



PÔLE SANTÉ ROBINSON
88 Avenue des Frères Robinson
33700 Mérignac

DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE

LES GRANDES ETAPES

Fiches pratiques & menus



Dr Chloé GALMICHE

Médecin

Céline MAILLARD

Diététicienne Pédiatrique

Sommaire

En bref...	P.4
Laits infantiles	P.6
Laitages	P.7
Textures	P.8
Prévention de l'étouffement	P.10
Allergènes	P.12
Conclusion	P.13
Menus 0 - 3 ans	P.14
Sources	P.18



En bref...

Du lait et encore du lait



Alimentation lactée (allaitement ou lait 1er âge) exclusive jusqu'à au moins 4 mois révolus.

Le lait couvre les besoins du nourrisson jusqu'à environ 6 mois et reste ensuite l'aliment principal jusqu'à 12 mois.



Le lait 2ème âge est à introduire lorsque l'enfant a au moins un repas par jour pris correctement et avant 7 mois. Il est préférable que le **DHA** et l'**ARA** soient présents dans le lait (voir tableau nutritionnel sur la boîte).

L'apport en lait 2^o âge doit être d'au moins **500 ml par jour entre 6 et 12 mois.**



Le lait de vache n'est donc pas adapté dans la première année de vie.

Le lait de croissance est ensuite recommandé de 1 à 3 ans car il est plus riche en fer et autres micronutriments.

Les "jus végétaux" type lait d'amande, lait d'avoine etc, ne sont pas recommandés.

Chez le bébé allaité : **supplémentation en fer idéalement à partir de 6 mois.**

Le manque de fer peut être une cause d'augmentation de fréquence d'infections et de troubles neuro-cognitifs.

Introduction

Débuter la diversification

entre 4 mois (17 semaines de vie) et 6 mois (26 semaines de vie) révolus.

Varier les aliments proposés.

Répéter l'exposition d'un aliment plusieurs fois (jusqu'à 10 fois) s'il est refusé initialement. **Respecter l'appétit de l'enfant, sans forcer.**

Introduire le gluten entre 4 mois et 7 mois.



Ajouter dès 4 mois 1 cuillère à café d'huile dans les pots maison après cuisson, et dans les pots industriels (olive, colza, noix).

Bouteille à conserver idéalement au réfrigérateur pour l'huile de colza et de noix.

Si la **DME** est envisagée, **en parler avec votre médecin au préalable.**

Cette diversification peut s'avérer non sécuritaire (étoffement et/ou carences) si elle n'est pas pratiquée correctement.

Eviction

Ne pas ajouter de sucre ou de sel dans les aliments. Cuisson sans sel jusqu'à au moins 12 mois. Compenser par les **épices** (sans sel) et/ou **aromates** pour le goût.

Le miel est à éviter chez les nourrissons de **moins de 1 an**, risque de botulisme.

Pas de soja avant 3 ans (perturbateur endocrinien).



Prévention des infections

Alimentation identique à celle de la "femme enceinte" jusqu'à au moins 5-6 ans.

Eviction du lait cru et fromages au lait cru. Choisir des aliments pasteurisés.

Les viandes, poissons, produits de la pêche et œufs doivent être bien cuits.

En cas de consommation de ces produits crus ou insuffisamment cuits, il existe un risque plus important de développer un Syndrome Hémolytique et Urémique (SHU) lié aux bactéries *Escherichia coli* entérohémorragiques (EHEC).



Prévention de l'étouffement

Les aliments à forme sphérique ou ovale sont à proscrire car risque d'étouffement important (tomate cerise, grain de raisin, cacahuète, saucisse, quartier de pomme crue..) jusqu'à **4-6 ans**. Les utiliser/**présenter dans une forme sans risque** (en poudre, en purée puis à l'introduction des morceaux dans des découpes sécuritaires).

Allergènes et enfants à risque d'allergie alimentaire

Les allergènes sont à introduire **un à un dès le début de la diversification alimentaire** (voir page 8).

Surveiller une (des) réaction(s) : démangeaisons, gonflement au visage, difficulté respiratoire, vomissement, diarrhée.

Si réaction, ne pas redonner l'aliment et consulter.



Enfants à risque allergique: il n'est pas recommandé de retarder la diversification alimentaire. Pour l'introduction des allergènes, se référer au médecin.

Régimes alimentaires

Les régimes alimentaires de type végétaliens/végétariens peuvent avoir des conséquences sur le développement de l'enfant.

