

Quels aliments donner à quel moment au nourrisson?

Alimentation au cours des 1000 premiers jours

Johannes Spalinger

Gastro-entérologie et nutrition pédiatrique, Kinderspital Luzern et Universitätskinderklinik Bern



L'alimentation pendant les 1000 premiers jours a une grande influence sur le développement de l'enfant et sur sa santé tout au long de sa vie. Une alimentation équilibrée avant et pendant la grossesse est essentielle, car c'est à ce stade précoce de la vie, entre autres, que se programment des facteurs qui, par exemple, favorisent le développement de l'obésité mais aussi d'autres maladies.

La base scientifique des recommandations alimentaires pour les 1000 premiers jours a été élaborée par un groupe d'experts en collaboration avec divers comités spécialisés et publiée par la Commission fédérale de la nutrition en 2015 [1]. Cet article porte sur la nutrition au cours de la première année de vie.

Plan d'alimentation pour la première année de vie

Le plan d'alimentation pour la première année de vie distingue trois groupes d'âge:

1. Alimentation lactée exclusive – au cours des quatre à six premiers mois de vie;
2. Introduction d'aliments de complément – du cinquième au septième mois au plus tard;
3. Transition vers l'alimentation familiale – vers la fin de la première année de vie.

1. Alimentation lactée exclusive

L'allaitement maternel est la forme naturelle d'alimentation du nourrisson et favorise de façon optimale la croissance et le développement. Il est recommandé d'allaiter les nourrissons exclusivement au sein pendant quatre à six mois, puis de continuer

à allaiter pendant l'introduction d'aliments de complément [1, 4].

Quantité de lait maternel

L'enfant doit déterminer la fréquence de l'allaitement, il peut boire autant et aussi souvent qu'il le souhaite.

Au cours des premières semaines de vie, la plupart des bébés boivent environ dix à douze fois par jour, puis toutes les trois ou quatre heures. En moyenne, les nourrissons consomment 750 ml de lait maternel par jour (500–1500 ml).

Combien de temps dure l'allaitement maternel exclusif?

Il est souhaitable d'allaiter exclusivement pendant six mois. Après le sixième mois de vie, cependant, l'introduction d'aliments de complément (entre la 17^e et la 26^e semaine de vie au plus tard) est nécessaire afin de couvrir les besoins nutritionnels du nourrisson [2].

Combien de temps poursuivre l'allaitement?

Après l'introduction d'aliments de complément, l'OMS recommande de poursuivre l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans au moins [1]. L'allaitement peut être poursuivi aussi longtemps que la mère et l'enfant le souhaitent après l'introduction d'aliments de complément.

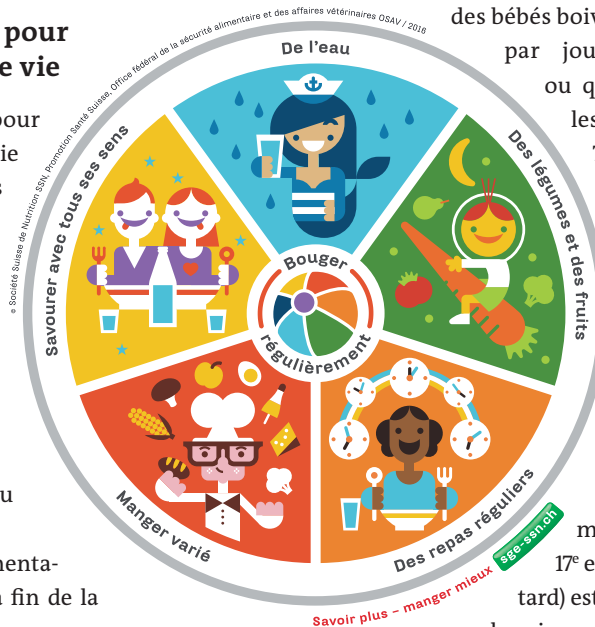


Figure 1: Disque alimentaire pour les enfants. Reproduit avec l'aimable autorisation de la SSN/SSP.

Lorsque l'allaitement n'est pas possible

Si le lait maternel n'est pas disponible en quantité suffisante ou s'il y a des raisons particulières de ne pas allaiter, les préparations industrielles pour nourrissons sont l'aliment de choix en remplacement du lait maternel.

Quels sont les différents types d'aliments pour nourrissons?

