



Manuel

«Alimentation et allaitement»

Version novembre 2016, actualisation juin 2018

Elaboré par la Société Suisse de Nutrition SSN
pour le compte de Promotion Santé Suisse



sge Schweizerische Gesellscha
ssn Société Suisse de Nutrition
ssn Società Svizzera di Nutrizio

Avec la collaboration professionnelle des expert(e)s de:

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (SSGO), Association suisse des consultations parents-enfants, Fédération suisse des sages-femmes, Société Suisse de Pédiatrie, Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire, Association suisse des consultantes en lactation (ASCL), Promotion allaitement maternel Suisse, UNICEF Suisse, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires, aha! Centre d'Allergie Suisse

Contenu

1.	Abréviations	4
2.	Introduction	5
3.	Contenus	7
4.	Avantages de l'allaitement pour l'enfant	7
5.	Avantages de l'allaitement pour la mère	8
6.	Durée de l'allaitement	8
7.	Facteurs ayant un impact sur le lait maternel	9
8.	Contenus	10
9.	Besoins énergétiques	10
10.	Exemples de couverture des besoins énergétiques supplémentaires	12
11.	Besoins nutritionnels (1/2)	12
12.	Besoins nutritionnels (2/2)	14
13.	Vitamine D	15
14.	Iode	16
15.	Garantir l'apport en iode	17
16.	Acides gras oméga 3	18
17.	Contenus	20
18.	Pyramide alimentaire suisse	20
19.	Boissons	21
20.	Caféine	22
21.	Fruits et légumes	23
22.	Exemples pour «5 par jour»	23
23.	Quelle est la taille d'une portion? (1/2)	24
24.	Quelle est la taille d'une portion? (2/2)	24
25.	Produits céréaliers, pommes de terre et légumineuses	25
26.	Lait et produits laitiers	26
27.	Lait et produits laitiers: exemples pour une journée	26
28.	Viande, poisson, œufs, tofu...	27
29.	Semaine type pour les sources de protéines	27
30.	Mesures de précaution concernant les aliments d'origine animale	28
31.	Huiles, matières grasses et fruits à coque	29
32.	Quelle huile pour quelle utilisation?	30
33.	Sucreries et snacks salés	32
34.	Quelle est la taille d'une portion?	33
35.	Boissons alcoolisées	33
36.	Contenus	33
37.	Rythme des repas	34
38.	L'assiette optimale	35
39.	Journée type avec cinq repas	36
40.	Contenus	36
41.	Allergies et intolérances	37
42.	Prévention des allergies chez le nourrisson	38
43.	Contenus	39
44.	Alimentation végétarienne	40
45.	Alimentation végétalienne	41
46.	Contenus	42
47.	Eviter les risques	42
48.	Contenus / L'essentiel en un clin d'œil	43

49.	Contenus / Informations complémentaires	43
50.	Liste des sources	44

1. Abréviations

DHA	Acide docosahexaénoïque
EPA	Acide eicosapentaénoïque
A	Aliment
PAS	Pyramide alimentaire suisse
LM	Lait maternel
Etc.	et cetera

Unités de mesure

µg	Microgramme
mg	Milligramme
g	Gramme
kg	Kilogramme
ml	Millilitre
dl	Décilitre
L	Litre
kcal	Kilocalorie
j	Jour

2. Introduction

Contexte

Le projet *Miapas* mené sous la direction de la Fondation Promotion Santé Suisse a pour objectif de promouvoir la santé des enfants en bas âge, en collaboration avec des associations professionnelles et des partenaires nationaux.

Des recommandations et des messages formulés en commun par des sociétés spécialisées et des associations professionnelles concernant l'alimentation et l'activité physique pendant la grossesse, la période d'allaitement et la petite enfance sont diffusés auprès d'un large public.

Objectifs

Le présent module « Alimentation et allaitement » sert à la formation continue de multiplicateurs tels que les gynécologues, les sages-femmes, les consultantes en lactation IBCLC, les conseillères familiales, les pédiatres et les médecins de famille. Il rassemble les connaissances de base actuelles fondées en ce qui concerne l'alimentation pendant la période d'allaitement dans le but de renforcer les compétences du personnel qualifié pour le quotidien professionnel. L'objectif est de dissiper les doutes semés par des informations obsolètes, erronées ou contradictoires chez les femmes qui allaitent ou les jeunes parents. Ces derniers doivent obtenir un conseil compétent et proche du quotidien, qui les aide et les incite à adopter un mode de vie sain.

Objectifs en termes de compétences

- Les participants ont conscience des avantages de l'allaitement.
- Les participants sont informés de l'évolution des besoins nutritionnels et énergétiques pendant la période d'allaitement et connaissent les recommandations concernant les nutriments critiques.
- Les participants connaissent les recommandations relatives à une alimentation équilibrée pendant la période d'allaitement et peuvent donner des conseils pratiques de mise en œuvre.
- Les participants connaissent les recommandations relatives à la prévention des allergies.
- Les participants connaissent les différentes formes d'alimentation végétarienne et savent lesquelles d'entre elles conviennent pendant la période d'allaitement et dans quelles conditions.
- Les participants savent quelles substances et quels comportements présentent des risques. Ils savent quelles mesures de précaution permettent de prévenir ces risques.
- Les participants connaissent le matériel d'information recommandé pour les multiplicateurs et les parents, ainsi que des offres de conseil complémentaires appropriées.

Documentation et mise en œuvre du module

Le module de formation continue « Alimentation et allaitement » se compose d'une présentation PowerPoint pour la formation des multiplicateurs et d'un manuel pour les intervenants. Le manuel contient les textes explicatifs relatifs aux diapositives de présentation, à restituer intégralement lors de celle-ci. En outre, il fournit des informations de base pour les intervenants, qui ne font pas ou ne font pas forcément partie intégrante de la présentation.

Le module de formation continue « Alimentation et allaitement » peut être complété par d'autres modules tels que le module relatif à l'alimentation pendant la grossesse.

La mise en œuvre nécessite un ordinateur portable et un vidéoprojecteur. Le cas échéant, les intervenants peuvent distribuer du matériel d'information. Le matériel d'information indiqué aux diapositives 52 et 53 peut être téléchargé ou commandé gratuitement sur Internet.