Il existe un fort risque de carences en certains nutriments.

S'il est envisagé, un suivi avec un professionnel de santé formé est préconisé.



Néophobie alimentaire

Une néophobie alimentaire (peur &/ou refus d'aliments aimés auparavant) peut apparaître vers 12-18 mois, jusqu'à 3-6 ans.

C'est un stade normal du développement.

En revanche, il peut exister un **trouble de l'oralité**. Consulter votre médecin si

- votre enfant ne mange pas ou est très sélectif à la maison ET en garde,
- s'il refuse les morceaux, a régulièrement des haut-le-coeur ou vomit souvent,
- si les repas sont longs ou difficiles, s'il n'a aucun plaisir à manger,
- s'il ne porte rien en bouche ou n'aime pas toucher certaines matières (sable, herbe, pâte à modeler...).



Préparations “lait“ infantiles

Quelques repères entre 0 et 3 ans

Lait 1er âge

De 0 à 6 mois contenant de l'ARA

(acide ARACHidonique)

Tout changement de lait est à discuter avec le médecin.



Lait 2ème âge, dit de suite

De 6 à 12 mois contenant de l' ARA.

A mettre en place dès que bébé prend au moins 1 repas /j. L'apport doit être d'au moins 500ml/j.

Lait 3ème âge, dit de croissance

De 12 mois à 3 ans, et plus si toujours accepté.

Age	Volume de "lait"/j	Nb de biberon/j	Volume de "lait"/bib
1 mois	600 - 650 ml	6 - 7	90 - 120
2 mois	700 - 750 ml		
3 mois	750 - 800 ml	5 à 6	120 - 150
4 mois	800 - 850 ml	4 à 5	140 - 210
5 - 6 mois	500 - 900 ml		210 - 240
6 - 12 mois	500 - 800 ml Produits laitiers inclus	3 à 4	
1 à 3 ans	Idéalement 500 - 800 ml Produits laitiers inclus	2 à 3	180 - 240

Tout ceci n'est qu'indicatif, il vaut mieux en pratique réguler les rythmes alimentaires de la journée que se fixer sur la dose de lait absorbée.

Introduction des produits laitiers dans la diversification

Les produits laitiers peuvent être introduits **dès le début de la diversification** idéalement sous forme **d'ingrédients** : un peu de fromage dans une purée, du lait de vache dans la purée ou dans un muffin...

Afin de laisser la place au lait maternel ou infantile plus à même de couvrir les besoins de bébé notamment en fer et en oméga 3, **les produits laitiers sous forme de portion (20 g de fromage ou 1 laitage) ne seront idéalement pas à introduire avant 9 mois.** A partir de cet âge et plus précisément quand le lait infantile diminue, 1 produit laitier par jour peut être proposé.

Choisir des produits laitiers **au lait entier et éviter les laitages au lait demi écrémé ou écrémé. Pas de lait cru.**

Les laitages pour les bébés ne sont pas faits à partir de préparation infantile et n'ont pas plus d'intérêt que les autres laitages (excepté pour leur conservation).

Privilégier plutôt les yaourts à la grecque et les yaourts au lait entier. Les petits suisses sont à limiter à cause de leur teneur trop élevée en protéines.



Textures

Propositions d'un menu en pratique

4 à 6 mois

Lisse



6 à 8 mois

Écrasé



8 à 11 mois

Petits morceaux fondants



11 mois et plus

Petits morceaux croquants



source: pitchouzen.com

Critères d'évolution des textures

A partir de 6/8 mois, vous pourrez commencer à introduire les purées écrasées et les morceaux mains quand :

- votre bébé avale les purées lisses et épaisses facilement
- Il tient sa tête et son dos droit dans la chaise
- Il mâchonne en portant à la bouche
- Il est capable de tenir et apporter un aliment à la bouche
- Il est intéressé par l'assiette des grands

Exemples de produits céréaliers :

A partir de 6/8 mois : en surcuisson*, dans les purées



Semoule



Riz



Quinoa



Pâtes alphabet



Polenta

A partir de 6/8 mois : en surcuisson*, morceaux mains



Fusilli



Cannelloni



Rigatonni



Conchiglioni



Bucatini Grandi

A partir de 8/10 mois : en surcuisson*



Mini coquillettes



Farfalline



Mini penne



Boulgour



Sarrasin

*surcuisson = temps de cuisson augmenté jusqu'à obtenir une texture fondante (qui s'écrase facilement entre 2 doigts).

