

# La nutrition du nourrisson né à terme et en santé, de la naissance à six mois : un aperçu

Jeffrey N Critch; Société canadienne de pédiatrie  
Comité de nutrition et de gastroentérologie  
Paediatr Child Health 2013;18(4):208-9  
**Affichage** : le 2 avril 2013 **Reconduit** : le 1 février 2016

## Résumé

La nutrition du nourrisson né à terme et en santé est un document conjoint de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement mis à jour en septembre 2012 qui contient des recommandations de la naissance à six mois. Le présent point de pratique expose le processus d'élaboration du document, les principes d'alimentation du nourrisson et des recommandations à l'intention des cliniciens. Les professionnels de la santé qui conseillent les familles en matière de nutrition du nourrisson sont invités à lire le document intégral, parce que les exposés approfondissent et clarifient les conseils résumés dans les principes et recommandations. Ce document est accessible dans le site Web de Santé Canada ([www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php)).

**Mots-clés** : Breastfeeding; Evidence-based; Feeding; Growth; Infants; Nutrition; Vitamin D

En 2009, les organismes qui collaborent au Groupe de travail conjoint sur l'alimentation du nourrisson, composé de représentants du comité de nutrition et de gastroentérologie de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada, du Comité canadien pour l'allaitement, de l'Agence de la santé publique du Canada et de Santé Canada, ont entrepris une analyse formelle de la nutrition des nourrissons en santé. Cette analyse se divise en deux parties, de la

naissance à six mois et de six à 24 mois. Le document qui porte sur la période de la naissance à six mois a été publié en septembre 2012, et il est accessible en français et en anglais dans le site Web de Santé Canada ([www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php)).

L'élaboration du présent point de pratique a nécessité une analyse approfondie des données scientifiques contenues dans des publications révisées par des pairs. Le Groupe consultatif d'experts sur la nutrition du nourrisson a donné des conseils sur le contenu, et une vaste consultation a été organisée auprès des parties intéressées et du public. On prévoit publier la mise à jour des conseils sur la nutrition du nourrisson de six à 24 mois en 2014.

Le présent point de pratique fournit aux professionnels de la santé de l'information de base, fondée sur des données probantes, pour transmettre des conseils précis et uniformes aux parents et tuteurs canadiens. Il ne se veut pas un guide pratique complet sur l'alimentation du nourrisson. Même si les recommandations reposent sur les données scientifiques disponibles, il est important de souligner que de nombreuses études sur la nutrition du nourrisson ne sont pas des essais aléatoires, car dans bien des cas, de telles recherches ne sont ni possibles, ni éthiques.

Le présent point de pratique convient de l'importance de l'allaitement maternel pour la santé à court et à long terme du nourrisson.<sup>[1]-[3]</sup> Ainsi, l'allaitement maternel est associé à un meilleur développement cognitif, à une protection contre les infections gastro-intestinales, les infections aiguës de l'oreille moyenne, les infections des voies respiratoires et le syndrome de

mort subite du nourrisson.<sup>[2][4]-[6]</sup> Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « l'allaitement au sein est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sains du nourrisson. »

## Les principes d'alimentation du nourrisson

La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : [Recommandations de la naissance à six mois](#) repose sur sept principes, chacun comptant un certain nombre de recommandations sous-jacentes, une justification et des références. Les cinq premiers principes et recommandations sont résumés ci-dessous. Les cliniciens devraient lire l'intégralité du document, car les exposés approfondissent et clarifient les conseils résumés dans les principes et recommandations.

1. L'allaitement maternel est le mode d'alimentation normal et inégalé chez le nourrisson.

- Recommander l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois.

La justification précise : « L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois est reconnu comme la norme d'alimentation du nourrisson dans les Apports nutritionnels de référence.<sup>[7]</sup> L'OMS en fait la promotion sous forme de recommandation globale de santé publique.<sup>[8]</sup> L'allaitement exclusif est recommandé à partir de la naissance, sauf en cas de très rares troubles médicaux. Ce type d'alimentation est important pour une croissance et un développement en santé chez les nourrissons et les jeunes enfants. »<sup>[8]</sup>

« L'allaitement exclusif pendant les six premiers mois demeure l'objectif de la mise en œuvre de l'Initiative des amis des bébés de l'OMS/UNICEF et de la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.<sup>[8]</sup> Toutefois, dans la pratique individuelle, les recommandations entourant le moment approprié d'introduction des aliments complémentaires devraient aussi s'appuyer sur les signes de maturité du nourrisson. Cette introduction peut être faite quelques semaines avant l'âge de six mois ou juste après. Après cet âge, la non-introduction d'aliments complémentaires augmente le risque de carence en fer. »

2. Les taux d'amorce et de durée de l'allaitement maternel augmentent lorsqu'on assure de manière active sa protection, son soutien et sa promotion.

- Mettre en œuvre les politiques et pratiques de l'Initiative des amis des bébés dans les hôpitaux et les services de santé communautaire.

3. Un supplément de vitamine D est recommandé chez les nourrissons allaités.

- Recommander la prise quotidienne d'un supplément de 10 µg (400 UI) de vitamine D chez les nourrissons allaités.

