

Objectifs de la diversification alimentaire

La diversification alimentaire est une étape fondamentale dans le développement du nourrisson.

Elle s'inscrit dans une approche globale qui dépasse la simple nutrition : elle touche au développement sensoriel, moteur et immunitaire de l'enfant.



Nutrition

Apport de fer, zinc et matières grasses nécessaires à la croissance et au développement



Sensoriel

Découverte progressive des goûts et des textures



Moteur

Développement de la mastication et de l'autonomie alimentaire, motricité fine, concentration sur une tâche



Immunologique

Prévention des allergies alimentaires

Fenêtre d'introduction des allergènes

Les recommandations scientifiques ont considérablement évolué ces dernières années : contrairement aux anciens conseils d'éviction, les données probantes montrent aujourd'hui qu'une introduction précoce et progressive des allergènes est bénéfique pour la tolérance immunitaire de l'enfant.

Période favorable

La fenêtre d'opportunité se situe entre **4 et 8 mois**.
C'est durant cette période que le système immunitaire de l'enfant est le plus réceptif à l'apprentissage de la tolérance envers les protéines alimentaires potentiellement allergisantes.

Recommandations

Une **exposition progressive et répétée** aux allergènes courants dès le début de la diversification.
Cette approche est fondée sur des preuves solides et constitue désormais le standard de pratique.

- Exposition progressive et répétée
- Favorise la tolérance immunitaire
- Valable pour tous les enfants, y compris à risque atopique

 **À retenir pour la crèche :** Ne pas attendre que l'enfant ait été exposé plusieurs fois à domicile. La structure d'accueil a un rôle actif et légitime dans l'introduction des allergènes, en lien étroit avec les familles.

Organisation des prises alimentaires

L'organisation des prises alimentaires en crèche nécessite une coordination fine entre les professionnels et les familles.

Ce n'est pas seulement le contenu de chaque repas qui importe, mais bien la cohérence de l'alimentation sur l'ensemble de la journée

4 à 6 prises par jour

Le nourrisson a besoin de plusieurs petites prises alimentaires réparties tout au long de la journée.

Ce rythme soutient son apprentissage et respecte sa capacité gastrique.

Quantité totale sur 24 heures

Ce qui compte avant tout, c'est la **quantité totale ingérée sur 24 heures**, et non la taille de chaque prise individuelle.

Un enfant qui mange peu à la crèche peut compenser à la maison : c'est normal.

Coordination avec les parents

Un échange quotidien avec les familles permet d'ajuster les apports : si l'enfant a bien mangé le matin avant d'arriver, les professionnels peuvent adapter les quantités proposées à la crèche.

Adapter les apports à la crèche

En fonction du temps de garde, du nombre de repas pris sur place et des habitudes familiales, les professionnels adaptent les propositions alimentaires pour garantir une couverture nutritionnelle optimale dans le respect du projet alimentaire de chaque famille.

Le lait : aliment principal de la première année

Durant toute la première année de vie, le lait — maternel ou infantile — constitue l'aliment de base et la principale source de nutriments du nourrisson. La diversification alimentaire vient *compléter* cette alimentation lactée, elle ne la remplace pas.

Lait maternel

Idéal sur le plan nutritionnel et immunologique, il s'adapte aux besoins évolutifs de l'enfant, mais les quantités produites restent stables.

La crèche doit accueillir et valoriser l'allaitement, faciliter le stockage du lait exprimé et accompagner les mères qui allaitent.

Lait infantile

Adapté aux besoins du nourrisson selon son âge (1er âge, 2e âge, de suite), le lait infantile offre une composition nutritionnelle contrôlée. Il reste l'alternative de référence au lait maternel durant toute la première année.

La diversification complète

L'introduction progressive des aliments solides enrichit l'expérience alimentaire de l'enfant mais **ne diminue pas les besoins en lait**.

Les deux sont complémentaires et doivent être maintenus conjointement.

Calcul des quantités de lait – Avant 6 mois

Avant 6 mois, le lait couvre l'intégralité des besoins nutritionnels de l'enfant, ainsi que ses besoins en eau.

Règle d'Apert (lait infantile)

La formule de référence est simple :

$$(\text{Poids (en grammes)} \div 10) + 250 = \text{volume journalier en ml}$$

Exemple : Un enfant de 6 kg $\rightarrow (6000 \div 10) + 250 = 850 \text{ ml/jour}$

Cette quantité est répartie sur l'ensemble des prises de la journée, crèche et domicile compris.

