

SABRINA LERCH, diététicienne-nutritionniste

Préface de Julie Carillon du compte @hamstouille_bebe

LA DIVERSIFICATION MENÉE PAR L'ENFANT

TOUT SAVOIR SUR LA DME

LE GRAND LIVRE



- Apprendre à votre enfant à manger seul et équilibré
- Lui faire vivre l'expérience des aliments, des textures et des saveurs
- Inclus : 40 recettes sucrées et salées pour tous les jours

LE GUIDE COMPLET POUR APPRENDRE À VOTRE ENFANT À MANGER SEUL !

- **La DME en théorie** : l'intérêt de la pratique, les bases de la nutrition infantile, les allergies et les intolérances alimentaires, les aliments contre-indiqués, etc.
- **La DME en pratique** : bien s'équiper, quand et comment débiter, l'accompagner pas à pas dans sa découverte des aliments, etc.
- **Les réponses aux questions fréquentes des parents** : Comment présenter la viande à mon bébé? Comment équilibrer ses repas? Puis-je utiliser des épices, des herbes? Il ne mange pas assez, que faire?
- **40 recettes selon la progression de l'enfant** : Galettes de patates douces aux poireaux, Flan au potimarron, Moelleux au kiwi et au citron, Muffins d'automne, etc.

Sabrina Lerch est diététicienne-nutritionniste, diplômée en nutrition pédiatrique. Elle est également formatrice et consultante pour les accompagnements Hamstouille, dédiés à l'alimentation infantile, et maman de trois enfants !

Préface de **Julie Carillon**, docteure en nutrition et créatrice des accompagnements Hamstouille.

17 euros

Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-1954-4



9 791028 519544

editionsleduc.com

LEDUC 

Rayon : Parentalité

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !

Rendez-vous ici : bit.ly/newsletterleduc

Retrouvez-nous sur notre site www.editionsleduc.com
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !

« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous choisissons nos imprimeurs avec la plus grande attention pour que nos ouvrages soient imprimés sur du papier issu de forêts gérées durablement, et qu'ils parcourent le moins de kilomètres possible avant d'arriver dans vos mains ! Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.



Conseil éditorial : Nathalie Ferron

Éditorial : Françoise Mathay

Relecture : Laura Puechberty

Maquette : Cécile Dick

Design couverture : Antartik

Photos couverture et illustrations : IStock / Adobe Stock

© 2021 Leduc Éditions
10 place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon
75015 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1954-4

SABRINA LERCH

Diététicienne-nutritionniste

Préface de Julie Carillon

LA DIVERSIFICATION MENÉE PAR L'ENFANT

TOUT SAVOIR SUR LA DME

L E G R A N D L I V R E

LEDUC 

SOMMAIRE

PRÉFACE	7
AVANT-PROPOS	9
PARTIE 1. LES BASES DE LA DME.....	13
PARTIE 2. NOTIONS DE NUTRITION INFANTILE	45
PARTIE 3. LES ALLERGIES ET LES INTOLÉRANCES ALIMENTAIRES	71
PARTIE 4. LES ALIMENTS CONTRE-INDIQUÉS.....	87
PARTIE 5. LA DME EN PRATIQUE	95
PARTIE 6. QUESTIONS FRÉQUENTES	151
PARTIE 7. IDÉES DE RECETTES	173
REMERCIEMENTS	229
TABLE DES RECETTES	231
TABLE DES MATIÈRES	233

PRÉFACE

Je rencontre de nombreuses mamans (et quelques papas) qui sont complètement perdues quand il s'agit de l'alimentation de leur bébé. Je répète souvent que chacun fait de son mieux avec les informations qu'elle/il a reçues.

Les parents devraient être systématiquement orientés vers un(e) nutritionniste spécialisé(e) en alimentation infantile avant de débiter la diversification alimentaire. Une consultation devrait même être dédiée à ce sujet dans le parcours de soins des bébés, car la découverte des aliments est une étape cruciale dans le développement du comportement alimentaire de l'enfant et donc de l'adulte en devenir.