3. Contenus

((Diapositive 2))

- Allaiter
- Besoins énergétiques et nutritionnels pendant la période d'allaitement
- L'alimentation pendant la période d'allaitement
 - Manger et boire équilibré avec la pyramide alimentaire suisse
 - Rythme des repas et «assiette optimale»
 - Allergies et intolérances
 - Alimentation végétarienne et végétalienne
- Eviter les risques
- L'essentiel en un clin d'œil
- Informations complémentaires

4. Avantages de l'allaitement pour l'enfant

((Diapositive 3))

- L'allaitement est une expérience émotionnelle particulière pour la mère et l'enfant, et apporte chaleur et sécurité à l'enfant. L'allaitement favorise ainsi le lien mère-enfant.
- La composition nutritionnelle du lait maternel est adaptée de manière optimale aux besoins du nourrisson. Elle évolue au fil de la tétée, mais aussi à mesure que le nourrisson grandit. Le lait maternel des premiers jours (le colostrum) est particulièrement riche en protéines, en anticorps et en facteurs de croissance. Ensuite, il évolue en permanence, toujours en fonction des besoins nutritionnels de l'enfant et de ses capacités digestives.
- Le goût du lait maternel varie en fonction de l'alimentation de la mère. L'enfant peut ainsi accumuler de nombreuses expériences sensorielles, ce qui a un impact positif sur l'acceptation ultérieure des aliments et sur son comportement alimentaire.
- Le lait maternel contient des substances immunitaires (anticorps) qui protègent l'enfant.
- Chez les enfants allaités, le risque de diarrhée et d'otite moyenne diminue. De même que le risque de surpoids ultérieur, ce qui réduit aussi le risque d'hypertension et de maladies cardiovasculaires.
- Le développement des muscles du visage et de la bouche ainsi que de la mâchoire est stimulé.

(COFA, 2015, Koletzko et al., 2016, Promotion allaitement maternel, sans indication d'année de publication)

5. Avantages de l'allaitement pour la mère

((Diapositive 4))

- Renforcement du lien mère-enfant.
- Les hormones d'allaitement stimulent l'involution utérine, ce qui réduit le risque d'hémorragie après l'accouchement.
- Les femmes qui allaitent présentent un plus faible risque de cancer du sein.
- Les femmes qui allaitent ont souvent plus de facilité à perdre du poids après la grossesse. Les réserves de graisse accumulées pendant la grossesse servent de source d'énergie pour la production de lait maternel.
- Le lait maternel a également des avantages d'ordre pratique: il est économique et disponible à tout moment, à la bonne température et n'importe où.

Comme le montre cette vue d'ensemble, beaucoup d'arguments plaident en faveur de l'allaitement. L'allaitement mixte vaut également la peine. Afin de prévenir toute difficulté ou incertitude, il est recommandé aux femmes qui souhaitent allaiter de s'informer et de se faire conseiller au sujet de l'allaitement le plus tôt possible, idéalement, pendant la grossesse (COFA, 2015, Koletzko et al., 2016, Promotion allaitement maternel, sans indication d'année de publication). La fondation Promotion allaitement maternel Suisse, les sages-femmes et les consultantes en lactation (voir adresses en annexe) fournissent des informations et des conseils.

6. Durée de l'allaitement

((Diapositive 5))

Idéalement, les nourrissons devraient être nourris exclusivement au sein pendant au moins quatre à six mois.

L'introduction progressive de la diversification alimentaire devrait se faire au plus tôt au début du cinquième mois de vie (à quatre mois révolus) et au plus tard au début du septième mois de vie (à six mois révolus). Cette recommandation s'applique également aux enfants qui présentent un risque d'allergie accru. Une introduction plus tardive de la diversification alimentaire (c'est-à-dire après la 26^e semaine) est déconseillée du point de vue de la prévention des allergies. Elle serait également problématique en raison de l'apport énergétique et nutritionnel. En effet, vers l'âge de six mois, le lait maternel n'est plus suffisant pour couvrir les besoins croissants en énergie et en nutriments (fer, par exemple). Lorsqu'il est prêt pour la diversification alimentaire, l'enfant montre des signes de maturité typiques (voir informations de base).

Il est recommandé de poursuivre l'allaitement parallèlement à l'introduction de la diversification alimentaire. D'une manière générale, il est possible d'allaiter aussi longtemps que le souhaitent la mère et l'enfant (SSP, 2017, COFA, 2015).

Informations de base pour les intervenants

Les signes de maturité typiques énumérés ci-après indiquent à quel moment l'enfant est prêt pour la diversification alimentaire.

- *L'enfant peut se tenir assis et tenir sa tête.*
- *Il s'intéresse à ce que d'autres personnes mangent.*
- *L'enfant met tout seul des choses dans sa bouche.*
- *L'enfant ouvre spontanément la bouche lorsqu'il voit la cuillère.*
- *Il ne fait plus ressortir la nourriture de la bouche, mais l'avale.*

Si l'enfant détourne la tête, n'avale pas la nourriture ou a une autre réaction de rejet, il n'est pas encore prêt pour la diversification alimentaire et ne doit alors pas y être contraint.

7. Facteurs ayant un impact sur le lait maternel

((Diapositive 6))

Comme déjà indiqué, la composition du lait maternel évolue au fil de la tétée et à mesure que l'enfant grandit. De plus, il y a des différences individuelles d'une femme à l'autre. Certains facteurs responsables de ces différences individuelles peuvent être influencés, d'autres non. Il est par exemple impossible d'influer sur l'âge de la mère. Mais la mère peut influencer sur la composition du lait maternel par sa propre alimentation et ses apports nutritionnels.

- L'alimentation de la mère influe sur la teneur en vitamines (en vitamines hydrosolubles et en vitamines liposolubles A et D) du lait maternel, ainsi que sur la teneur en iode et la composition des matières grasses (teneur en acides gras essentiels, par exemple) (COFA, 2015). C'est pourquoi il est crucial que les femmes qui allaitent aient une alimentation équilibrée et des apports nutritionnels suffisants.
- L'alimentation de la mère influe également sur le goût du lait maternel. Un menu très varié offre de bonnes chances d'exercer un impact positif sur le goût de l'enfant. En effet, cela lui permet de découvrir très tôt une multitude de goûts et d'arômes. Cela peut en outre influencer sur l'acceptation des aliments et les préférences gustatives lorsque l'enfant sera plus grand (aid, 2015).
- On entend souvent dire que certains aliments comme le chou ou les légumineuses pourraient provoquer des ballonnements chez l'enfant ou que les agrumes seraient responsables de rougeurs au niveau du siège de l'enfant. Ces allégations reposent sur les expériences de différentes personnes et ne concernent que des cas isolés. Il est donc inutile que les femmes qui allaitent évitent certains aliments ou groupes d'aliments par précaution. Cela restreindrait inutilement leur alimentation. Il est recommandé d'essayer les aliments et d'adapter la quantité à la tolérance personnelle (aid, 2015).