Repères pratiques pour la crèche

- **Allaitement maternel :** environ 750 ml/jour
- **Repère crèche :** environ **30 ml par heure de garde**, à utiliser comme guide de préparation des biberons
- Se limiter à 80-100 ml par biberon, maxi 120 ml
- Ne pas forcer l'enfant à finir un biberon

Ces repères sont des indicateurs, pas des prescriptions rigides. Chaque enfant a ses propres besoins et capacités.

Besoins en lait après 6 mois

À partir de 6 mois, l'alimentation solide prend progressivement une place plus importante dans la journée alimentaire de l'enfant.

Les besoins en lait diminuent légèrement mais restent très significatifs.

Le **lait maternel** se concentre un peu, pour se stabiliser autour de 500 ml au cours du deuxième semestre de vie.

500–750

ml/jour à 6 mois

Apport lacté recommandé entre 6 et 8 mois,
lait maternel/infantile et équivalents confondus.

500–600

ml/jour après 8 mois

Les apports solides augmentent, les besoins en lait s'ajustent
progressivement à la baisse.

 **Principe clé :** L'adaptation des apports en lait doit se faire en fonction de la quantité d'aliments solides effectivement consommée. Un enfant qui mange peu de solides devra maintenir des apports lactés plus élevés. La coordination avec les parents est indispensable pour avoir une vision complète de l'alimentation sur 24 heures.

Il est important de rappeler que les équivalents laitiers (yaourts, fromages frais, fromages à pâte cuite) peuvent contribuer aux apports lactés quotidiens et sont à compter **dans la part totale de lait**.

Équivalences produits laitiers

La notion d'équivalences laitières est un outil précieux pour les professionnels de crèche. Elle permet de calculer les apports lactés totaux d'un enfant même lorsque celui-ci consomme des produits laitiers transformés plutôt que du lait sous sa forme liquide.
Attention **la crème n'est pas un produit laitier** mais une matière grasse !

Produit laitier	Quantité	Équivalent lait
Yaourt entier	125 g (1 pot)	≈ 120 ml lait
Fromage frais pasteurisé (type St Môret - saint Félicien, roquefort)	30 g	≈ 120 ml lait
Fromage à pâte cuite (type Emmental - Comté - Gouda)	20 g	≈ 120 ml lait
Fromage blanc	—	À éviter avant 1 an
Petits-suisses	—	À éviter avant 1 an

 **Pourquoi éviter le fromage blanc et les petits-suisses ?** Ces produits ont une teneur en protéines élevée, inadaptée aux reins immatures du nourrisson, ou une concentration en calcium insuffisante pour répondre aux besoins du jeune enfant.
Préférer les yaourts entiers nature ou les fromages à pâte pressée cuite, en petites quantités, plus digestes et mieux tolérés.

Début de la diversification — Vers 4 mois

La diversification alimentaire ne doit pas démarrer à un âge fixe et standardisé, mais en réponse aux **signes de maturité** de l'enfant. C'est cette approche individualisée qui garantit une introduction des aliments dans les meilleures conditions de sécurité et de plaisir. En crèche, les professionnels sont idéalement placés pour observer ces signes au quotidien.



Tient sa tête

L'enfant est capable de maintenir sa tête droite de manière stable et autonome. Ce contrôle moteur est indispensable pour avaler en toute sécurité et constitue le premier signe de maturité à observer.



Intérêt pour les aliments

L'enfant suit du regard les aliments que mangent les adultes, tend les bras vers la nourriture ou ouvre la bouche en voyant une cuillère.



Disparition du réflexe de protrusion

Le réflexe qui pousse instinctivement la langue en avant pour expulser tout ce qui n'est pas liquide doit avoir disparu. Tant que ce réflexe est présent, introduire des aliments solides est prématuré et potentiellement inconfortable pour l'enfant.

Ces trois signes doivent idéalement être réunis avant de démarrer la diversification.

En cas de doute, il est toujours préférable d'en discuter avec les parents et, si besoin, d'orienter vers le médecin traitant ou le pédiatre de l'enfant.

Aliments proposés entre 4 et 6 mois

Les premiers aliments introduits lors de la diversification ont pour objectifs la **prévention des allergies** et la **découverte sensorielle** : l'enfant apprend à reconnaître des saveurs, à accepter différentes textures et à coordonner la déglutition d'aliments non liquides.