J'ai rencontré Sabrina sur les réseaux sociaux. Elle passait son temps libre à donner des conseils avisés et personnalisés à chaque maman qui posait une question. Mais son expertise était complètement noyée au milieu de nombreux avis, critiques, jugements... des uns et des autres. C'est à ce moment-là que j'ai eu envie de mettre en relation les parents avec de vrai(e)s professionnel(le)s de l'alimentation du bébé, comme Sabrina, et de créer un accompagnement complet et personnalisé pour chaque bébé.

Je suis ravie que les parents puissent aujourd'hui découvrir l'expertise de Sabrina à travers cet ouvrage. Elle y explique l'importance de respecter le rythme et les sensations du bébé, et décrit les bases, mais aussi les subtilités de la diversification menée par l'enfant (DME), en se concentrant sur la nutrition infantile en général.

Julie Carillon

Créatrice de Hamstouille

Docteur en nutrition,
spécialisée en diversification alimentaire

www.hamstouille.fr

AVANT-PROPOS

Mon expérience de diététicienne et de maman

J'ai découvert la diversification menée par l'enfant (DME) un peu par hasard en apprenant que ce que j'avais fait pour ma deuxième fille portait un nom.

Je suis diététicienne-nutritionniste, diplômée en nutrition pédiatrique et maman de trois filles. Ce sont elles qui m'ont aidée, chacune à sa manière, à mieux comprendre les enjeux de l'alimentation chez le jeune enfant. Depuis mon premier allaitement jusqu'à la diversification de ma dernière fille, je n'ai eu de cesse de me remettre en question, d'analyser leurs comportements vis-à-vis de l'alimentation : leurs envies, leurs façons de manger, d'exprimer leur faim et leur satiété... J'ai décidé de me spécialiser en nutrition pédiatrique et en allaitement pour mieux accompagner les familles dans ce passage délicat qu'est la diversification alimentaire.

Pour moi, la DME est plus qu'une « méthode » de diversification : c'est un état d'esprit, une position que l'on prend face à son bébé. C'est le choix de le laisser faire ses découvertes librement, la possibilité pour lui d'être autonome rapidement dans l'acte alimentaire et, de cette manière, c'est un cadeau pour toute sa vie.

Nous partons du principe que dès la naissance, un bébé sait se nourrir. Instinctivement, il sait se diriger vers le sein de sa mère et le trouver quelques minutes à peine après sa venue au monde. Il sait définir les quantités de lait qui lui conviennent et exprimer sa faim, tout comme sa satiété.

Pourquoi alors penser qu'il perd cette capacité lors de la diversification ? Et pourquoi doit-il la retrouver rapidement, vers 18 mois, pour manger de façon autonome si possible, sans en mettre partout ? Pourquoi est-ce que tout doit être « protocolisé », avec des quantités et un ordre bien définis, alors qu'il suffit d'écouter son bon sens ?

Un enfant explore en regardant, en touchant, en attrapant et en portant à sa bouche. Ces étapes sont indispensables pour qu'il puisse s'approprier un aliment et accepter de le goûter. Cet aliment, rencontré plusieurs fois, fera alors partie de son catalogue de goût, de textures, de couleurs... Il le classera dans les aliments appréciés... ou pas. Et il est aussi important de respecter les goûts des plus jeunes : au bout de plusieurs présentations, si l'aliment n'est toujours pas accepté, c'est peut-être qu'il ne plaît tout simplement pas. Comme les goûts évoluent tout au long de la vie, il se peut que l'enfant y vienne un jour.

La méthode de la DME, c'est être attentif à tous ces petits signes, apprendre à connaître les besoins et envies de son bébé, le regarder s'émerveiller devant les différents saveurs et textures qu'il découvre, ressentir la joie partagée de le voir faire tout seul. La DME consiste à offrir des aliments sains, à partager les repas en famille, à s'assurer que seul le bébé met de la nourriture dans sa bouche. La DME, c'est faire confiance à l'enfant pour la gestion de l'acte alimentaire : à quel moment ? quels aliments ? quelle quantité ? et à quel rythme ?

AVANT-PROPOS

Bien entendu, cette découverte doit se faire en respectant certaines consignes de sécurité et, encore une fois, on fait appel à son bon sens ! Par ailleurs, il faut savoir que la DME ne conviendra pas à tous les bébés ni à toutes les familles.

