

La diversification alimentaire du bébé

Par le Dr Jacques Robert, Pédiatre Allergologue

Centre Hospitalier Lyon Sud

69495 Pierre Bénite Cedex

La diversification est l'introduction dans l'alimentation de bébé de tout autre produit que le lait. Selon la définition de la Société Européenne de Gastro-entérologie et Nutrition (ESPGHAN), les laits « 1^{er} âge » ne sont pas considérés comme faisant partie de la diversification. Quand et comment introduire un aliment nouveau dans l'alimentation de bébé ? Les idées ont depuis 50 ans pris tantôt la forme de dictats tantôt celle d'un libéralisme non contrôlé.

Évolution des idées

Recommandations de l'OMS :

Allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois, date de la première diversification. Les formules pour nourrisson font partie de la diversification. Ce principe est fait pour les pays en voie de développement, là où le sevrage s'accompagne fréquemment de carence notamment protéique (Kwashiorkor)

En Europe, on peut schématiser l'évolution des idées de la façon suivante :

- Années de 1970 à 1980: « les 10 années glorieuses ». La diversification était précoce (jus d'orange et Diase® dès 2 mois, légumes à 3 mois ...)
- Années de 1980 à 2000: « la coercition ». Elle est venue des allergologues qui, selon le principe de précaution, ont préconisé des diversifications tardives. Quelques travaux (en Nouvelle Zélande notamment) auraient montré qu'une diversification alimentaire trop précoce et trop variée favorisait l'éclosion des maladies allergiques, mais il y avait des biais statistiques qui ont par la suite invalidé ces principes. Les régimes étaient draconiens pour la mère gestante, allaitante et nourissante. Une attitude encore plus rigide était préconisée pour les aliments à forte connotation allergisante : œuf, poisson, arachide, fruits exotiques, que l'on ne devait pas introduire avant l'âge de 9 ou même 12 mois. La sanction fut immédiate dans les pays européens : l'allergie alimentaire a doublé en 10 ans. Un exemple à l'appui: en Angleterre les mesures restrictives concernant l'arachide ont été préconisées aux mères allaitantes et aux enfants. Résultat : l'allergie à l'arachide a augmenté, elle est passée de 0,6 à 1,8% de la population en 10 ans (soit 3 fois plus), étude portant 1072 couples mère-enfants !

- Années 2000 à 2015 : « la levée des interdits » De nombreuses études épidémiologiques sur de très grandes cohortes d'enfants ont rassuré pédiatres, allergologues et mères de famille (Cf. encart en annexe) L'introduction de nouveaux aliments dès la 17^{ème} semaine de vie ne favorisait pas l'allergie au contraire elle permettait la tolérance

Conseils pratiques

Actuellement il est recommandé de débiter chaque nouvelle introduction alimentaire, dans des fenêtres d'opportunité ou périodes propices, **entre la 17^{ème} et la 24^{ème} semaine de vie.** Chaque aliment nouveau doit être proposé à l'enfant à des doses progressives. Les grandes lignes sont les suivantes :

- Alimentation au sein ou lait infantile, exclusive pendant 4 mois
- Introduction des légumes cuits mixés à partir du 4^{ème} mois, au repas de midi : pomme de terre, carotte, courgette, blanc de poireau (pas facile), haricots verts, potiron, cœur d'artichaut, épinard. Mesures de bon sens : commencer toujours par les légumes avant de proposer ultérieurement les fruits plus sucrés ; épaissir une purée de légume riche en eau (courgette) avec un peu de pomme de terre ; éviter les goûts prononcés de certains légumes : choux et dérivés, rave et dérivés ; les légumes verts sont riches en sels minéraux, inutile d'en rajouter ; à 8 mois présenter la purée écrasée à la fourchette, agrémentée d'une cuillère à café d'huile d'olive. Le petit français est carencé en huile végétale !
- Introduction des fruits cuits en compote après 4 mois : pomme, poire, banane. Éviter de sucrer, faire cuire lentement (compoter) et pour les esthètes lisser, en fin de cuisson, la marmelade tiède avec une pointe de beurre.
- Introduction de la viande (blanche ou bœuf), du poisson, de l'œuf à 5 mois, environ 5g au début (1 cuillère à café) mélangé aux légumes. Pour l'œuf commencer par le jaune cuit dur. A 7 mois proposer 1 cuillère à soupe de viande soit 15g environ

- L'introduction des céréales avec gluten doit se faire entre 4 et 7 mois, elle doit être progressive : 1 cuillère à soupe dans un des biberons au début (ou de floraline dans la soupe à la cuillère)

Plus d'informations

- Pour le versant allergologique : J. Robert « Vivre mieux avec les allergies de l'enfant » 2012. 1 Vol. Ed : Odile Jacob
- Pour le versant alimentaire : J. Robert « Mal de Mère et Maux d'enfants » 2014. 1 Vol. Ed : L'Harmattan

Annexe

Quelques études montrant que la diversification alimentaire doit se faire à partir du 4ème mois (17ème semaine)

- Zutavern (2004) sur une cohorte de 642 enfants suivis de la naissance à 5 ans 1/2, a montré que l'introduction de l'œuf avant l'âge de 8 mois avait un effet protecteur sur l'apparition d'un eczéma par rapport à une introduction plus tardive
- Le même auteur (2006, 2008) a suivi une cohorte de 3097 nouveau-nés ayant bénéficié d'une diversification à des âges différents (mais après 4 mois). Le suivi fut de 6 ans. Sa conclusion est simple : il n'y a aucun effet préventif d'une diversification tardive sur l'asthme, la rhinite, l'allergie alimentaire. Au contraire la diversification tardive (après 6 mois) augmente le risque d'allergie alimentaire. Il faut quand même nuancer les statistiques, certains bébés ont bénéficié d'une introduction plus tardive des aliments solides. Les « statistiques » sont faites pour un collectif.-
- Autre exemple avec le poisson (Alm 2008) : la cohorte de Göteborg en Suède, ville du saumon. L'analyse a porté sur 4921 nouveau-nés, 20% ont présenté un eczéma avant l'âge de 12 mois ; les calculs statistiques ont montré que la consommation de poisson avant l'âge de 9 mois réduisait le risque de dermatite atopique.
- l'Équipe de Roduit en 2014 a montré que l'augmentation de la diversité alimentaire est inversement corrélée à l'asthme et à l'allergie alimentaire
- On incite même les mamans à consommer arachide, lait et céréales pendant le premier trimestre de la grossesse. Il s'en suit une baisse de l'allergie dans la progéniture par rapport à une attitude d'éviction de ces aliments dans une cohorte témoin (Bunyanich 2014)