- Des substances toxiques et autres substances indésirables peuvent également passer dans l'organisme de l'enfant par le biais du lait maternel. Avec certaines mesures de précaution, les femmes qui allaitent peuvent réduire de manière ciblée les risques liés par exemple à la nicotine, à l'alcool ou aux médicaments par exemple (voir diapositive 47). D'autres substances toxiques ayant conduit à déconseiller l'allaitement dans les années soixante et soixante-dix ne sont plus d'actualité. Les concentrations en substances toxiques ont fortement baissé grâce aux dispositions légales (aid, 2015, COFA, 2015). Elles ne constituent plus une raison de renoncer à l'allaitement.

8. Contenus

((Diapositive 7))

La suite de la présentation porte sur l'évolution des besoins énergétiques et nutritionnels du fait de l'allaitement.

9. Besoins énergétiques

((Diapositive 8))

Une mère qui nourrit son enfant exclusivement au sein produit environ 750 ml de lait maternel par jour (DACH, 2017). Cela requiert de l'énergie supplémentaire. Une partie de cette énergie peut être couverte par les réserves de graisse accumulées pendant la grossesse. Mais la majeure partie des besoins énergétiques doivent être couverts par le biais de l'alimentation. C'est la raison pour laquelle une femme qui allaite a besoin d'environ 500 kcal de plus par jour qu'une femme qui n'allait pas (DACH, 2017, COFA 2015). Les besoins supplémentaires de 500 kcal sont valables pendant toute la période d'allaitement exclusif. Ils diminuent progressivement lorsque la diversification alimentaire est introduite (à partir de six mois environ) et que le nourrisson reçoit alors de moins en moins de lait maternel.

Etant donné qu'une partie de l'énergie est mise à disposition par les réserves de graisse de la mère, l'allaitement peut favoriser la perte de poids après la grossesse. Mais pendant la période d'allaitement, il est recommandé de ne pas suivre de régime amaigrissant présentant un apport énergétique fortement réduit. Cela pourrait affecter la couverture des besoins nutritionnels (en vitamines ou en minéraux, par exemple) de l'enfant. Les substances toxiques stockées dans les réserves de graisse de la mère pourraient être libérées et passer dans le lait maternel (Koletzko, 2016).

Connaissances de base pour les intervenants:

Une perte de poids modérée est normale pendant la période d'allaitement. Cela est dû notamment à la mise à disposition d'énergie par le tissu adipeux de la mère pour la production de lait (Koletzko, 2016). L'allaitement peut donc favoriser une perte de poids, mais il ne garantit pas pour autant d'avoir retrouvé un poids corporel normal neuf à douze mois après l'accouchement. Une diminution de l'activité physique due aux nouvelles conditions de vie et une modification du métabolisme énergétique (diminution du métabolisme de base, diminution de la thermogénèse) peuvent compliquer la perte de poids (Melzer, 2010).

Chez les femmes qui étaient déjà en surpoids avant la grossesse ou qui ont pris beaucoup de poids pendant la grossesse, perdre du poids est une approche préventive importante, car la période suivant un accouchement correspond souvent à la période précédant une nouvelle grossesse; or, un poids corporel (initial) sain a un impact positif sur l'évolution de la grossesse, sur l'accouchement et sur la santé de la mère et de l'enfant. La normalisation du poids doit toutefois toujours se faire progressivement.

Des études indiquent que la combinaison d'une alimentation adaptée aux besoins énergétiques et d'une activité physique est plus prometteuse que la seule adaptation de l'alimentation. Les nouvelles conditions de vie peuvent rendre cela difficile d'intégrer suffisamment d'activité physique dans son quotidien (par exemple, parce qu'on a moins de temps disponible qu'avant la naissance de l'enfant ou parce qu'il faut trouver une solution de garde pour l'enfant). D'un autre côté, les promenades avec la poussette ou les cours d'activité physique pour les mères avec enfant offrent de nouvelles possibilités.

Il est déconseillé de viser une très forte perte de poids, car cela pourrait libérer les substances toxiques stockées dans le tissu adipeux de la mère et les faire passer dans le lait maternel (Koletzko, 2016). Il est impossible de donner une valeur limite pour une perte de poids raisonnable (Koletzko, 2016). Mais l'objectif suprême devrait toujours être de perdre du poids progressivement en tenant compte des nouvelles conditions de vie et des pertes de poids typiques après l'accouchement (fœtus, placenta, utérus, sang, eau, élimination des réserves de graisse) (Melzer, 2010).

10. Exemples de couverture des besoins énergétiques supplémentaires

((Diapositive 9))

Les besoins supplémentaires de 500kcal peuvent par exemple être couverts par:

- une tranche de pain complet et un morceau de fromage et une poignée de noix, ce qui correspond à environ 450 kcal;

ou

- un muesli composé de 50 g de flocons d'avoine, 120 g de pomme, 20 g d'amandes et 2 dl de lait demi-écrémé, ce qui correspond à environ 490 kcal.