Bien que j'aie fait en sorte que ce livre soit le plus complet et pratique possible, il ne remplace en rien une consultation chez un pédiatre ou un diététicien formé à la DME et à l'alimentation autonome. Ces derniers pourront vous donner le feu vert sur le début de la diversification et la possibilité de commencer les morceaux.

Nous verrons ensemble qui peut adopter la DME, comment la pratiquer et comment rassurer l'entourage. Bonne lecture !

PARTIE 1

**LES BASES
DE LA DME**

UN PEU D'HISTOIRE

L'alimentation autonome existe depuis la nuit des temps. À l'époque, on n'avait ni mixeur, ni règles, et encore moins de grammage ou de méthode ! Tout se faisait au *feeling*. Les bébés étaient écoutés, ils mangeaient quand ils étaient prêts et, en attendant cette première bouchée, ils étaient nourris au sein de leur mère ou d'une autre femme.

Forts de l'expérience acquise en étant conviés dès leur plus jeune âge à la table familiale et grâce au mimétisme, les jeunes enfants devenaient très vite autonomes et tout se passait en général pour le mieux. Force est de constater que l'humain a survécu en débutant ainsi son alimentation solide (puis les hommes de science s'en sont mêlés et tout est parti dans tous les sens !). Dans certaines contrées éloignées du monde moderne, on retrouve encore cette fluidité dans l'approche des solides.

1921 : premières réflexions sur la diversification alimentaire

Nous ne pouvons pas parler de DME sans aborder les prémices de la diversification alimentaire. Même si les humains, comme leurs homologues mammifères, sont naturellement passés à une alimentation solide après l'allaitement, c'est en 1921, qu'un pédiatre suédois, Jundell, s'est penché pour la première fois sur la question. Selon lui, débiter la diversification à l'âge de 6 mois, au lieu de la fin de la première année, était associé à une meilleure croissance

statur pondérale et une meilleure résistance aux infections*. Depuis cette déclaration, c'est l'âge repris par l'OMS comme la base du début de la diversification telle qu'on la connaît actuellement. Il fallait toutefois attendre encore une dizaine d'années pour voir arriver la commercialisation des premiers petits pots industriels dans les années 1930.

Avant 1921, les recommandations ont été aussi différentes que farfelues, laissant parfois entrer le vin ou la bière comme premiers aliments de diversification. En remontant encore plus loin, à l'Antiquité, l'introduction des solides se faisait soit à la place du colostrum (premier lait de la femme après son accouchement) qui était considéré comme impropre à la consommation et qui était alors remplacé par de la bouillie, soit après l'apparition des premières dents (vers 6 mois) avec des aliments émincés, écrasés, ramollis ou prémâchés.

Années 2000 : apparition du *Baby Led Weaning*

Au début des années 2000 apparaît l'appellation de « *Baby Led Weaning* ». C'est ainsi que l'Anglaise Gill Rapley désigne l'alimentation autonome du bébé. Cette infirmière, puis doctorante, se souvient qu'à la fin des années 1970, les jeunes mères se confiaient à elle sur leurs difficultés à faire passer leur bébé à une alimentation solide vers 4 mois et que nombre de petits refusaient la cuillère.

Avec ses propres enfants, Gill Rapley a découvert que dès l'âge de 6 mois ils étaient capables de manger seuls des morceaux (et de les apprécier !), si elle les laissait piocher dans son assiette. Deux questions lui vinrent alors à l'esprit : « Avons-nous vraiment besoin de donner des purées aux bébés ? » et « Est-ce que les bébés doivent vraiment être nourris à la cuillère ? ». Elle conclut que non et suggère

* Dominique Turck, « Historique de la diversification alimentaire », in *Archives de pédiatrie*, dir. par Brigitte Chabrol, 2011.

donc aux parents dont les enfants ont du mal à manger les purées dès 4 mois, ainsi qu'à ceux qui hésitent à passer aux purées si tôt, d'attendre un peu et de passer directement aux morceaux dès que les enfants auront atteint 6 mois.