Préparations pour nourrissons (1^{er} âge ou pré)

Les préparations pour nourrissons sont des laits pour nourrissons destinés à remplacer le lait maternel pour l'alimentation des nourrissons en bonne santé pendant les premiers mois de vie et à couvrir leurs besoins nutritionnels jusqu'à l'introduction d'aliments de complément.

Préparations de suite (2^e âge, 3^e âge)

Les préparations de suite sont des laits pour nourrissons destinés à l'alimentation spéciale des nourrissons en bonne santé à partir de l'introduction d'aliments de complément appropriée, c'est-à-dire à partir de six mois environ.

Attention: les préparations pour nourrissons peuvent toutefois continuer à être données jusqu'à la fin de la première année de vie, même après le début de l'intro-

duction d'aliments de complément. Les préparations de suite ne devraient être proposées que lorsque le nourrisson reçoit déjà des aliments de complément.

Lait de vache – inadapté pendant la première année de vie

Les nourrissons nourris au lait de vache pur ne reçoivent pas suffisamment de fer, d'acides gras essentiels et de vitamine E, et reçoivent trop de protéines, de sodium et de potassium. Les nourrissons nourris exclusivement au lait de vache courent donc un risque considérable d'anémie ferriprive sévère.

Toutefois, de plus petites quantités de lait de vache peuvent être utilisées à partir de l'âge de six à sept mois pour la préparation d'aliments de complément.

Prévention des allergies

Une restriction alimentaire préventive de la mère pendant la grossesse ou l'allaitement ne présente aucun avantage pour éviter ou prévenir les allergies et n'est donc pas recommandée.

Pour les nouveau-nés et les nourrissons présentant un risque accru d'allergies, l'allaitement maternel exclusif est recommandé pendant les premiers mois de la vie – comme c'est le cas pour tous les autres nouveau-nés.