11. Besoins nutritionnels (1/2)

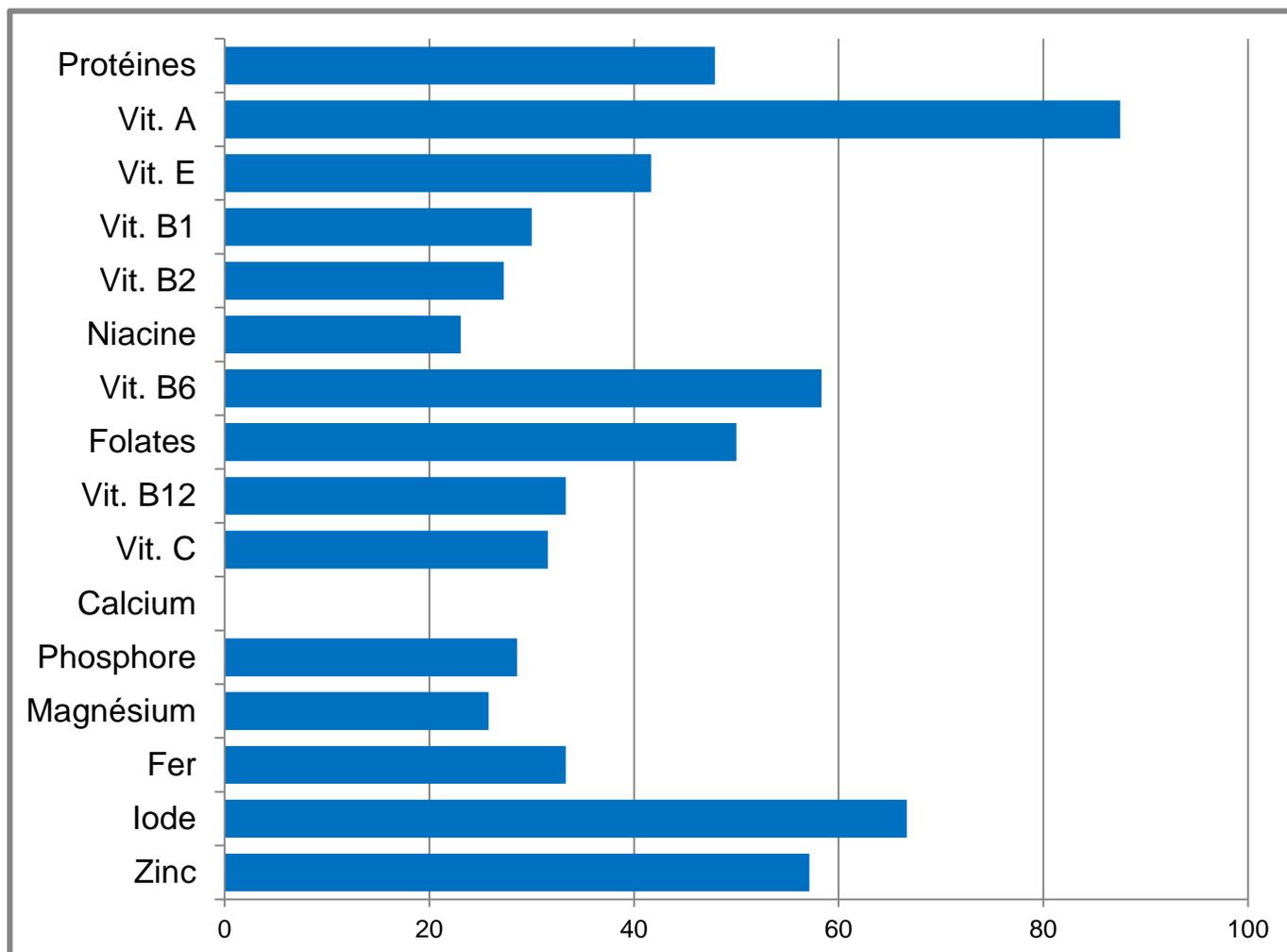
((Diapositive 10))

Les femmes qui allaitent doivent privilégier les aliments présentant une densité nutritionnelle élevée, à savoir les aliments qui affichent à la fois une valeur énergétique faible à moyenne et une forte teneur en nutriments (notamment les légumes, les fruits, les produits à base de céréales complètes, les légumineuses, le yogourt et la viande maigre).

Les aliments qui présentent une faible densité nutritionnelle tels que les sucreries, les boissons sucrées, les snacks riches en matières grasses doivent être consommés avec modération. Ils apportent beaucoup de calories, mais peu de nutriments précieux (pour en savoir plus, voir diapositives 32 et 33).

Le graphique ci-dessous illustre les besoins nutritionnels supplémentaires en pourcentage par rapport à une femme qui n'allait pas¹.

¹ Il n'est pas nécessaire d'expliquer ici les recommandations exactes concernant la couverture des besoins. Le graphique vise seulement à montrer que les besoins nutritionnels augmentent sensiblement pendant la période d'allaitement, et que cette augmentation varie fortement d'un nutriment à l'autre.



Connaissances de base pour les intervenants

Le graphique se base sur les valeurs de référence DACH relatives aux apports nutritionnels pour les femmes de 19 à 25 ans qui allaitent. Pour les femmes plus jeunes ou plus âgées, les valeurs de référence relatives aux différents nutriments peuvent varier (DACH, 2017). Concernant l'iode, la valeur indiquée se réfère aux recommandations de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV, 2013). La vitamine D n'est pas représentée dans le graphique, étant donné que les apports recommandés chez les femmes qui allaitent et chez celles qui n'allaitent pas sont comparables sur le plan quantitatif.

12. Besoins nutritionnels (2/2)

((Diapositive 11))

Une alimentation équilibrée couvre une grande partie des besoins supplémentaires des femmes qui allaitent concernant la plupart des nutriments. Concernant certains nutriments, les besoins supplémentaires ne sont pas ou pas toujours couverts.

L'alimentation ne suffit pas à couvrir les besoins en vitamine D. C'est pourquoi la prise de vitamine D sous forme de gouttes est vivement recommandée.

Les autres nutriments pour lesquels les apports pourraient être critiques sont les suivants:

- l'iode;
- les acides gras polyinsaturés à longue chaîne tels que les acides gras oméga 3.

(OSAV, 2015)

La suite de la présentation aborde plus en détail la vitamine D, l'iode et les acides gras oméga 3.

Informations de base pour les intervenants

Certaines conditions de vie et situations peuvent nécessiter le recours à d'autres compléments alimentaires. On y trouve notamment

- *les formes d'alimentation qui excluent certains aliments (notamment l'alimentation végétalienne);*
- *le tabagisme, car l'alimentation des fumeuses est souvent plus pauvre en nutriments essentiels;*
- *une mère qui est elle-même encore en pleine croissance;*
- *une grossesse multiple ou des grossesses rapprochées;*
- *une carence avérée en nutriments;*
- *une maladie ne permettant pas de garantir des apports nutritionnels suffisants (les intolérances alimentaires notamment).*

(Source: SSN, 2011, COFA, 2015)

13. Vitamine D

((Diapositive 12))

La vitamine D est une vitamine liposoluble essentielle, notamment pour la formation des os et les fonctions immunitaires. Une carence en vitamine D peut provoquer un rachitisme² chez le nourrisson. Elle peut également entraîner une diminution de la force musculaire et du tonus musculaire (état de tension de la musculature) et une augmentation de la prédisposition aux infections (DACH, 2017).