Elle nomme « *Baby Led Weaning* » (ou « Diversification Menée par l'Enfant », DME en français) cette méthode d'introduction des solides. C'est avec l'appui inopiné de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui dans ses recommandations repousse le début de la diversification à 6 mois après un temps d'allaitement exclusif, que celle-ci se répand depuis quelques années, d'abord dans les pays anglo-saxons, puis en Europe.

Attention aux faux experts !

Depuis les années 2000, cette « méthode » a été reprise par de nombreuses personnes, de vrais experts formés et informés et d'autres autoproclamés, exerçant de près ou de loin dans le milieu de la petite enfance et, surtout, donnant des conseils à tire-larigot sur les réseaux sociaux, méfiez-vous !

On ne s'improvise pas expert en alimentation infantile sans un solide bagage en nutrition ; l'alimentation du jeune enfant peut être assez complexe, surtout jusqu'à l'âge de 3 ans. Il est important que la personne soit renseignée sur le développement de l'enfant sur cette période, la diversification alimentaire étant une des étapes-clés de la première année d'un bébé. Elle est déterminante pour son avenir à plusieurs aspects, tant gustatifs que comportementaux, influant sur sa confiance, mais aussi sur son développement oral.

Une étude anglaise* a montré que l'introduction tardive (après 10 mois) des morceaux dans l'alimentation de l'enfant conduit à davantage de difficultés alimentaires dès l'âge de 15 mois et à une alimentation plus restrictive dès l'âge de 7 ans.

UNE PRATIQUE « À LA MODE » ?

Comme la motricité libre est en plein essor et que les pédagogies prônant l'autonomie de l'enfant telles que Montessori ou Steiner sont de plus en plus usitées, la DME est alors devenue « un effet de mode ». Résultat ? De nombreuses familles la découvrent et l'adoptent ! Il ne faut pourtant pas oublier que cette méthode de diversification n'a absolument rien de nouveau. Les mixeurs, par exemple, sont apparus relativement tard : en 1963 fut lancé le premier robot ménager à destination des professionnels et il fallut attendre 1971 pour que soit commercialisée la version pour les particuliers.

La diversification alimentaire existait également bien avant la modernité et l'ultra-médicalisation de tous les actes normaux tels que la grossesse et l'accouchement pour ne citer qu'eux. De nos jours, avoir un enfant est quasiment tout sauf naturel. Comme si seuls les spécialistes savaient comment faire et à quel moment. Il en va de même pour un acte aussi banal que manger. Et à force d'introduire une myriade d'informations, on en vient à dénaturer le geste. On infantilise les parents et l'enfant est considéré comme un objet. « Il doit », « Il faut » s'entendent dire les parents, qui,

* *Northstone et al*, 2001, Coulthard, Harris, Emmet 2009.

lorsqu'ils y sont confrontés pour la première fois, perdent pied, entendant tout et son contraire.

Savoir s'informer, mais aussi savoir s'écouter soi-même et son bébé

Comme pour toute nouvelle pratique, il est essentiel de bien s'informer au préalable. Même si cette méthode d'introduction des solides fait avant tout appel au bon sens, l'alimentation du jeune enfant, elle, reste particulière. Les conseils d'un spécialiste de la nutrition pédiatrique ne sont pas à négliger. Le petit enfant ne peut pas manger dès 6 mois au *fast-food* ou se régaler d'une pizza, même bio !

Comme il est important de suivre les recommandations d'un professionnel de la petite enfance pour la diversification classique ainsi que toutes les étapes importantes de la vie d'un bébé, je recommande fortement à quiconque souhaitant mettre en place la DME avec son enfant de rencontrer avant de se lancer un diététicien ou un pédiatre formé et informé sur cette pratique. Les livres sur le sujet ou les réseaux sociaux ne sont ni suffisants, ni personnalisés. N'oublions pas qu'il en va de la santé de votre bébé !

Renseignez-vous et prenez le temps de vous écouter, vous et votre bon sens. Apprenez à écouter votre enfant, observez-le, déduisez-en le comportement à adopter. Réfléchissez à sa condition de « petit humain » qui dépend de vous et a besoin de modèles pour grandir. Vous saurez alors en votre for intérieur ce qui est bon ou non pour lui.