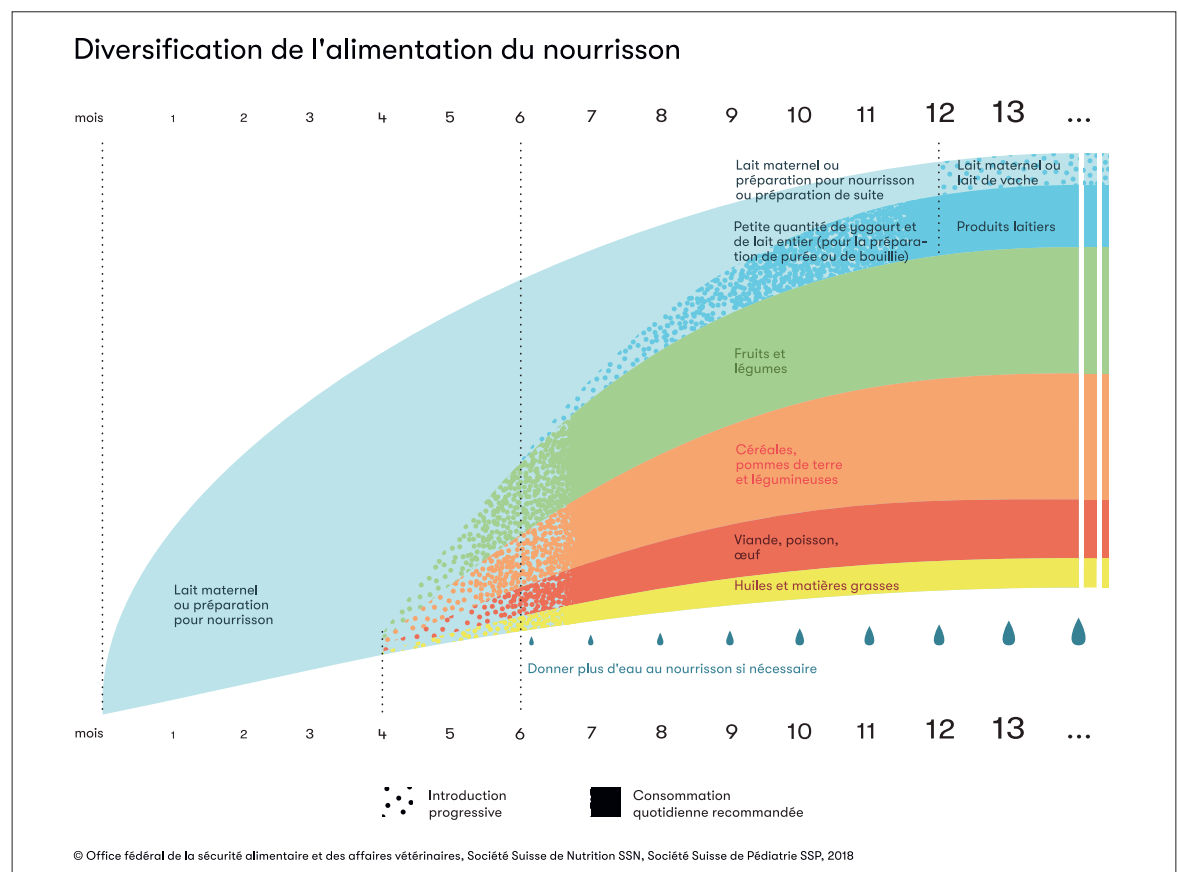


Figure 2: Un aperçu de l'introduction des aliments [1, 6]. Reproduit avec l'aimable autorisation de la SSN/SSP.

Aucune recommandation concernant les laits HA pour la prévention des allergies

Conformément aux recommandations d'autres comités spécialisés, la Commission de nutrition de la Société suisse de pédiatrie (SSP) estime que les données sont insuffisantes pour recommander l'utilisation de préparations pour nourrissons ou de préparations de suite (laits HA) partiellement hydrolysées pour la prévention primaire des allergies.

Prévention de l'obésité

Entre autres avantages, l'allaitement maternel peut également contribuer à réduire le risque d'obésité ultérieure.

2. Introduction d'aliments de complément

Introduction et moment de l'introduction d'aliments de complément

Les aliments de complément ne devraient pas être introduits avant l'âge de 17 semaines (début du cinquième mois de vie) ni après l'âge de 26 semaines (début du septième mois de vie). Les aliments de complément doivent être proposés à la cuillère et non au biberon ou au gobelet.

Sélection des aliments

Le choix des aliments de complément est influencé par des facteurs individuels, traditionnels, régionaux et saisonniers. Les recommandations pour l'introduction optimale d'aliments de complément sont basées sur le plan d'alimentation commun de la Société Suisse de Nutrition (SSN) et de la Société Suisse de Pédiatrie (SSP).

Apport en fer

À l'âge d'environ six mois, les réserves de fer sont épuisées et le nourrisson dépend d'un apport suffisant en

fer par l'alimentation. Le fer d'origine végétale ou animale ainsi que les aliments enrichis en fer (p. ex. céréales) conviennent.

Liquides/boissons

Le lait maternel (ou lait infantile) est la source idéale de liquide et demeure une composante essentielle de l'alimentation au moment de l'introduction des aliments de complément et pendant l'augmentation de la quantité de ces derniers. Lorsqu'il n'est plus possible d'allaiter, une préparation pour nourrissons doit être proposée. A partir du septième mois de vie, il est également possible d'utiliser une préparation de suite. La quantité de liquide varie d'une personne à l'autre et dépend de la période de l'année et de l'état de l'enfant. Un apport en liquide total d'environ 800–1000 ml par jour est recommandé pour couvrir les besoins. Le lait maternel ou le lait infantile peuvent être complétés par de l'eau. Idéalement, le liquide supplémentaire devrait être proposé dans un gobelet ou dans une tasse sous forme d'eau (eau du robinet) ou de tisane non sucrée ou de thé aux fruits. Le sirop, le thé sucré, le jus de fruits et le nectar de fruits, en particulier du «Nuggelläschli», doivent être évités en raison de leur teneur élevée en sucre et du risque de dommages dentaires.

Développement du goût

Habituer un nourrisson à des aliments très variés peut faciliter le développement du goût dès l'enfance.

Quels aliments faut-il éviter?

Sel et sucre

Le sel et le sucre ne devraient pas être ajoutés aux aliments de complément et ne devraient être proposés qu'en quantité limitée dans les boissons.

Miel

Le miel peut contenir du *Clostridium botulinum* résistant à la chaleur et ne devrait donc pas être donné au cours de la première année de vie en raison de la possibilité d'un botulisme infantile.