La plupart des aliments ne contiennent pas ou très peu de vitamine D. Seuls certains poissons (féra, saumon, hareng), le foie, le jaune d'œuf et les champignons ainsi que les aliments enrichis (p. ex. la margarine, les produits laitiers ou les céréales) en contiennent des quantités significatives. Ces aliments ne suffisent toutefois pas à couvrir les besoins en vitamine D. Pour y parvenir, il faudrait en manger des quantités qui ne correspondent pas aux habitudes alimentaires usuelles.

La synthèse de la vitamine D produite par l'organisme est la source de vitamine D la plus importante. La vitamine D se forme dans la peau à l'aide de la lumière du soleil (rayonnement UVB). La quantité de vitamine D produite dépend de nombreux facteurs tels que la latitude, la saison, le moment de la journée, la durée d'ensoleillement, le type de vêtements recouvrant la peau, la durée de séjour à l'extérieur, la couleur de la peau, l'utilisation de produits solaires ou l'âge (DACH, 2017).

Durant les mois d'été, en cas d'exposition régulière à l'air libre, l'organisme peut produire suffisamment de vitamine D. En été, exposer ses mains et son visage au soleil pendant environ vingt minutes est suffisant. A partir de l'automne, l'intensité de l'ensoleillement diminue et il faut s'y exposer durant environ quarante minutes (OSAV, 2012). De novembre à avril, la production de vitamine D par l'organisme est insuffisante (Bohlmann, 2014) et les réserves de l'organisme s'épuisent. C'est la raison pour laquelle les carences sont très fréquentes en Suisse.

En Suisse, on recommande de prendre 15 µg (= 600 UI) de vitamine D par jour. Cette valeur est valable aussi bien pour les femmes qui allaitent que pour tous les autres adultes. Il est recommandé aux femmes qui allaitent de prendre 15 µg de vitamine D par jour sous forme de gouttes (FCN, 2012). La couverture des besoins en vitamine D de la mère influe sur la teneur en vitamine D du lait maternel.

De plus, les nourrissons devraient recevoir 10 µg (= 400 UI) de vitamine D par jour sous forme de gouttes au cours de leur première année de vie (OSAV, 2012)

² Le rachitisme est un trouble de la minéralisation des os engendrant des déformations du squelette. On ne dispose d'aucun chiffre fiable quant à sa fréquence. On peut néanmoins partir du principe que le rachitisme est une maladie devenue très rare de nos jours.

Informations de base pour les intervenants

L'unité utilisée pour la vitamine D est soit le microgramme (μg), soit l'unité internationale (UI): $1 \mu\text{g} = 40 \text{ UI}$, $1 \text{ UI} = 0,025 \mu\text{g}$

La recommandation de $15 \mu\text{g}$ de vitamine D par jour correspond à 600 unités internationales (UI).

Des informations complémentaires sur la vitamine D sont disponibles dans la présentation «Vitamine D» de la Société Suisse de Nutrition sur www.sge-ssn.ch/documentation ainsi que sur le site Internet de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/empfehlungen-informationen/naehrstoffe/hauptnaehrstoffe.html>

14. Iode

((Diapositive 13))

L'iode est un élément constitutif des hormones thyroïdiennes triiodothyronine (T3) et thyroxine (tétraiodothyronine, T4). Il est donc important pour le développement physique et mental de l'enfant. Une carence en iode chez le nourrisson peut nuire à son développement cognitif et entraîner un goitre (augmentation du volume de la glande thyroïde) (Remer, 2010).

La couverture des besoins en iode de la mère influe sur la teneur en iode du lait maternel. Pour que les besoins du nourrisson soient couverts, la mère allaitante doit veiller à ce que ses propres besoins soient couverts. Pendant la période d'allaitement, les besoins s'élèvent à $250 \mu\text{g}$ par jour (OSAV, 2013).

L'iode se trouve dans le poisson de mer, les œufs, le lait et les produits laitiers. Dans l'ensemble, les aliments présentent toutefois une très faible teneur en iode et n'assurent pas un apport en iode suffisant. C'est la raison pour laquelle il est recommandé d'utiliser du sel de table iodé et fluoré. Les aliments qui ont été préparés avec du sel de table iodé (p. ex. le pain) contribuent également largement à la couverture des besoins en iode.

Selon une étude suisse (Haldimann, 2015), plus de la moitié de l'iode consommé en Suisse provient du sel de table iodé.

Dans le commerce, le sel de table est disponible avec de l'iode (inscription rouge) ou avec de l'iode et du fluor (inscription verte). Le sel marin qui n'a pas été iodé ne contient que des quantités limitées d'iode.

Informations de base pour les intervenants

Des informations complémentaires sur l'iode sont disponibles dans la présentation «Iode» de la Société Suisse de Nutrition sur www.sge-ssn.ch/documentation ainsi que sur le site Internet de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/empfehlungen-informationen/naehrstoffe/hauptnaehrstoffe.html>

Teneur en iode d'une sélection d'aliments

Aliment	Teneur pour 100 g d'aliment
Sel de table iodé	2500 µg
Crustacés (moyenne)	170 µg
Lieu noir	85 µg
Saumon, sauvage	53 µg
Thon à l'huile, égoutté	43 µg
Pain suédois complet	41 µg
Sbrinz	40 µg
Parmesan	40 µg
Poisson (moyenne)	38 µg
Mâche	35 µg
Œuf de poule	34 µg
Séré maigre nature	27 µg
Vacherin fribourgeois	27 µg
Emmental lait entier	20 µg
Brocolis	15 µg
Gruyère	11 µg

(Source: OSAV, 2015b)

15. Garantir l'apport en iode

((Diapositive 14))

Pour garantir l'apport en iode parfois critique de la population suisse, la quantité d'iode ajoutée au sel de table en Suisse est passée de 20 à 25 milligrammes par kilogramme au 1^{er} janvier 2014 (COFA, 2015).