Et donnez-lui de l'amour, pas sous la forme d'aliments, mais en répondant à ses besoins qui ne sont pas forcément des exigences. Montrez-lui que vous le comprenez ou du moins que vous faites au mieux pour le comprendre : sa confiance en vous sera une base qui l'aidera à construire sa propre confiance en lui.

Si vous optez pour ce mode de diversification, il faut être conscient que c'est le bébé qui dicte comment se déroulent les repas. Il faudra apprendre à lui faire confiance tant sur les quantités consommées que sur la façon dont il va manger. Ne lui imposez pas les aliments en bouche et laissez-le faire tout seul.

« Ce qui est fou, c'est d'avoir trouvé ça bizarre qu'une enfant de 13 mois mange un repas comme les grands ! »

Témoignage de Violaine, maman de Noélie, Méline et Hannaé

Je suis maman de trois petites filles, nées respectivement en 2013, 2014 et 2017. Pour ma première enfant, j'ai pratiqué une diversification classique, en suivant les conseils du pédiatre, sans trop me poser de questions et en appliquant à la lettre la moindre directive. Vers 5 mois, j'ai commencé à préparer minutieusement les premières purées de légumes, puis, quinze jours après, les fruits en compote. Tout s'est bien passé à vrai dire, ma fille mangeait bien. Mais souvent, on me disait que je ne lui laissais pas le temps d'avaler... ça m'agaçait d'entendre ça, mais c'était pourtant tellement vrai ! Je lui donnais à manger à MON rythme : je parle vite, je suis d'un tempérament très dynamique, voire « hyperactive », et je donnais à manger à mon enfant trop rapidement. Je lui donnais aussi des yaourts « spécial bébé », plébiscités par mon pédiatre pour leur quantité en fer et protéines adaptées. Très soucieuse de bien faire et par peur que mon bébé n'ait des carences, je n'avais pas pris le recul nécessaire. J'ai donc suivi la consigne : remplacer le lait du midi par ce yaourt rempli de sucre et d'additifs et cela pendant très longtemps !

Vers ses 10 mois, j'ai ajouté des tout petits morceaux dans les purées, comme des pâtes alphabets ou des langues d'oiseaux. Puis,

je me souviens que je suis restée assez longtemps à préparer des légumes en purée et le féculent à côté en morceaux. Ça me rassurait de savoir qu'elle mangeait au moins sa « dose » de légumes... Le fruit était donné toujours en compote ou en tout petits morceaux dès que ma fille a su gérer la cuillère seule, et finalement c'étaient des repas assez peu variés.

Ma deuxième fille est arrivée 17 mois après mon aînée. Comme j'avais toujours le même pédiatre, j'ai repris le même schéma pour le lancement de la diversification. Sauf que vers 5 mois, elle n'était pas du tout prête ! Elle tournait la tête, pinçait les lèvres, crachait le peu qu'elle avait en bouche. J'ai donc vite compris que ce n'était pas le bon moment pour elle. J'ai attendu alors deux ou trois semaines avant de réessayer et en effet, elle avait besoin de temps supplémentaire.

Bonne mangeuse comme sa sœur, elle acceptait sans difficultés ses repas qu'elle prenait toujours avec plaisir. Sauf que sa grande sœur, qui avait 2 ans, mangeait tout en morceaux à ce moment-là ! Alors, assez vite, après le lancement de la diversification, ma cadette a commencé à me faire comprendre qu'elle voulait manger comme sa sœur. J'ai donc fait une espèce de méthode mixte, sans jamais penser à donner de gros morceaux d'aliments fondants à saisir avec les doigts. Au contraire, je préparais des tout petits morceaux, pensant que c'était moins dangereux. Je ne la laissais pas vraiment manger seule, ou au mieux je pratiquais « la double cuillère » : c'est-à-dire que je lui laissais une cuillère dans son assiette pour qu'elle mange un peu seule, et je donnais en même temps la purée ou les aliments coupés en petits morceaux.

Lorsqu'elle a commencé la crèche, elle avait à peine 13 mois. Et je me souviens qu'il y avait une petite fille née exactement le même jour qu'elle. Lors de la réunion d'information, on devait préciser comment les enfants mangeaient. J'étais assez fière de dire que

ma fille commençait à bien gérer les morceaux en plus des purées. Jusqu'à ce que la maman de la petite fille précise que son enfant mangeait totalement « normalement ». À l'époque, j'avais trouvé ça étonnant, voire un peu fou !

