçons et 17 % des filles mangeaient des légumes orangés au moins une fois par jour.
- ~ Pour les élèves de 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> années, la consommation était encore plus faible dans toutes les catégories. Cela laisse penser que les enfants ont tendance à consommer moins de légumes en grandissant.
- Comme les enfants et les adultes, les femmes sont plus susceptibles de consommer la quantité recommandée de fruits et légumes que les hommes<sup>18</sup>.
  - ~ En 2014, 47 % des femmes âgées de plus de 12 ans consommaient des fruits et légumes au moins cinq fois par jour, contre 32 % pour les hommes.
- Dans l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (2007-2008), les parents/gardiens des enfants des Premières nations ont répondu que 58 % des enfants (de 2 à 11 ans) mangeaient « toujours » ou « presque toujours » une alimentation nutritive et équilibrée. Environ 4 % des enfants ne recevaient que rarement ou jamais une alimentation nutritive et équilibrée. Plus précisément :
  - ~ 35 % des enfants mangeaient des légumes plusieurs fois par jour.
  - ~ 49 % des enfants mangeaient des fruits (sans compter les jus) plusieurs fois par jour<sup>19</sup>.
- Quand ils arrivent à l'adolescence, les enfants sont souvent moins susceptibles de respecter les directives recommandées pour les fruits et légumes<sup>20</sup>. C'est pourquoi il est si important d'inculquer de bonnes habitudes alimentaires dès le plus jeune âge, sans pour autant négliger les enfants plus âgés et les adolescents.

## Favoriser des comportements sains : Quels sont les facteurs qui aident les enfants à manger plus de fruits et légumes?

### Commencer dès le plus jeune âge

- Les préférences alimentaires se mettent en place très tôt dans la vie. Cela signifie que les familles et les milieux de garde d'enfants ont un rôle important à jouer. Les enfants qui mangent des fruits et légumes avant l'âge de trois ans ont plus de chances de conserver cette habitude pendant l'enfance<sup>21</sup>.

### Modèles de comportement

- Les enfants apprennent en observant les autres. Cela vaut aussi pour la nourriture. Des études montrent que les enfants ont plus de chances de manger les portions recommandées de fruits, légumes et produits laitiers s'ils voient les adultes en faire autant<sup>22</sup>.
- Le fait d'observer le comportement des autres enfants peut aussi avoir des effets positifs. Dans une étude, les tout-petits avaient tendance à choisir des légumes après avoir observé ce comportement chez d'autres enfants<sup>23</sup>.

### Repas familiaux et nourriture à la maison

- Les enfants qui aident à préparer les repas à la maison ont tendance à manger plus de fruits et légumes. Ces enfants étaient également capables de choisir et manger des aliments sains par eux-mêmes<sup>24</sup>.
- L'attitude des parents peut aussi influencer les enfants et les porter à adopter de bonnes habitudes alimentaires. Par exemple, le fait d'associer la nourriture à des récompenses s'accompagne de troubles alimentaires chez les enfants. Mais lorsque les parents offrent leur soutien et leurs compliments verbaux, les enfants sont plus enclins à manger des fruits et légumes<sup>25</sup>.
- De récentes études réalisées par la Santé publique de l'Ontario (2016) montrent que, lorsque les parents ontariens servent des fruits et légumes crus en collation à leurs enfants entre les repas, ceux-ci ont près de cinq fois plus de chances de respecter la quantité quotidienne recommandée<sup>26</sup>.

- Les enquêtes menées auprès des parents ontariens montrent que, lorsque les gens mangent en famille, loin de la télévision, les enfants sont dans 67 % des cas plus susceptibles de consommer les portions recommandées de fruits et légumes<sup>27</sup>.

### Programmes scolaires et communautaires

- Dans le Nord de l'Ontario, les enfants inscrits dans des établissements qui proposent des programmes de nutrition offrant des repas et des collations santé consomment plus de fruits et légumes. Ces enfants améliorent également leurs connaissances et leurs attitudes autour d'une alimentation saine<sup>28</sup>.
- Un examen systématique de 27 programmes scolaires a mis en évidence une augmentation de la consommation des fruits par rapport aux légumes, ce qui donne à penser qu'il faudrait mettre davantage l'accent sur la promotion des légumes dans les écoles<sup>29</sup>.
- Il a été démontré que la participation à un jardin scolaire et à la préparation des repas augmentait la consommation de fruits et légumes chez les enfants<sup>30</sup>, ainsi que leurs connaissances sur la nourriture.
  - ~ Une étude a montré que les élèves de 2<sup>e</sup> année qui participaient à un groupe de nutrition et d'éducation sur le jardinage en savaient davantage sur la nutrition et trouvaient que les aliments avaient meilleur goût. Ils avaient également plus de chances de manger des légumes au déjeuner que les groupes qui suivaient seulement une éducation sur la nutrition<sup>31</sup>.
  - ~ Les jeunes qui suivaient des programmes de nutrition axés sur le jardinage avaient tendance à manger plus de fruits et légumes. Les plus jeunes étaient aussi davantage disposés à essayer les fruits et légumes<sup>32</sup>.