Il est recommandé aux femmes qui allaitent de:

- toujours utiliser du sel de table iodé à table;
- consommer régulièrement du lait, des produits laitiers et du poisson de mer (pour les recommandations relatives aux portions, voir diapositives 25 et 27);
- consommer du pain et d'autres aliments préparés avec du sel de table iodé.

La mise en œuvre des recommandations ci-dessus permet de couvrir les besoins accrus en iode pendant la période d'allaitement. C'est la raison pour laquelle une supplémentation générale n'est pas nécessaire (contrairement aux recommandations en vigueur en Allemagne). Toutefois, les femmes qui utilisent peu de sel de table iodé ou qui n'en utilisent pas du tout devraient discuter de la prise de comprimés d'iode avec leur médecin. Les préparations à base d'algue et de fucus séché vantées pour leur teneur en iode sont déconseillées, car la teneur en iode n'est pas standardisée et pourrait être trop élevée (aid, 2014).

Informations de base pour les intervenants

Les dangers d'un apport accru en iode parfois relatés dans la presse sont à relativiser. L'apparition d'une hyperthyroïdie due à une absorption excessive d'iode est très rare et concerne les personnes présentant ou ayant présenté des troubles thyroïdiens.

Un adulte en bonne santé peut tolérer jusqu'à 1 mg d'iode par jour. Cette dose est presque impossible à atteindre dans le cadre d'une alimentation normale (OSAV, sans indication d'année de publication).

En respectant les quantités d'iode prescrites, l'intolérance à l'iode, appelée allergie à l'iode dans le langage courant, est également peu probable (BfR, 2014).

16. Acides gras oméga 3

((Diapositive 15))

Il y a certains acides gras que le corps humain ne peut pas produire lui-même et qu'il doit donc absorber par le biais des aliments. Parmi ces acides gras dits «essentiels» figurent l'acide eicosapentaénoïque (EPA) et l'acide docosahexaénoïque (DHA). Ces deux acides gras sont des représentants du groupe «acides gras oméga 3».

On attribue à l'EPA et au DHA un effet positif sur le développement du cerveau et la prévention des allergies (COFA, 2015; Koletzko, 2016). Etant donné que la couverture des besoins de la mère influe sur la teneur du lait maternel, il est recommandé aux femmes qui allaitent de prendre chaque jour 500 mg d'acides gras oméga 3, dont au moins 200 mg de DHA (COFA, 2015; DACH, 2017).

Le DHA et l'EPA sont présents surtout dans les poissons de mer riches en matières grasses comme le saumon, le thon, le hareng, le maquereau, l'anchois et la sardine. Consommer chaque semaine une à deux portions de poisson aussi riche en matières grasses que possible permet d'atteindre les quantités recommandées (tenir compte des mesures de précaution³).

³ A noter: il est conseillé d'éviter le saumon et le hareng de la mer Baltique pendant la période d'allaitement en raison de leur teneur potentiellement élevée en dioxines et en composés de type dioxine. Le thon frais ne doit pas être consommé plus d'une fois par

Les femmes qui allaitent et qui mangent peu de poisson ou qui n'en mangent pas du tout peuvent prendre des acides gras oméga 3 sous forme de capsules. On trouve dans le commerce (détaillant, pharmacie) aussi bien des capsules à base d'huile de poisson que des capsules fabriquées à partir de microalgues. Ces dernières sont plus chères, mais préférables compte tenu des problèmes écologiques liés au poisson (surpêche, problématique des captures accessoires). Du point de vue qualitatif, les deux produits sont équivalents. Il est en outre recommandé de consommer chaque jour des fruits à coque (noix, noisettes) et d'utiliser de l'huile de colza car ces aliments contiennent de l'acide alpha-linolénique, un acide gras oméga 3 que l'organisme est capable de transformer en EPA et en DHA (en quantités qui restent toutefois insuffisantes).

Informations de base pour les intervenants

Pour en savoir plus sur les lipides et les acides gras, consulter la présentation «Lipides» et la présentation complémentaire «Lipides» de la Société Suisse de Nutrition sur www.sge-ssn.ch/documentation. Des informations de base sont également disponibles sur le site Internet de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV): <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/empfehlungen-informationen/naehrstoffe/hauptnaehrstoffe.html>

Teneur en acide docosahexaénoïque (DHA) d'une sélection de poissons et de fruits de mer

Aliment	Teneur pour 100 g d'aliment
Anchois	1746 mg
Hareng (Atlantique)	1242 mg
Sardine à l'huile	1240 mg
Saumon (Atlantique)	1155 mg
Maquereau	739 mg
Truite (de rivière, arc-en-ciel)	600 mg
Thon frais	593 mg
Lieu noir	373 mg
Flétan (blanc)	268 mg
Cabillaud	250 mg
Féra	230 mg
Crevette, crabe	160 mg
Carpe	155 mg
Perche	102 mg
Sandre	92 mg

(Source: Souci, 2016)

semaine en raison de sa forte teneur en méthylmercure. Concernant le thon en conserve, la limitation n'est pas aussi stricte: on considère en effet qu'il est possible d'en consommer jusqu'à quatre portions par semaine sans danger.

17. Contenus

((Diapositive 16))

La suite de la présentation porte sur les conseils pratiques et les recommandations utiles pour mettre en œuvre une alimentation équilibrée, variée et savoureuse.

18. Pyramide alimentaire suisse

((Diapositive 17))

Cette diapositive présente la pyramide alimentaire suisse publiée par la Société Suisse de Nutrition (SSN) et l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) (SSN, 2016a).

La pyramide alimentaire suisse illustre les recommandations relatives à une alimentation équilibrée et savoureuse. Elle s'adresse aux adultes et est valable également, avec quelques recommandations spécifiques, pour les femmes qui allaitent. Pendant la période d'allaitement, la taille des portions peut varier et un certain nombre de mesures doivent être prises en compte.