source: pitchouzen.com

Prévention de l'etouffement

Recommandations en pratique

À savoir

- **Rassurez-vous**, l'étouffement est **très rare** dans le cadre de la diversification et dans le cas où ce serait nécessaire, **les manœuvres de désobstruction à mettre en place sont très efficaces**.
- Ne confondez pas étouffement avec **réflexe nauséux**.
- Le réflexe nauséux est **protecteur**, il permet à votre enfant de **recracher un aliment** toujours en bouche mais mal géré.
- Les signes possibles sont : bouche grande ouverte, respiration présente, langue parfois sortie de la bouche, rougeur, toux, bâillements, pleurs ou vomissement.
- En cas de réflexe nauséux: **n'intervenez pas, restez calme et encouragez votre bébé à tousser recracher.**

Prévention

- Ne laissez **pas votre enfant manger seul**, même quelques minutes.
- Installez-le correctement dans une **chaise haute avec repose pieds** dès l'évolution des textures (6/8mois), afin qu'il puisse **avancer son buste vers l'avant** si nécessaire.

Précautions

- Evitez les aliments durs, ronds, collants ou petits avant **5 ans**.
- **Coupez en 4 dans la longueur et la largeur** les aliments ronds comme la tomate la cerise, le raisin, la saucisse ou knack, l'olive..
- Enlevez les **noyaux et gros pépins**.
- **Ecrasez** légèrement les **légumineuses** type haricots rouges, pois chiches.
- Donnez les **fruits à coques** sous forme de **poudre, beurre ou purée**.
- Faites **griller la mie de pain**, évitez la salade.
- La **pomme crue** peut être donnée **râpée, en fine lamelles** crue à partir de **10/12 mois**, en quartier sans peau dès 3 ans.
- Les aliments durs tels que la **carotte crue**, le **fromage à pâte dure** doivent être présentés **râpés, en petits morceaux ou fines lamelles**.



Prise en charge de l'étouffement

Obstruction **partielle** des voies respiratoires

- votre enfant **tousser** ++
- il peut parler, crier : il **RESPIRE**



Lui dire de tousser

Surveiller

Rassurer

Ne pas donner de claques dans le dos

Obstruction **totale** des voies respiratoires

- votre enfant **ne peut plus tousser, parler, crier**
- il garde la **bouche ouverte** sans émettre de son : il **ne peut PLUS RESPIRER**
- il **s'agitte, devient bleu, perd connaissance**

→ possibilité de retirer l'aliment si accessible avec précautions

1 Donner 5 claques dans le dos



Asseyez-vous en soutenant fermement la tête du bébé, la **mâchoire ouverte**.



Placez le bébé sur le **ventre, la tête vers le bas, plus basse que le corps**, sur votre avant-bras, soutenu par votre jambe.



Avec la **paume** de la main, donnez **5 tapes fermes** entre ses **omoplates**.

2 Poursuivre avec 5 compressions thoraciques (enfant <1 an)

Si le morceau n'a **pas été expulsé**, retournez le bébé sur votre autre avant bras en lui soutenant la tête.

Réalisez **5 compressions thoraciques à 2 doigts** sur le **sternum** (entre les deux mamelons) en enfonçant le thorax de son 1/3 de manière lente et profonde.



3 Renouveler l'opération jusqu'à reprise de la respiration et de la conscience ou l'arrivée des secours



Allergènes alimentaires

Recommandations en pratique



Principes

- L'exposition **précoce** (avant 1 an) **aide à réduire le risque d'allergie alimentaire**, y compris pour les bébés " à haut risque" avec antécédents familiaux.
- Introduire les allergènes **un par un, dès 4 mois** et **avant 9 mois**.
- En **petite quantité** sur quelques jours (3 jours de suite puis 2 jours de pause) pour valider la tolérance, sans oublier de **reproposer** l'aliment régulièrement par la suite.
- Introduction **dans l'ordre de votre choix**, de préférence par ceux consommés régulièrement en famille.
- Attention : introduire tôt un allergène **qui ne sera ensuite plus consommé** pourrait exposer à un **risque accru d'allergie**; penser à proposer régulièrement l'allergène **une fois qu'il a été introduit**.

Allergènes prioritaires



Poisson



Fruits à coque



Arachide



Lait (vache)



Oeuf



Gluten (blé)

IMPORTANT

Allergènes les plus fréquents chez les jeunes enfants et/ou pour lesquels une exposition en bas âge est particulièrement bénéfique à long terme.