Thé au fenouil

Les recommandations européennes 2017 soulignent que la consommation occasionnelle de produits à base de fenouil par les adultes est peu préoccupante mais que l'huile de fenouil ou le thé au fenouil ne peuvent être recommandés pour les enfants de moins de quatre ans en raison d'un manque de données suffisantes concernant la sécurité de l'ingrédient estragol [3, 4].

Introduction du gluten et cœliaquie

Le gluten peut être introduit avec l'alimentation de complément entre la fin du quatrième mois et sept [1] ou douze mois [4]. Au cours des premières semaines

Tableau 1: Micronutriments et vitamines essentiels dans diverses formes de régimes végétariens et végétaliens.

Composant alimentaire	Lacto-ovo-végétarien	Lacto-végétarien	Ovo-végétarien	Végétalien
Fer	x	x	x	x
Zinc	x	x	x	x
Calcium			x	x
Vitamine B12			x	x
Vitamine B2				x
Vitamine D	x	x	x	x
Vitamine A				x
Acides gras oméga-3 (ADH)	x	x	x	x
Protéine	x	x	x	x
Iode*	x	x	x	x

Source JPGN 2017 [4, *1]

suivant l'introduction du gluten, la consommation de grandes quantités de gluten doit être évitée chez les nourrissons et les jeunes enfants.

3. Transition vers l'alimentation familiale

Dès la fin de la première année de vie, l'alimentation familiale peut être proposée progressivement, conduisant à une alimentation familiale équilibrée avec trois repas principaux et deux collations.

Les recommandations sur la façon de manger et de boire en savourant sont reflétées dans le disque alimentaire pour les enfants (fig. 1) et dans l'aperçu sur l'introduction des aliments (fig. 2) de la SSN/SSP, avec les principaux messages concernant la sélection des aliments:

- En grandes quantités: boissons (sans énergie, non sucrées) et aliments végétaux (légumes, fruits, salades, produits céréaliers, pommes de terre);
- Modérément: Alimentation d'origine animale (produits laitiers, viande, poisson, œufs);
- En petites quantités: aliments riches en graisses et en sucre (graisses comestibles, sucreries).

Les boissons et les aliments végétaux représentent chacun environ 35 à 40% de la consommation totale, les aliments d'origine animale près de 20% et les aliments riches en matières grasses et en sucre 5% au maximum.

La joie et le plaisir de manger, la découverte et l'essai guidés par la curiosité d'une variété d'aliments et l'expérience des repas en famille sont les meilleures conditions pour une bonne croissance et un développement sain de l'enfant.

Régimes spéciaux (tab. 1)

Régime végétarien

En principe, un régime ovo-lacto-végétarien est possible chez les nourrissons. Cependant, il nécessite une sélection rigoureuse des aliments et un suivi médical de sa croissance et de son niveau en fer.

Régime végétalien

Un régime végétalien pour les nourrissons sans supplémentation nutritionnelle spécifique est associé à un risque élevé de carences en nutriments, en particulier le risque de carence en vitamine B₁₂ qui cause de graves dommages neurologiques irréversibles. Par conséquent, un régime végétalien ne convient pas aux nourrissons et il est déconseillé d'adopter cette forme de nutrition. Si les parents souhaitent faire adopter une alimentation végétalienne à leur bébé, ils doivent le faire sous surveillance médicale régulière et avec la participation d'un nutritionniste.

Références

- 1 <https://www.eek.admin.ch/eek/fr/home/pub/ernaehrung-in-den-ersten-1000-lebenstagen-.html>
- 2 Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, Michaelsen KF, et al. Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2009;49(1):112–25.
- 3 OMS. The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation. 2002.
- 4 Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Mis NF, et al. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017;64: 119–32.
- 5 <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/4426>.

Correspondance:
Dr méd. J. Spalinger
Pädiatrische Gastro-
enterologie und Ernährung
Kinderspital Luzern
CH-6000 Luzern 16
johannes.spalinger[at]
luks.ch

Remarque

Diverses sources d'information supplémentaire et détaillée sur la mise en œuvre pratique sont disponibles en Suisse et peuvent être obtenues ou téléchargées directement sur les sites Internet des comités/associations spécialisés:

- http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/2017.07.21_empfehlung_sauglingsernahrung_f_korr.pdf
- http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/2017.07.21_empfehlungen_kleinkindernahrung_f_korr.pdf
- www.kinderarntsch.ch
- <http://swiss-paediatrics.org/fr/domaines-specifiques> → mot-clé: alimentation.