Ce qu'il faut savoir:

- La pyramide est composée de six étages. Chaque étage englobe des aliments de composition nutritionnelle comparable.
- Les aliments des étages inférieurs sont nécessaires en plus grandes quantités, tandis que ceux des étages supérieurs sont nécessaires en plus en petites quantités.
- Il n'y a pas d'aliments interdits⁴. Combiner les aliments dans les bonnes proportions permet d'obtenir une alimentation équilibrée.
- Etant donné que chaque aliment contient son lot de composants précieux, il est bon de varier la sélection d'aliments. La variété contribue aussi à faire varier le goût du lait maternel et à permettre à l'enfant d'accéder à de nombreuses expériences gustatives, ce qui peut avoir un effet positif sur le développement ultérieur du goût et du comportement alimentaire (Mennella, 2014; Ventura 2013).
- La taille des portions est donnée à titre indicatif et peut varier en fonction des besoins individuels (âge, taille, activité physique, etc.).

⁴ A l'exception des aliments à éviter pendant la période d'allaitement (voir chapitre «Éviter les risques»)

Informations de base pour les intervenants

Pour en savoir plus sur la pyramide alimentaire suisse et les différents étages de la pyramide, consulter la feuille d'information «Pyramide alimentaire suisse» (version longue) sur www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire. Il est à noter que les quantités et les recommandations qui y figurent s'adressent aux personnes autres que les femmes qui allaitent.

19. Boissons

((Diapositive 18))

Les femmes qui allaitent doivent s'hydrater nettement plus pour compenser la perte d'eau liée à la production de lait maternel. On recommande de boire au moins deux litres par jour (à titre de comparaison: un à deux litres pour les femmes qui n'allaitent pas). Les boissons idéales sont les boissons non sucrées telles que l'eau du robinet, l'eau minérale et les tisanes aux fruits ou aux herbes non sucrées.

Les jus, le lait, les boissons sucrées et les boissons alcoolisées ne font pas partie de cet étage de la pyramide alimentaire. Nous reviendrons plus tard sur ces aliments.

Conseils:

- Boire de l'eau régulièrement tout au long de la journée, aussi bien pendant les repas qu'entre les repas.
- L'eau du robinet est une boisson idéale. En Suisse, elle est de bonne qualité, bon marché et disponible presque partout. Il s'avère donc inutile de transporter des packs d'eau.
- Toujours emporter une bouteille avec soi.
- Si on a tendance à oublier de boire: placer une bouteille/carafe d'eau en évidence dans la cuisine, dans le salon, au poste de travail et/ou sur la table de nuit.

(SSN, 2016a)

Informations de base pour les intervenants

Outre le liquide, certaines boissons apportent aussi beaucoup d'énergie, différents nutriments (p. ex. des protéines, des lipides, des vitamines, du sucre, de l'alcool) ainsi que d'autres composants (p. ex. des acides ou des édulcorants). Elles sont classées dans les différents étages de la pyramide alimentaire selon leur composition.

- Eau du robinet, eau minérale, tisanes aux fruits ou aux herbes non sucrées, café, thé noir, thé vert → étage «Boissons» (étage bleu clair)
- Jus de fruit → étage «Fruits et légumes» (étage vert)
- Lait, boissons lactées aromatisées → étage «Produits laitiers, viande, poisson, œufs et tofu»

- *Boissons sucrées (limonades, thé glacé, boissons énergisantes, sirops, boissons allégées), nectars de fruit, boissons à base de jus de fruit, boissons alcoolisées → étage «Sucreries, snacks salés & alcool»*

20. Caféine

((Diapositive 19))

La caféine passe dans le lait maternel et peut provoquer une hyperexcitabilité et de l'agitation chez l'enfant. Le corps de l'enfant a besoin de plusieurs jours pour éliminer la caféine.

On ne dispose d'aucune donnée scientifique quant à la quantité de caféine tolérable pendant la période d'allaitement. Par mesure de précaution, il est recommandé aux femmes qui allaitent de ne pas consommer plus de 200 mg de caféine par jour (EFSA, 2015). La quantité considérée comme sans danger est d'une à deux tasses de café ou de trois à quatre tasses de thé noir ou vert par jour (OSAV, 2015a). Dans la littérature, on trouve souvent différentes indications quant à la teneur en caféine des aliments et aux quantités de boissons autorisées. Ceci est dû au fait que la teneur en caféine dépend fortement de l'origine des matières premières, du processus de transformation et de la préparation de la boisson. De plus, la taille des tasses utilisées est parfois variable. Il faut en outre garder à l'esprit que la caféine est présente non seulement dans le café et le thé, mais aussi dans le chocolat, les boissons chocolatées, le coca, etc. Le café/thé décaféiné, le café à base de céréales ou une petite quantité de café avec beaucoup de lait représentent une bonne alternative aux habituelles boissons à base de café ou de thé.

Il est recommandé de renoncer aux boissons énergisantes, car celles-ci contiennent de très grandes quantités de caféine (OSAV, 2015a).

Informations de base pour les intervenants

La caféine est présente dans les aliments suivants (EUFIC, sans indication d'année de publication):

- *café et boissons à base de café;*
- *thé noir, thé vert, thé blanc, thé Oolong, thé maté, thé Pu-Erh;*
- *chocolat;*
- *coca;*
- *boissons énergisantes.*

21. Fruits et légumes

((Diapositive 20))

Les fruits et les légumes sont d'importantes sources de vitamines, de minéraux, de fibres et de substances végétales secondaires. Il est recommandé d'en consommer au moins cinq portions par jour, soit trois portions de légumes et deux portions de fruits. Chaque fruit/légume possède son lot de composants précieux. Plus l'assortiment est varié en termes d'espèce, de couleur et de préparation (cru, cuit), plus l'organisme profite de la variété de composants bénéfiques pour la santé.

La lumière, l'air, l'eau et la chaleur entraînent des pertes de vitamines et de minéraux. Pour minimiser ces pertes, il est recommandé de conserver les fruits et les légumes le moins longtemps possible et de les cuisiner avec précaution (notamment en les cuisant à l'étuvée avec un peu d'eau, brièvement et à basse température).

Il est possible de remplacer chaque jour une des cinq portions par 2 dl de jus de fruits ou de légumes (sans adjonction de sucre). Il ne faut toutefois pas dépasser une portion de jus par jour, car ce dernier ne contient pas l'intégralité des précieux composants présents dans les fruits et légumes non transformés.