Les quantités sont très petites et l'objectif n'est pas nutritionnel à ce stade — le lait reste la source principale d'énergie et de nutriments.

Fruits et légumes

Proposés **crus ou cuits**, mixés en purée très lisse, les fruits et légumes constituent les premiers aliments de la diversification. Ils permettent de débiter l'exposition aux allergènes, tout en introduisant une grande variété de saveurs. Herbes et épices sont possibles.

Très petites quantités de gluten

Conformément aux recommandations actuelles, de petites quantités de gluten peuvent être introduites dès cette période. Cette introduction précoce, dans la fenêtre d'opportunité immunologique, contribue à la prévention de la maladie cœliaque et de l'allergie au blé chez les enfants à risque.

- Céréales pour bébé avec gluten
- Quelques flocons d'avoine dilués
- Pain dur à mâchouiller en très petite quantité

 **Principe de l'offre sans obligation** : La découverte sensorielle implique que l'enfant puisse refuser un aliment. Il faudra parfois proposer le même aliment une dizaine de fois avant qu'il soit accepté. Ce phénomène de *néophobie* est normal et ne doit pas décourager les professionnels ni les familles.

Allergies alimentaires — Ce qu'il faut savoir

Les allergies alimentaires chez le nourrisson constituent un sujet complexe qui nécessite une approche nuancée de la part des professionnels de crèche. Contrairement aux idées reçues, la survenue d'une réaction allergique n'est pas toujours prévisible ni linéaire, et plusieurs facteurs peuvent influencer son apparition ou sa sévérité.



Apparition après plusieurs expositions

Une allergie alimentaire peut survenir lors d'une introduction qui se passe apparemment bien, puis se manifester lors d'une exposition ultérieure.

Le système immunitaire a besoin d'un premier contact pour se sensibiliser avant de réagir.

C'est pourquoi la surveillance reste importante même si les premières introductions ont été bien tolérées.



Influence de la cuisson

La cuisson modifie la structure des protéines alimentaires et peut réduire leur allergénicité. Ainsi, un enfant allergique aux protéines de lait de vache peut parfois tolérer du lait cuit dans un gâteau mais pas du lait frais.

Cette variabilité doit être prise en compte dans la gestion des PAI (Projets d'Accueil Individualisés).



Réactions lors d'infections

Les infections virales ou bactériennes peuvent temporairement augmenter la perméabilité intestinale et favoriser l'apparition ou l'aggravation de réactions allergiques.

Un enfant qui tolère habituellement bien un aliment peut réagir lors d'un épisode infectieux — une vigilance accrue est recommandée pendant et juste après une maladie.

Le rôle de la crèche dans l'introduction des allergènes

Un point essentiel souvent méconnu des professionnels : **la crèche a le droit et même la responsabilité d'introduire des aliments allergènes**, même si l'enfant ne les a pas encore goûtés à domicile.

Cette position, cohérente avec les recommandations, repositionne la crèche comme acteur à part entière de la diversification alimentaire, et non comme simple exécutant des choix parentaux.

Ce que peut faire la crèche

- Introduire les allergènes courants dans le cadre normal de la diversification
- Ne pas attendre une première exposition à domicile pour proposer un aliment
- Contribuer activement à la variété et à la richesse du répertoire alimentaire de l'enfant
- Informer et rassurer les familles sur cette approche

Conditions de sécurité

L'introduction d'allergènes en crèche doit cependant respecter quelques conditions essentielles :

- Absence d'antécédent d'allergie connu pour cet aliment
- Quantité petite et progressive
- Observation de l'enfant pendant et après le repas
- Communication avec les parents le soir même
- Traçabilité des menus

Le rôle social et culturel de la crèche

La crèche est bien plus qu'un lieu de garde : c'est un espace éducatif et social de premier ordre qui joue un rôle structurant dans le développement alimentaire des enfants.

Le référentiel national petite enfance reconnaît explicitement cette dimension et confère aux professionnels une responsabilité élargie en matière d'alimentation.



Réduction des inégalités sociales

En proposant à tous les enfants une alimentation variée, équilibrée et adaptée à leur âge, la crèche contribue à réduire les inégalités sociales et culturelles dès le plus jeune âge.

Des enfants issus de milieux différents bénéficient ainsi d'une exposition alimentaire commune et enrichissante.