Cela a provoqué un début de réflexion en moi. En effet, parallèlement à cela, j'étais entourée de bébés, dans ma famille ou mon cercle d'amis, qui avaient des difficultés lors du passage aux morceaux. Des bébés qui mangeaient très bien leur purée et qui, dès l'introduction de petits morceaux, avaient des réflexes nauséeux très importants ! Je me suis toujours dit que j'avais eu de la chance avec mes filles, et j'ai assez vite compris que le mélange de textures dans un seul plat (purée avec des morceaux) n'était pas simple à gérer pour les bébés.

Alors, pendant ma troisième grossesse (survenue aux 21 mois de ma deuxième fille), j'ai beaucoup réfléchi à ce sujet de la diversification, plus précisément au fait que je voulais que mon futur bébé ait encore plus d'autonomie dans son alimentation. Je savais que je partirai sur un allaitement long et je voulais rester sur cette idée de respect des sensations alimentaires. Je me suis donc beaucoup documentée sur la DME. C'était en 2016 et, en France, la méthode était encore peu connue. J'ai suivi la façon de faire « à la canadienne », que je trouve aujourd'hui, avec du recul, pas assez sûre et pas tout à fait adaptée aux recommandations françaises.

J'ai débuté la DME un peu avant les 6 mois de ma fille, qui tenait parfaitement bien dans sa chaise, avait une bonne coordination main-œil et un intérêt très fort pour ce qu'il y avait dans les assiettes de ses sœurs ! Cela a été une formidable aventure et un réel plaisir de partager tous les repas à cinq, avec le même menu pour tous ! Parfois, je l'ai décliné pour le faire correspondre aux habiletés du bébé, mais ce fut toujours la même base de repas. Ma dernière

filles a toujours mangé seule et ne sait pas ce que c'est que d'ouvrir la bouche quand on lui tend une cuillère !

Mes trois filles mangent avec plaisir et de tout, mais ma petite dernière a une particularité liée à la chance qu'elle a eue de faire la DME : elle mange vraiment avec tous ses sens ! Elle a besoin d'être séduite ou rassurée visuellement, de toucher, de sentir avant de goûter. C'est vraiment amusant de la voir faire l'inspection de son assiette avant de manger ! Elle est capable de manger des « grosses » quantités, tout comme elle peut prendre quelques bouchées et s'arrêter quand elle n'a plus faim. Je lui ai fait confiance dès le début, contrairement à ses sœurs que j'ai trop cadrées par peur du « trop » ou du « pas assez ».

Alors régulièrement, je repense à cette petite fille croisée à la crèche il y a 5 ans... Et je me dis que, finalement, ce qui est fou, c'est d'avoir trouvé ça bizarre qu'une enfant de 13 mois mange un repas « comme les grands » !

LES 1 000 PREMIERS JOURS ET L'ALIMENTATION

Les 1 000 premiers jours sont cette période comprise entre le quatrième mois de grossesse et les deux ans de l'enfant, c'est-à-dire entre le début de la grossesse, où le fœtus commence à interagir avec son environnement et le moment où l'enfant a acquis un certain nombre de mots de vocabulaire. Le développement d'un enfant dépend de plusieurs facteurs importants qui déterminent l'adulte qu'il sera plus tard. Sur ce laps de temps, la majorité de son développement est en jeu.

Sur le plan de la croissance, le bébé passe par des étapes qui ne se produiront qu'une fois dans sa vie, et à un rythme sans équivalent :

- il croît de 2 cm par mois en moyenne (soit 25 cm la première année) ;
- son poids de naissance est multiplié par 3 la première année ;
- la taille de son cerveau est multipliée par 5 la première année ;
- les connexions neuronales s'établissent dans son cerveau à la fréquence de deux cent mille par minute !