On peut aussi citer les fruits de mer, les mollusques, le sésame, la moutarde à introduire également si vous en consommez chez vous.

Fruits à coques & Arachide

- Amande, noisette, noix, cajou, pécan, brésil, macadamia, pistache et pignon.
- Les introduire **séparément et uniquement ceux consommés régulièrement**.
- Sous forme de **poudre / purée ou beurre** dans une purée/compote...
- Arachide = **cacahuète** sous forme de **poudre ou beurre** de cacahuètes dans une purée/compote...

Gluten

- Introduction **dès 4 mois** pour limiter l'intolérance (maladie cœliaque).
- On le trouve dans le blé, seigle, orge, épeautre, avoine; mais tester l'allergène avec un **aliment contenant du blé**.
- Céréales infantiles avec gluten, semoule, pain, petites pâtes, pancake, biscuits... en respectant les textures adaptées aux capacités du bébé.

Œuf

- Introduction du **jaune ET blanc ensemble**.
- Toujours **bien cuit** (risque infectieux).
- Tester **seul** (œuf brouillé, dur ou omelette mixé en purée).

Allergènes alimentaires

Recommandations en pratique



Réactions possibles

- Savoir que **tous** les aliments sont susceptibles de provoquer une allergie.
- De **quelques minutes à quelques heures** après le repas.
- En cas de réaction **légère**, contactez votre **médecin**.
- En cas de réaction **severe** (rare les premières fois), contactez le **15**.

Vomissement
Urticaire
Asthme
Eruption Oedème
Essoufflement

Diarrhée Digestif Eczéma
Cutané Respiratoire



Conclusion

À retenir !

- Manger est un **plaisir contagieux, un moment de partage, de convivialité qui nécessite aussi de la patience**.
- **On ne force jamais** un enfant mais on **repropose** l'aliment non apprécié sur plusieurs repas.
- **Le parent décide ce que l'enfant mange et quand, mais c'est l'enfant qui choisit la quantité consommée** (qui peut être variable d'un jour à l'autre).
- On introduit **préocurement** les **allergènes** avec le début de la diversification dès 4 mois.
- On respecte bien les **temps** et les critères d'évolution des **textures**.



MENU*

DÉCOUVERTE

MATIN

Lait maternel **à la demande**
ou lait 1er âge **140 à 210 ml**



De 4 à 6 mois



MIDI

Lait maternel **à la demande** ou lait 1er âge **140 à 210 ml**

Purée lisse

- 2/3 légume - 1/3 féculent **quelques cuillères à 1 petit pot**
- 1 càc de protéine (viande / poisson / œuf / légumineuse)
- 1 càc huile (olive, colza ou noix)

Puis éventuellement compote lisse : **quelques cuillères**

GOUTER

Lait maternel **à la demande**
ou lait 1er âge **140 à 210 ml**

Puis éventuellement compote lisse : **quelques cuillères**

SOIR

Lait maternel **à la demande**
ou lait 1er âge **140 à 210 ml**

COUCHER

Lait maternel
ou
Lait 1er âge

*Menu proposé à titre indicatif



MENU*

NOUVELLES TEXTURES

De 6 à 8 mois



MATIN

Lait maternel **à la demande**
ou lait 2ème âge **180 à 240 ml**

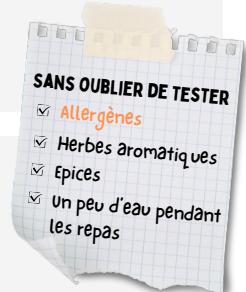
MIDI

Purée écrasée : **1 petit pot ~ 130 - 180g**

- 1/2 légume - 1/2 féculent
- 2 càc protéine (viande - poisson - œuf - légumineuse)
- 1 càc huile (olive, colza ou noix)



Fruit (**cru** ou **cuit**) écrasé (**1 petit pot**) ou morceaux main fondants
Option après le repas : lait maternel ou lait 2ème âge **150 à 180 ml**



GOUTER

Lait maternel ou lait 2ème âge **150 à 240 ml**

Puis éventuellement fruit écrasé (**1 petit pot**) ou morceaux main

SOIR

Lait maternel **à la demande** ou lait 2ème âge **180 à 240 ml**

Purée (légume et féculent) + 1 càc d'huile : **quelques cuillères à 1 pot progressivement**