Découverte de nouvelles saveurs

La crèche offre un cadre sécurisant et bienveillant pour explorer des aliments que l'enfant ne rencontrerait peut-être pas à domicile.

Cette diversité gustative précoce est un facteur protecteur contre la néophobie alimentaire à l'âge préscolaire et scolaire.

Référentiel national petite enfance

Le cadre réglementaire français reconnaît la crèche comme un lieu d'apprentissage et d'éveil où l'alimentation occupe une place centrale.

Les professionnels sont encouragés à intégrer les repas dans une démarche éducative globale, porteuse de sens et de plaisir partagé.

Introduction des protéines animales — Vers 6 mois

L'introduction des protéines animales constitue une étape importante dans la diversification alimentaire. Viandes, poissons et œufs apportent des acides aminés essentiels, du fer héminique hautement biodisponible, du zinc et des vitamines du groupe B — des nutriments cruciaux pour le développement cérébral et la croissance du nourrisson.

1

Viande

Mixée très finement, de préférence bœuf, agneau ou poulet (parties foncées près de l'os). Bouillon d'os.

2

Poisson

Cuit et émietté ou écrasé. Sardine, maquereau, truite, daurade, saumon bio.. Bouillon de poisson. Pas de thon.

3

Œuf

Jaune d'œuf cuit en premier, puis blanc (1/4) bien cuit.

 **Quantité de départ :** Commencer par environ **10 g par jour** (l'équivalent de 2 cuillères à café de viande ou poisson cuits). Cette quantité augmentera progressivement pour atteindre 20 g/jour vers 12 mois. Il n'est pas nécessaire de proposer des protéines animales à chaque repas — une ou deux fois par jour suffit largement à couvrir les besoins.

Protéines animales les plus riches en fer

Le fer est un nutriment critique pour le nourrisson entre 6 et 12 mois, car les réserves constituées in utero commencent à s'épuiser. Un apport insuffisant en fer peut entraîner une anémie ferriprive, avec des conséquences sur le développement cognitif et la croissance. Orienter le choix des protéines animales vers les sources les plus riches en fer est donc une priorité nutritionnelle.



Bœuf et agneau

Les viandes rouges sont les sources les plus concentrées en fer héminique. Le bœuf et l'agneau sont particulièrement recommandés pour les nourrissons à risque d'anémie. À mixer finement ou préparer en bouillon enrichi.



Poulet

Les volailles apportent du fer héminique en quantité intéressante, avec une teneur en graisses saturées plus faible que les viandes rouges. Elles sont bien tolérées par la plupart des nourrissons et facilement mixables. À compléter par du bouillon pour le fer.



Sardine, maquereau & saumon

Ces poissons gras sont doublement intéressants : riches en fer et en acides gras oméga-3 essentiels au développement neurologique.



Cabillaud

Poisson blanc maigre, facile à cuire et à mixer, à la saveur douce appréciée des nourrissons. Moins riche en fer que les poissons gras mais excellente source de protéines complètes et d'iode pour la fonction thyroïdienne. À compléter par du bouillon pour le fer et le calcium.



Jaune d'œuf

Le jaune d'œuf cuit est une source précieuse de fer, de zinc, de choline et de vitamines liposolubles. Bien cuit. Le jaune peut être donné en entier (riche en fer), **¼ de blanc** au début à 6 mois.

Introduction de l'arachide entre 6 et 8 mois à la maison

L'arachide (cacahuète) est l'un des allergènes les plus redoutés par les familles et les professionnels. Pourtant, les données scientifiques les plus récentes – notamment l'étude LEAP (Learning Early About Peanut Allergy) – démontrent de manière très convaincante qu'une **introduction précoce de l'arachide peut réduire significativement le risque de développer une allergie**.

Cette approche est désormais intégrée dans les recommandations françaises.

Comment introduire l'arachide en crèche

- **Purée de cacahuètes diluée** dans du lait ou une purée de légumes
- **Beurre de cacahuètes** (sans sel ni sucre ajouté) dilué à la cuillère
- Commencer par une très petite quantité (pointe de couteau)
- Augmenter progressivement si bien tolérée
- Ne jamais proposer de cacahuètes entières avant 5 ans (risque d'étouffement)

Bénéfice préventif

L'exposition répétée aux protéines d'arachide pendant la fenêtre de tolérance immunologique (**6–11 mois**) programme le système immunitaire à reconnaître ces protéines comme inoffensives. Ce mécanisme de tolérance orale est d'autant plus efficace que l'exposition est précoce, progressive et régulière.

