

L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DE L'ENFANT JUSQU'À L'ÂGE DE 3 ANS

Document établi avec le concours méthodologique de la HAS, conforme à la méthode de la HAS de production des listes de critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.

Rédacteur : Docteur Jean-Pierre Mairesse médecin coordonnateur des GQ de Normandie

Relecteur : Docteur Claude Magnani médecin coordonnateur des GQ de Normandie

LA PROBLEMATIQUE :

Un peu d'histoire pour introduire ce sujet (<http://nutritioninfantile.verblog.com/histoire-de-la-diversification-alimentaire>)

Les pratiques et recommandations alimentaires autour de l'alimentation des bébés n'ont cessé de changer au fil des siècles et des recherches scientifiques.

Dans l'antiquité le colostrum était considéré comme une substance dérivée du sang de l'utérus et impropre à la consommation par le nouveau-né. On incitait les mères à faire jeuner le nourrisson ou à remplacer le colostrum par des bouillies et farines diverses dès les premiers jours.

Bien que tous, lettrés, clercs d'Eglise, médecins, parents, s'accordent **au Moyen Âge** à préférer l'allaitement maternel à celui d'une nourrice et à estimer que l'alimentation artificielle ne peut au mieux que constituer un pis-aller, les familles sont souvent obligées d'avoir recours au biberon ou aux bouillies : le décès de la mère à la suite d'une fièvre puerpérale, le tarissement de son lait, une mauvaise conformation des mamelons, exigent en attendant de trouver une nourrice que l'on ait recours à des substituts d'allaitement. Des croyances non fondées partagées par tous les milieux sociaux incitaient également à ne pas allaiter les deux ou trois premiers jours de la vie et pendant la grossesse, car le colostrum comme le lait d'une femme enceinte étaient jugés l'un nocif. Dans tous ces cas de figure, les bébés étaient nourris à l'aide des équivalents médiévaux du biberon : le cornet, une corne de vache percée, remplie grâce à une « chevrette »; cette dernière est un petit vase à goulot tubulaire plus ou moins long qui fait également fonction de biberon pour les enfants assez âgés pour savoir tenir cet objet et téter par eux-mêmes. Ce biberon à goulot peut être en terre cuite, en étain ou en verre.

Le recours au biberon ou à la bouillie, qu'on appelle alors « papa », « papet », ou « papin(e) », s'impose enfin dès que la poussée dentaire décourage l'allaitement au sein, ou tout simplement lorsque le bébé pleure

Du XVI^{ème} au XIX^{ème} siècle

Les médecins à cette période observent un meilleur développement de l'enfant lorsque les bouillies ne sont introduites qu'après l'apparition des premières dents.

En 1550 les prémices du tableau d'introduction des aliments font leur entrée avec comme conseil de donner de la volaille émincée vers 15 mois et de la viande vers 2 ans.

Pour aromatiser les bouillies on y ajoutait du lait, du jaune d'œuf ou de l'œuf entier, de la bière, du vin ou de l'anis.

Avec la révolution industrielle, l'allaitement décline à cause du travail des femmes. La femme s'émancipe et les premiers laits infantiles font leur entrée en 1865. L'année suivante, Henry NESLE commercialise son lait artificiel.

Au XXème siècle l'huile de foie de morue est reconnue pour prévenir le rachitisme. Le tâtonnement : médical est à son apogée : les jus de fruits et légumes sont introduits dès les premières semaines de vie, les sardines, thons, crevettes sont donnés vers 4 à 6 semaines. Les céréales sont introduites entre le 2^{ème} et le 3^{ème} jour de vie, les légumes au 10^{ème} jour, les viandes au 14^{ème} jour et les fruits au 17^{ème} jour. Vers 1960 la diversification alimentaire devient plus cohérente mais débute au cours du 3^{ème} mois.

De nos jours les multiples découvertes médicales et scientifiques ont rendu la période de diversification très codifiée et compliquée pour les parents et sans doute pour les médecins. D'où la nécessité de préciser ce que doit être l'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant. Et lorsque les études montrent que la prévention de l'obésité de l'enfant passe par une alimentation du jeune enfant équilibrée il est important que le médecin en soit conscient, qu'il se forme afin d'aider au mieux les parents.