- Les programmes qui abordent la question de l'alimentation saine sous plusieurs angles sont les plus efficaces. Un examen des initiatives scolaires et communautaires visant à encourager les enfants à consommer plus de fruits et légumes a montré que les interventions sont plus efficaces lorsqu'elles :
  - ~ s'attachent à aider les enfants à manger plus de fruits et légumes, au lieu d'insister sur la nutrition générale;
  - ~ encouragent les enfants à participer à des activités pratiques impliquant la préparation et la dégustation des aliments;
  - ~ offrent une formation spéciale aux enseignants;
  - ~ proposent des modèles à suivre et des pairs chefs de file comme des élèves leaders ou des personnages de dessins animés ou de bandes dessinées;
  - ~ impliquent les parents à l'école et à la maison; et
  - ~ mettent en place des politiques de nutrition saine.

#### **Embonpoint et obésité infantiles**

- Près de 30 % des enfants ontariens n'ont pas un poids santé<sup>34</sup>.
- L'obésité infantile s'accompagne d'un risque plus important de maladies chroniques et de décès prématuré chez les adultes<sup>35</sup>.
- Les enfants et les adolescents qui ont de l'embonpoint ont plus de chances de devenir obèses à l'âge adulte. Une étude a montré que des enfants de 2 à 5 ans en surpoids avaient 4 fois plus de chances d'avoir un excès de poids à l'âge adulte<sup>36</sup>.
- Les adultes en situation d'obésité sont plus susceptibles d'être victimes d'une maladie coronarienne, d'un accident vasculaire cérébral, de l'hypertension artérielle, d'un cancer du sein et du côlon, d'un diabète de type 2, d'une maladie vésiculaire et de l'arthrose<sup>37</sup>.
- Des poids malsains peuvent avoir une influence négative sur l'estime de soi, la réussite sociale et la santé mentale chez les enfants et les adolescents<sup>38</sup>.

**Pour en savoir plus sur les activités dans votre collectivité et comment participer, veuillez communiquer avec la personne responsable d'Action communautaire Enfants en santé :**

.....  
Nom

.....  
Courriel

.....  
Téléphone

.....  
Site Web



Pour en savoir plus sur l'alimentation saine des enfants : [Ontario.ca/enfantsensante](http://Ontario.ca/enfantsensante)