Important : En l'absence d'allergie connue ou de symptômes d'eczéma sévère, aucune prescription médicale n'est requise pour introduire l'arachide en crèche dans le cadre de la diversification normale. Il est cependant recommandé d'éviter de "contaminer" la crèche avec des protéines d'arachide au cas où un des enfants serait allergique.

Les matières grasses — Des besoins élevés et essentiels

Les lipides sont souvent sous-estimés dans l'alimentation du nourrisson, alors qu'ils représentent un besoin majeur. Le cerveau en développement est composé à 60 % de lipides, et les acides gras essentiels jouent un rôle structurant dans la myélinisation des neurones et le développement de la vision. Il est donc fondamental que les repas proposés en crèche incluent systématiquement une source de matières grasses de qualité.

Huile d'olive

Riche en acides gras monoinsaturés, l'huile d'olive extra vierge apporte également des polyphénols antioxydants. Idéale cuite ou crue dans les purées de légumes.

Huile de colza

Exceptionnellement riche en oméga-3 (ALA), l'huile de colza est à privilégier pour son rapport oméga-6/oméga-3 optimal.

Huile de lin

Source concentrée d'oméga-3 végétaux, l'huile de lin peut être mélangée en petite quantité aux purées. Conserver au réfrigérateur après ouverture.

Beurre

Le beurre apporte des vitamines liposolubles (A, D, E, K) et des acides gras à chaîne courte bénéfiques pour la muqueuse intestinale. À ajouter fondu dans les purées, en quantité modérée.

Purées d'oléagineux

Cacahuète, Tahin (sésame), purée d'amandes ou de noisettes sans sel : ces purées concentrées apportent lipides de qualité, calcium et fer. À donner à la maison pour éviter la contamination à la crèche.

❏ **Quantité recommandée :** Environ **4 cuillères à café de matières grasses par jour**, réparties sur les différentes prises alimentaires (crèche et maison).

Les féculents — Introduction vers 7–8 mois

Les féculents apportent les glucides complexes indispensables à l'énergie durable du nourrisson. Ils viennent compléter les repas de légumes-purées dès que la diversification est bien engagée, généralement autour de 7–8 mois. Leur introduction diversifie les textures et prépare l'enfant aux repas familiaux partagés.



Pâtes et riz

Bien cuits et mixés ou écrasés selon l'âge, les pâtes et le riz sont facilement incorporés aux purées de légumes. Choisir des versions complètes pour un meilleur apport en fibres et en nutriments.



Semoule

Très facile à cuire et à doser, la semoule de blé est un féculent pratique pour la crèche. Elle permet de moduler la consistance des plats et constitue une bonne source de glucides et de protéines végétales.



Quinoa et boulgour

Le quinoa présente l'avantage d'être naturellement sans gluten et d'apporter des protéines végétales de bonne qualité. Le boulgour, précuit, est rapide à préparer et a une texture facilement écrasable pour le nourrisson.



Pain

Le pain dur ou passé au grille pain peut être proposé comme premier finger food. Il développe la mastication et l'autonomie alimentaire tout en apportant glucides, gluten et quelques protéines végétales. Pas de mie de pain (risque étouffement).



Pomme de terre

La pomme de terre cuite à la vapeur et écrasée est un féculent de base par excellence, à la saveur neutre et à la texture idéale pour les purées. Riche en potassium et en vitamine C.

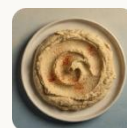
Les légumineuses — Introduction vers 7–8 mois

Les légumineuses sont des aliments d'une grande valeur nutritionnelle pour le nourrisson : ce sont des féculents, riches en amidons mais aussi riches en protéines végétales, en fer non héminique, en fibres, en zinc et en vitamines du groupe B.



Lentilles

Les lentilles corail sont les plus faciles à introduire : elles cuisent rapidement, n'ont pas besoin de trempage et s'écrasent facilement en purée lisse. Riches en fer et en protéines, elles constituent un complément idéal aux purées de légumes.



Pois chiches

Sous forme d'houmous maison sans sel ni tahini en première introduction, les pois chiches sont bien acceptés par les nourrissons. Riches en fer, zinc et fibres, ils diversifient les apports protéiques végétaux de l'alimentation.