L'impact de l'alimentation sur le développement du bébé

L'alimentation joue un rôle prépondérant dans ces changements vertigineux. D'abord c'est l'alimentation de la future mère, avant et pendant la grossesse, qui est concernée. En effet, grâce à l'épigénétique, on a appris que l'alimentation peut modifier les caractéristiques génétiques transmises au fœtus. Remarquons que la même chose vaut aussi pour le régime alimentaire des futurs pères ! Bien évidemment, les aliments que recevra le tout jeune enfant auront aussi un impact fort, à la fois sur son corps et son cerveau. Ce sont entre autres ces premiers aliments qui viendront ensemençer ses intestins de bactéries importantes autant qu'utiles : une flore intestinale saine est indispensable pour maintenir l'équilibre dans le corps et entretenir ce dernier. Bien entendu, l'accouchement et le lait choisi ont également un rôle non négligeable dans l'implantation de ce microbiote.

« Les études scientifiques montrent que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tout premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. »

Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF (2016)

La diversification alimentaire du bébé entre dans ce laps de temps très particulier de la vie d'un humain. Il est donc primordial de bien se renseigner et de se faire accompagner pour donner le meilleur à

ce petit être, surtout si vous faites partie des 93 % de parents qui, selon des enquêtes récentes, déclarent avoir des difficultés pour nourrir leur enfant entre 0 et 3 ans !

Que faire pendant cette période si importante pour votre enfant ?

- Maintenir sa capacité d'autorégulation qui lui indique quand il peut s'arrêter de manger.
- Lui proposer un large choix d'aliments, de goûts, de couleurs et de textures (son répertoire de saveurs sera ainsi enrichi et ses refus et dégoûts seront limités plus tard).
- Respecter ses aversions, car un bébé peut en avoir dès le début de sa découverte gustative (qui commence *in utero*).

La fenêtre favorable pour faire découvrir un maximum d'aliments différents à un enfant est comprise entre 5 et 18 mois. Sur cette période, il est important d'introduire plusieurs sortes de légumes, d'autant plus que ceux-ci sont souvent moins bien acceptés par les enfants plus âgés. Le comportement alimentaire établi durant la période des 1 000 premiers jours laisse présager celui allant jusqu'au début de l'âge adulte*.

Si votre bébé refuse un aliment, continuez quand même à le lui proposer (cuisiné de la même façon) pendant plusieurs semaines afin qu'il puisse le reconnaître visuellement, gustativement et également au niveau de sa texture. Il se peut alors qu'au bout de plusieurs tentatives, il accepte l'aliment et l'ajoute à sa liste d'aliments connus et appréciés.

* Nicklaus et al. 2004, 2005, Nicklaus and Remy 2013, Schwartz, Scholtens, et al. 2011.

Un enfant appréciera d'autant plus un aliment selon la manière dont on le lui présente. Si le contexte est agréable et calme, que le bébé est en forme et que vous-même êtes à 100 % avec lui, le ressenti positif de l'enfant aura un impact sur la façon dont il percevra l'expérience avec cet aliment, surtout si c'est la première présentation. N'avez-vous pas vous-même un dégoût pour un aliment en particulier qui soit plus d'ordre psychologique que gustatif ? Après un repas vous avez été malade ou vous avez failli vous étouffer, ou bien encore vous avez appris une mauvaise nouvelle... Ou alors on vous a forcé enfant à finir vos choux de Bruxelles et on vous les a resservis froids au goûter... Le lien entre ambiance et repas est très étroit et le bébé le ressent réellement. Pensez-y lors de l'introduction de son premier brocoli...

N'oubliez pas les aliments allergènes !

Il est important de proposer des aliments avec un fort risque d'allergie ou d'intolérance, notamment pour limiter leurs éventuels impacts (voir p. 71). Un accompagnement spécifique sera conseillé aux parents qui souffrent eux-mêmes d'allergies ou d'intolérance.

Le rôle sociétal de l'alimentation

En plus de l'aspect nutritif, l'alimentation, surtout abordée avant l'âge de 2 ans, a un rôle sociétal. En tant que parents ou entourage du jeune enfant, vous faites partie intégrante de son référentiel. L'enfant agira par mimétisme, il copiera vos gestes et habitudes pour se constituer son propre schéma d'actions lors des repas : que manger ? comment le manger ? quand le manger ? Le milieu dans lequel évoluera le bébé le marquera à vie sur plusieurs plans et l'acte alimentaire en fait partie.