4. Les premiers aliments complémentaires devraient être riches en fer.

- Recommander la viande, les substituts de la viande et les céréales enrichies de fer en tant que premiers aliments complémentaires.

5. Il est important de surveiller régulièrement la croissance du nourrisson pour évaluer son état de santé et son état nutritionnel.

- Utiliser les courbes de croissance pour le Canada de l'OMS pour une surveillance optimale de la croissance du nourrisson.<sup>[9]</sup>

D'autres recommandations et renseignements sont exposés dans les deux derniers principes sur les changements inutiles d'alimentation (p. ex., le traitement des coliques infantiles, le reflux gastro-œsophagien et la gastroentérite aiguë) et la rareté des contre-indications à l'allaitement (p. ex., les conseils aux mères ayant des infections, leur consommation de médicaments ou de drogues).

On convient dans le document que « certains nourrissons ne peuvent pas être allaités exclusivement pour des motifs d'ordre personnel, médical ou social ». Une autre rubrique traite des recommandations sur l'utilisation des substituts du lait maternel, y compris le choix des préparations commerciales, la préparation et l'entreposage adéquats et la surveillance du nourrisson en train de boire. D'après le document, « Les familles ont besoin de soutien pour optimiser le bien-être nutritionnel de ces nourrissons. Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel<sup>[10]</sup> recommande aux professionnels de la santé d'informer les parents sur l'importance de l'allaitement maternel, sur les coûts personnels, sociaux et économiques de l'alimentation à partir de préparations commerciales pour nourrissons et sur la

difficulté de renverser la décision de ne pas allaiter. Les familles qui ont pris une décision totalement éclairée de ne pas allaiter doivent recevoir du counseling individualisé quant à l'utilisation des substituts du lait maternel. »

Le document se termine par des conseils pratiques pour aider les professionnels de la santé à parler de nutrition du nourrisson aux parents et contient de l'information sur des sujets comme la jaunisse, les aliments allergènes et les textures.

Il est important de souligner que des recherches supplémentaires s'imposent dans bien des secteurs liés à la nutrition du nourrisson. Les présentes lignes directrices reposent sur des données probantes à jour. Cependant, en plus des données incomplètes, on constate des controverses marquées dans de nombreux secteurs. À mesure que des études bien conçues et bien menées dans les pays industrialisés et en développement fourniront de nouvelles données, on prévoit que ces recommandations seront validées ou précisées.

## Références

1. Horta B, Bahl R, Martines J, Victoria C. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: Systematic reviews and meta-analyses. Genève: Organisation mondiale de la santé, 2007.
2. Ip S, Chung M, Raman G et coll. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess (Full Rep) 2007; (153):1-186.
3. León-Cava N, Lutter C, Ross J, Martin L. Quantifying the benefits of breastfeeding: A summary of the evidence. Washington: Organisation panaméricaine de la santé, 2002.
4. Kramer MS, Aboud F, Mironova E et coll. Breastfeeding and child cognitive development: New evidence from a large randomized trial. Arch Gen Psychiatry 2008;65(5): 578-84.
5. Quigley MA, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew MJ, Sacker A. Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: A population-based cohort study. J Pediatr 2012;160(1):25-32.
6. Hauck FR, Thompson J, Tanabe KO, Moon RY, Vennemann MM. Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: A meta-analysis. Pediatrics 2011;128(1):103-10.
7. Institute of Medicine. Dietary reference intakes – The essential guide to nutrient requirements. Washington, DC: National Academies Press, 2006.
8. Organisation mondiale de la santé et UNICEF. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève: Organisation mondiale de la santé, 2003.
9. Les Diététistes du Canada, Société canadienne de pédiatrie, Le Collège des médecins de famille du Canada, Association canadienne des infirmières et infirmiers communautaires (2010). Promouvoir la surveillance optimale de la croissance des enfants au Canada : L'utilisation des nouvelles courbes de croissance de l'Organisation mondiale de la santé. [https://onlinereview.cps.ca/papers/courbes-de-croissance-enfants/print\\_ready.pdf](https://onlinereview.cps.ca/papers/courbes-de-croissance-enfants/print_ready.pdf) (consulté le 9 mars 2013)
10. Organisation mondiale de la santé (1981). Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. <http://whqlibdoc.who.int/publications/1981/9242541605.pdf> (consulté le 9 mars 2013)

## COMITÉ DE NUTRITION ET DE GASTROENTÉROLOGIE DE LA SCP

**Membres** : Dana Boctor MD; Jeffrey N Critch MD (président); Manjula Gowrishankar MD; Valérie Marchand MD (présidente sortante); Daniel Roth MD; Sharon Unger MD; Robin Williams MD (représentante du conseil)

**Représentants** : Jatinder Bhatia MD, American Academy of Pediatrics; Genevieve Courant, Comité canadien pour l'allaitement; A George Davidson MD, Human Milk Banking Association; Tanis Fenton, Les Diététistes du Canada; Jennifer McCrea, Santé Canada; Lynne Underhill, Bureau des sciences de la nutrition, Santé Canada

**Auteur principal** : Jeffrey N Critch MD