Haricots rouges

Bien cuits et écrasés finement, les haricots rouges apportent fer, fibres et protéines. Leur introduction doit être progressive pour éviter les inconforts digestifs. À combiner avec de la vitamine C (tomate, poivron) pour optimiser l'absorption du fer.



Pois cassés

Les pois cassés, une fois bien cuits en soupe ou en purée, se fondent facilement dans les préparations pour nourrissons. Leur texture s'épaissit naturellement à la cuisson, facilitant la préparation de plats à la consistance adaptée.

- ❏ **Conseils de préparation à la maison** : Faire tremper les légumineuses sèches 12 heures avant cuisson (sauf lentilles corail), jeter l'eau de trempage, rincer abondamment et cuire dans une grande quantité d'eau non salée jusqu'à tendreté complète. Écraser ou mixer selon le stade de développement de l'enfant. L'ajout de jus de citron ou d'un légume riche en vitamine C multiplie l'absorption du fer par 2 à 3.

Progression des textures alimentaires

La progression des textures est au cœur de la diversification alimentaire. Elle suit le développement des capacités orales et motrices de l'enfant, et constitue un apprentissage progressif qui demande patience et cohérence de la part des professionnels. Forcer une progression trop rapide peut générer des réticences alimentaires durables ; l'aller trop lentement peut freiner le développement de la mastication.



Le *finger food* — proposer à l'enfant des morceaux qu'il peut saisir et porter seul à sa bouche — est une étape particulièrement importante pour le développement de l'autonomie alimentaire, de la motricité fine et de la confiance en soi. Des bâtonnets de légumes cuits tendres, des lamelles de fruits mûrs ou des morceaux de pain mou sont idéaux pour débuter. Toujours rester à côté de l'enfant pendant le repas pour assurer sa sécurité.

Aliments à éviter avant 1 an

La diversification alimentaire est une période de grande ouverture sur les saveurs et les aliments, mais elle implique également d'écarter certains aliments potentiellement dangereux ou inadaptés au système digestif, rénal et immunitaire du nourrisson. Ces recommandations sont claires, fondées sur des preuves solides, et doivent être connues de tous les professionnels de crèche.

Miel avant 1 an — Interdit absolu

Le miel peut contenir des spores de *Clostridium botulinum*, responsables du **botulisme infantile** — une maladie grave pouvant entraîner une paralysie. Le tube digestif du nourrisson de moins d'un an ne dispose pas des barrières nécessaires pour détruire ces spores.

Cette contre-indication est absolue, sans exception, **quelle que soit la forme du miel** (cru, chauffé, dans un plat cuisiné).

Sel ajouté — À éviter totalement

Les reins du nourrisson sont immatures et ne peuvent pas éliminer efficacement l'excès de sodium.

Ne jamais saler les préparations destinées aux moins d'un an.

Excès de sucre — À limiter strictement

Le sucre ajouté (sucre blanc, sirop de glucose, sucre de canne) n'a aucune place dans l'alimentation du nourrisson. Il favorise le développement d'une préférence pour les saveurs sucrées au détriment des saveurs naturelles des aliments, contribue aux caries dentaires dès l'apparition des premières dents, et apporte des calories sans valeur nutritive. Les compotes commerciales sucrées, les biscuits de sevrage et les biberons de jus de fruits sont particulièrement concernés. **Objectif 15g/jour max**

✓ RECOMMANDATIONS HCSP 2019 — SPF FRANCE

Ces trois interdictions constituent le socle minimal à maîtriser pour tout professionnel de la petite enfance. Elles doivent être communiquées clairement aux familles et appliquées systématiquement dans toutes les préparations réalisées en crèche, qu'il s'agisse des repas préparés sur place ou des aliments apportés par les parents.

Hydratation du nourrisson : choix de l'eau et apprentissage du verre

Bien que les besoins hydriques soient principalement couverts par le lait maternel ou infantile pendant les premiers mois, l'introduction progressive de l'eau et l'apprentissage de la consommation au verre sont des étapes clés de la diversification accompagnant l'autonomie grandissante du nourrisson.

Le choix de l'eau

Privilégier une **eau faiblement minéralisée** (= eau de source) et bactériologiquement contrôlée.

En crèche, l'eau du robinet est souvent l'option préférée et la plus sûre, car elle est soumise à des contrôles sanitaires très stricts en France, garantissant sa potabilité.

