



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre
L'Hôpital de Montréal pour Enfants · Programme pédiatrique d'alimentation

Échelle d'alimentation de l'HME

Les enfants de 6 mois (les purées ont été débutées) à 6 ans

Date : _____

Nom de l'enfant : _____

ENCERCLEZ le chiffre le plus approprié. Veuillez bien lire chaque question puisque la signification des chiffres peut varier d'une question à l'autre. Merci!

- | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------|-------|----------------|-------|---|-----------|
| 1. Comment trouvez-vous les repas avec votre enfant? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Très difficiles</i> | | | <i>Faciles</i> | | | |
| 2. Êtes-vous inquiète au sujet de l'alimentation de votre enfant? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Pas inquiète</i> | | | | | <i>Très inquiète</i> | |
| 3. Dans quelle mesure votre enfant a-t-il de l'appétit (a-t-il faim)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Aucun appétit</i> | | | | | <i>Bon appétit</i> | |
| 4. Au cours des repas, à quel moment votre enfant commence-t-il à refuser de manger ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Au début</i> | | | | | <i>À la fin</i> | |
| 5. Combien de temps, en minutes, dure un repas pour votre enfant? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 1-10 | 11-20 | 21-30 | 31-40 | 41-50 | 51-60 | > 60 Mins |
| 6. Au cours des repas, comment votre enfant se comporte-t-il? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Se comporte bien</i> | | | | | <i>Se comporte mal ou fait des crises</i> | |
| 7. Votre enfant a-t-il des haut-le-cœur, crache-t-il ou vomit-il lorsqu'il mange certaines catégories d'aliments? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Jamais</i> | | | | | <i>La plupart du temps</i> | |
| 8. Votre enfant garde-t-il des aliments dans sa bouche sans les avaler? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>La plupart du temps</i> | | | | | <i>Jamais</i> | |
| 9. Devez-vous suivre votre enfant ou le distraire (par ex., jouets, télévision) pour le faire manger? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Jamais</i> | | | | | <i>La plupart du temps</i> | |
| 10. Devez-vous forcer votre enfant pour le faire manger ou boire? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>La plupart du temps</i> | | | | | <i>Jamais</i> | |
| 11. Comment est la mastication (ou la succion) de votre enfant? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Bien</i> | | | | | <i>Très mal</i> | |
| 12. Que pensez-vous de la croissance de votre enfant? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Croissance inappropriée</i> | | | | | <i>Grandit bien</i> | |
| 13. Comment l'alimentation de votre enfant influence-t-elle la relation que vous avez avec elle/lui? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>De façon très négative</i> | | | | | <i>Pas du tout</i> | |
| 14. Comment l'alimentation de votre enfant influence-t-elle les relations familiales? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | <i>Pas du tout</i> | | | | | <i>De façon très négative</i> | |