# Références :

- 1 World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, DC: AIRC; 2007
- 2 Hung HC, Joshipura KJ, Jiang R, et al. Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. *J Natl Cancer Inst.* 2004;96(21):1577-84
- 3 Hall JN, Moore S, Harper SB, Lynch JW. Global variability in fruit and vegetable consumption. *Am J Prev Med.* 2009;36(5):402-409, e5
- 4 Shields M. Nutrition : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Obésité mesurée : L'embonpoint chez les enfants et les adolescents au Canada. Ottawa, ON : Statistique Canada; 2005
- 5 Santé Canada. Trucs pour les légumes et fruits. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/choose-choix/fruit/tips-trucs-fra.php>
- 6 Havard School of Public Health. Sugary Drinks. <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-drinks/sugary-drinks/>
- 7 Les diététistes du Canada. Cinq recommandations sur l'alimentation saine pour les enfants de 4 à 11 ans. <http://www.dietitians.ca/Your-Health/Nutrition-A-Z/Toddlers/Healthy-Eating-for-Children-Aged-4-11.aspx>
- 8 Organisation mondiale de la santé. Rapport sur la Santé dans le Monde 2002 - Réduire les risques et promouvoir une vie saine. Genève : OMS; 2002
- 9 Monasta L, Batty GD, Cattaneo A, Lutje V, Ronfani L, Van Lenthe FJ, et al. Early-life determinants of overweight and obesity: a review of systematic
- 10 Rahman T, Cushing RA, Jackson RJ. Contributions of built environment to childhood obesity. *Mt Sinai J Med.* 2011;78(1):49-57
- 11 Santé Canada. Guide alimentaire canadien. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/basics-base/quantit-fra.php>
- 12 Santé Canada. Bien manger avec le Guide alimentaire canadien - Premières Nations, Inuit et Métis. 2007. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/fnim-pnim/index-fra.php>
- 13 Santé Canada. Légumes et fruits. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/choose-choix/fruit/index-fra.php>
- 14 Shields M. Nutrition : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Obésité mesurée : L'embonpoint chez les enfants et les adolescents au Canada. Ottawa, ON : Statistique Canada; 2005. Extrait de : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-620-m/2005001/c-g/child-enfant/4053588-fra.htm>
- 15 Garriguet D. Vue d'ensemble des habitudes alimentaires des Canadiens 2004. Statistique Canada Cat. no 82-620-XIE. 2006
- 16 Statistique Canada. Tableau 105-0501 - Profil d'indicateurs de la santé, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2013) et groupes de régions homologues CANSIM (base de données)
- 17 Health and Health-Related Behaviours among Young People: ONTARIO. John Freeman, Matthew King, Rashed Al-Haque and Will Pickett. Social program Evaluation Group, Queen's University, Kingston, Canada
- 18 Statistique Canada. (2015). Feuilles d'information sur la santé – Consommation de fruits et de légumes, 2014. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
- 19 First Nations Information Governance Centre (2012). First Nations Regional Health Survey 2008/10. Disponible sur : [http://fnigc.ca/sites/default/files/docs/first\\_nations\\_regional\\_health\\_survey\\_rhs\\_2008-10\\_-\\_national\\_report.pdf](http://fnigc.ca/sites/default/files/docs/first_nations_regional_health_survey_rhs_2008-10_-_national_report.pdf)
- 20 Minaker L, Hammond D. Low Frequency of fruit and vegetable consumption among Canadian youth: findings from the 2012/2013 Youth Smoking Survey. *J Sch Health.* 2016; 86: 135-142
- 21 Kong et al 2016. Mid-childhood fruit and vegetable consumption: The roles of early liking, early consumption, and maternal consumption. *Appetite.* 2016 May 27;105:306-311
- 22 Birch LL. Effects of peer models' food choices and eating behaviors on preschoolers' food preference. *Child Development.* 1980;51:489-496
- 23 Christian MS, Evans CE, Hancock N, Nykjaer C, Cade JE. Family meals can help children reach their 5 A Day: A cross-sectional survey of children's dietary intake from London primary schools. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2013;67(4):332-8
- 24 Chu YL, Farmer A, Fung C, Kuhle S, Storey KE, Veugelers PJ. Involvement in home meal preparation is associated with food preference and self-efficacy among Canadian children. *Public Health Nutr* 2013;16(1):108-12
- 25 Rosenkranz RR, Dzewaltowski DA. Model of the home food environment pertaining to childhood obesity. *Nutr Rev.* 2008;66(3):123-140
- 26 Pyper, E., Harrington, D., Manson, H. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating, and screen time: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 16:568

- 27 Pyper, E., Harrington, D., Manson, H. (2016). The impact of different types of parental support behaviours on child physical activity, healthy eating, and screen time: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 16:568
- 28 He M, Beyon C, Sangster Bouck M, St Onge R, Teward S, Khosaba L, et al. Impact evaluation of the Northern Fruit and Vegetable Pilot Programme – a cluster-randomized control trial. *Public Health Nutrition* 2009;12(11):2199-2208
- 29 Evans CE, Christian MS, Cleghorn CL, Greenwood DC, Cade JE. Systematic review and meta-analysis of school-based interventions to improve daily fruit and vegetable intake in children aged 5 to 12 y. *Am J Clin Nutr* 2012;96:889-901
- 30 Berezowitz, C. K., Bontrager Yoder, A. B. and Schoeller, D. A. (2015), School Gardens Enhance Academic Performance and Dietary Outcomes in Children. *Journal of School Health*, 85: 508–518
- 31 Parmer, S., Salisbury-Glennon, J., Shannon, D., & Struempfer, B. (2009). School Gardens: An Experiential Learning Approach For A Nutrition Education Program To Increase Fruit And Vegetable Knowledge, Preference, And Consumption Among Second-grade Students. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 212-217
- 32 Robinson-O'Brien, R., Story, M. & Heim, S. (2009). Impact of garden-based youth nutrition intervention programs: A review. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(2), 273-280
- 33 Knai C, Pomerleau J, Lock K, McKee M. Getting children to eat more fruit and vegetables: A systematic review. *Prev Med*. 2006 Feb; 42 (2): 85-95
- 34 Statistique Canada. (2004). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2
- 35 Reilly JJ, & Kelly J. (2011). Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review. *International Journal of Obesity*. 2011;35(7):891-8
- 36 Freedman DS, Khan LK, Serdula MK, Dietz WH, Srinivasan SR, & Berenson GS. (2005). The relation of childhood BMI to adult adiposity: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, 2005;115(1):22-27
- 37 Janssen I. (2013). The public health burden of obesity in Canada. *Canadian Journal of Diabetes*; 2013, 37:90-96
- 38 Strauss RS. (2000). Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*, 2000;105(1):e15