- ❑ Il est fortement recommandé d'**éviter les eaux filtrées** (type carafes filtrantes) car un mauvais entretien des filtres peut favoriser la contamination bactérienne, présentant un risque pour la santé du jeune enfant. La composition du filtre peut également entraîner le passage d'éléments indésirables dans l'eau.

Quand introduire l'eau ?

- **Avant 6 mois** : Les besoins hydriques du nourrisson sont entièrement couverts par le lait (maternel ou infantile). L'eau supplémentaire n'est généralement pas nécessaire, sauf avis médical.
- **À partir de 6 mois** : Avec le début de la diversification et l'introduction des solides, proposez de petites quantités d'eau régulièrement, surtout pendant les repas. Il est crucial de se rappeler que l'eau ne remplace jamais le lait, qui reste l'aliment principal.

L'apprentissage du verre

Boire au verre est un jalon important dans l'autonomie de l'enfant. Il est conseillé d'encourager cet apprentissage dès le début de la diversification, autour de 6 mois. Cela stimule le développement oromoteur et prépare l'enfant à l'abandon progressif du biberon.

1

Dès le début de la diversification

Proposez de l'eau dans un verre à petites gorgées, toujours sous la surveillance d'un adulte.

2

Verre recommandé

Un petit verre en verre, comme une tasse à expresso, est idéal. Il est facile à manipuler pour les petites mains et permet un meilleur contrôle de la quantité d'eau.

3

Objectif : Arrêt du biberon

Le biberon est un outil transitoire. Il est recommandé de le **supprimer entre 12 et 18 mois**, y compris pour la consommation de lait. Privilégiez le verre ou la tasse pour toutes les boissons.

Recueil, transport et conservation du lait maternel

Le lait maternel est un produit vivant

- Contient des facteurs immunitaires moléculaires et cellulaires contribuant à sa **capacité d'auto-conservation**.
- Les recommandations historiques ont souvent été **plus restrictives que les données scientifiques disponibles**.

Durées maximales de conservation (conditions d'hygiène respectées)

Température ambiante • < 27 °C : **jusqu'à 8 h** • 27–32 °C : **jusqu'à 4 h**

Réfrigérateur (≈ 4 °C) • **8 jours**

Congélateur (≈ –18 °C) • **12 mois**

Après décongélation • Au réfrigérateur : **24 h maximum**

Biberon entamé

- Peut être **replacé au réfrigérateur et utilisé au repas suivant**, dans la journée.

- **Ne pas jeter** > le rendre au parents le soir

Transport

- **Sac isotherme réfrigéré** recommandé.

- Congeler en **petites portions**
- Ne jamais décongeler au micro-ondes
- Mettre le lait **au réfrigérateur dès que possible**
- Toujours privilégier **lait frais > lait congelé > diversification > lait industriel**

Sources scientifiques et recommandations utilisées

Organisations internationales

- **World Health Organization (WHO)** *WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. OMS, 2023 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- **World Health Organization (WHO)** *Infant and young child feeding*. OMS, 2003 – mise à jour 2023 <https://www.who.int>
- **European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)** *Complementary Feeding: Position Paper*. Fewtrell M. et al., 2017 <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>

Sociétés savantes pédiatriques

- **Société Française de Pédiatrie (SFP)** <https://www.sfpediatric.com/>
- **Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)** *Recommandations pratiques de pédiatrie de ville (nutrition, diversification, prévention)*. <https://afpa.org>

Recommandations françaises de santé publique

- **Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)** *Diversification alimentaire de l'enfant de 0 à 3 ans*. 2019 <https://www.hcsp.fr>
- **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (ANSES)** *Actualisation des repères alimentaires pour les enfants de 0-3 ans*. 2019 <https://www.anses.fr>
- **Santé Publique France – Programme National Nutrition Santé (PNNS)** *Repères alimentaires pour les enfants de 0 à 3 ans – PNNS 4*. 2019 <https://www.santepubliquefrance.fr>

Allaitement et conservation du lait maternel

- **Comité Français pour l'Allaitement Maternel (CoFAM)** *Recueil, transport et conservation du lait maternel*. 2025 <https://www.cofam-allaitement.org>
- **Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)** *Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use*. 2017
- **Human Milk Banking Association of North America (HMBANA)** <https://www.hmbana.org/>

Allergies alimentaires

- **European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI)** *Guidelines for the prevention of food allergy*. 2020