Option : fruit écrasé (**1 petit pot**) ou morceaux main fondants

*Menu proposé à titre indicatif



MENU*

PETITS MORCEAUX FONDANTS

De 8 à 11 mois



MATIN

Lait maternel **à la demande** / lait 2ème âge **180 à 240 ml**

Ptit dej' dès 10 mois: **bouillie, flocons d'avoine, pancake, fruits...**

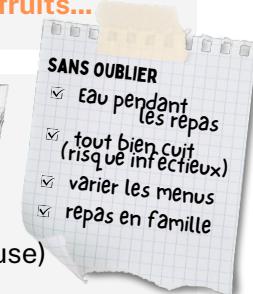
MIDI

Petits morceaux fondants : **1 petit pot ~ 180 - 200g**

- 1/2 légume - 1/2 féculent
- 2 càc protéine (viande - poisson - œuf - légumineuse)
- 1 càc huile (olive, colza, noix)

1 compote / petits morceaux de fruit cru fondant : **1 petit pot**

Option : lait maternel ou lait 2ème âge



GOUTER

Lait maternel ou lait 2ème âge **150 à 240 ml** ou 1 laitage dès 9 mois

Compote / petits morceaux de fruit cru fondant dès 9 mois

Option : produit céréalier (gâteau maison sans sucre, pancake...)

SOIR

Petits morceaux fondants ~ **180g**



- 1/2 féculent + 1/2 légume + 1 càc huile

1 compote / petits morceaux de fruit cru fondant

Lait maternel à la demande/ lait 2ème âge **150 à 240 ml**

Ajout de protéines
le soir selon les
recommandations du
professionnel de santé

*Menu proposé à titre indicatif



MENU*

REPAS DE GRAND

Dès 11 mois

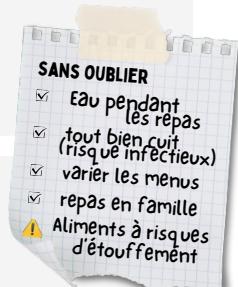


MATIN

Lait maternel / lait 3e âge (croissance) : **240 à 270 ml**

Compote / fruit

Produit céréalier



MIDI

Petits **morceaux toutes textures** dont croquants ~ **200g**

- 1/2 légume - 1/2 féculent
- 4 càc viande/poisson : 1 à 2 fois par semaine/œuf/légumineuse
- 1 càc huile (olive, colza, noix)

1 Compote ou fruit

1 Laitage



GOUTER

Compote / fruit

1 Laitage ou lait maternel ou lait 3ème âge **150 à 240 ml**

Produit céréalier (gâteau maison sans sucre, pancake, pain...)

SOIR

Petits morceaux ~ **200g**

- 1/2 féculent + 1/2 légumes + 1 càc huile
- Compote/fruit

Lait maternel / lait 3 ème âge **240 à 270 ml**

! Ajout de protéines
le soir selon les
recommandations du
professionnel de santé

*Menu proposé à titre indicatif

SOURCES

et lectures



Ce document a été réalisé par :

Le **Dr Chloé GALMICHE**, Médecin & **Céline MAILLARD**, Diététicienne Pédiatrique

Haut Conseil de la santé publique (HCSP) relatifs à la révision des repères alimentaires pour les enfants de la naissance à 36 mois du 30 juin 2020.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=924>

MANGER BOUGER

<https://www.mangerbouger.fr/content/show/1500/file/Br ochure-SPF-Mangerbougerfr.pdf>



<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/sante-publique-france-accompagne-les-parents-pour-prendre-en-main-les-nouvelles-recommandations-sur-la-diversification-alimentaire-des-tout-petits>



<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/la-diversification-alimentaire-de-4-6-mois>



<https://www.mpedia.fr/?s=diversification>



<https://www.pitchouzen.com/alimentation/>

En collaboration avec l'équipe du Pôle Santé Robinson:

Médecins: **Dr Charlotte REYDELLET** - **Dr Alexandra GUILLET** - **Dr Nadège RIEFFEL**

Infirmière Asalee: **Agnès GERMAIN**

Ostéopathe pédiatrique: **Marion VAGILE**

Diététiste nutritionniste pédiatrique : **Rachel BRASSEUR - PICARD** *L'Assomption, QUEBEC*

MANGE BIEN
RIS SOUVENT
AIME BEAUCOUP



LE BONHEUR EST DANS
LA CUISINE

PAUL BOCUSE