Seul le «jus» est composé à 100% de fruits et de légumes. Le nectar et les boissons à base de jus de fruits contiennent une moindre proportion de jus et peuvent contenir du sucre ajouté. C'est pourquoi, lors de l'achat de jus, il faut veiller à ce que la mention «jus» figure sur l'emballage ou consulter la liste des ingrédients (SSN, 2016a).

22. Exemples pour «5 par jour»

((Diapositive 21))

Le slogan «5 par jour» signifie cinq portions de fruits et légumes par jour. Cela ne signifie cependant pas nécessairement que l'on doit manger des fruits et des légumes à cinq différents moments de la journée. On peut aussi répartir les cinq portions recommandées sur moins de repas, comme le montre l'exemple figurant sur la diapositive. Si les repas sont moins nombreux, les portions sont simplement plus importantes afin d'atteindre la quantité totale.

Les fruits et les légumes se consommant de différentes façons, il n'est pas difficile d'atteindre les cinq portions ou plus. Exemples:

- fruits dans le muesli, fruits avec du yogourt, fruits en dessert (seuls ou en accompagnement), fruits en compote, fruits en jus, fruits en smoothie, fruits séchés (fruits déshydratés), etc.;

- légumes en accompagnement, salade, soupe, ragoût, gratin, tarte aux légumes, composant de sauces (goulache, sauces pour pâtes alimentaires), smoothie ou légumes crus à grignoter (éventuellement sous forme de dip au séré), etc.

Conseils

- Couper les fruits et les légumes en petits morceaux pour inciter à se servir.
- Emporter des fruits pour les collations au travail ou en déplacement.
- Mettre des légumes dans les sauces, les gratins, etc.
- Ne pas voir les légumes comme un «accompagnement», mais toujours en prendre de grandes portions.
- En complément des fruits et légumes frais, toujours avoir également une réserve de fruits et légumes surgelés, séchés et en conserve pour que, même en cas d'urgence ou d'imprévu, il soit à tout moment possible de préparer ou de compléter des plats avec des fruits et des légumes.

(SSN, 2016a)

23. Quelle est la taille d'une portion? (1/2)

((Diapositive 22))

Une portion de fruits/légumes correspond à 120 g. Cinq portions par jour correspondent donc au total à 600 g par jour.

Il n'est pas nécessaire de peser la portion de 120 g. Celle-ci peut être estimée avec les mains. Une poignée est l'unité de mesure pour les fruits et les légumes tels que la pomme ou la tomate. Concernant les légumes concassés, la salade et les petits fruits, deux poignées donnent une portion (petits pois, cerises ou baies, par exemple).

24. Quelle est la taille d'une portion? (2/2)

((Diapositive 23))

Chaque photo représente 120 g de fruits et de légumes différents.

25. Produits céréaliers, pommes de terre et légumineuses

((Diapositive 24))

Font notamment partie de ce groupe le pain, les céréales, les pâtes alimentaires, le couscous, le riz, le maïs, le millet, les pommes de terre, les légumineuses telles que les lentilles et les pois chiches. Tous ces aliments ont un dénominateur commun: ils sont riches en glucides sous forme d'amidon. Ce sont donc d'importantes sources d'énergie pour l'organisme. Ils apportent en outre des vitamines, des minéraux et des fibres. Les légumineuses se caractérisent en outre par une très forte teneur en protéines.

Il est recommandé de consommer trois à quatre portions de ces aliments pour couvrir les besoins énergétiques et nutritionnels accrus.

Concernant les produits céréaliers, il s'agit de privilégier les variantes complètes telles que le pain complet, le riz complet ou les céréales complètes. Celles-ci présentent une forte densité nutritionnelle, car elles sont riches en fibres, en vitamines (notamment en folates et autres vitamines B), en minéraux (notamment en fer et en magnésium) et en substances végétales secondaires. Les fibres rassasient, régulent la digestion et améliorent la santé de nombreuses façons⁵.

Une portion correspond à:

75 à 125 g de pain/pâte ou 60 à 100 g de légumineuses (poids à sec) ou 180 à 300 g de pommes de terre ou 45 à 75 g de pain suédois / biscuits secs complets / flocons / farine / pâtes alimentaires / riz / maïs / autres céréales (poids sec).

Conseils:

- Un pain noir ou un pain aux céréales n'est pas nécessairement un pain complet. Un pain noir peut avoir été préparé avec de la farine blanche et coloré avec du malt. Pour être certain qu'il est préparé à base de farine complète, le mieux est de poser la question au boulanger ou de consulter la liste des ingrédients sur l'emballage.
- Les légumineuses jouent un rôle important dans la cuisine orientale, indienne et végétarienne. Ce sont de précieuses sources de nutriments (protéines ou fibres, par exemple) qui peuvent être préparées sous forme de salade, de ragoût, de gratin ou de curry.
- Un grand nombre de mueslis prêts à l'emploi et de céréales pour le petit-déjeuner contiennent une grande quantité de sucre et de matières grasses. Il vaut donc la peine de consulter et de comparer la liste des ingrédients et les données nutritionnelles figurant sur l'emballage. Le meilleur choix reste le muesli que l'on prépare soi-même à partir de céréales complètes, de fruits à coque et de fruits frais (ou séchés).

(SSN, 2016a)

⁵ Diminution du risque d'obésité, d'hypertension, de maladie coronarienne, de diabète de type 2, de cancer du côlon et de troubles du métabolisme lipidique (DGE, 2011)

Informations de base pour les intervenants

Pour en savoir plus sur la taille des portions, consulter la feuille d'information «Pyramide alimentaire suisse» (version longue) sur www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire

26. Lait et produits laitiers

((Diapositive 25))

L'étage rouge de la pyramide alimentaire suisse comprend les produits laitiers, la viande, le poisson, les œufs et les sources de protéines végétales. Examinons tout d'abord le lait et les produits laitiers avant de passer aux autres aliments de ce groupe.

Les produits laitiers comme le lait, le yogourt, le séré et le fromage sont les principales sources de calcium. Ils contiennent en outre des protéines, de l'iode, de la vitamine B2 et de la vitamine B12.

Le beurre, la crème et les autres produits issus de la matière grasse du lait ne font pas partie de cet étage de la pyramide alimentaire. Ils ne contiennent que de faibles quantités des nutriments mentionnés, mais en revanche une grande quantité de matières grasses et beaucoup d'énergie. C'est pourquoi ils appartiennent à l'étage «Huiles, matières grasses & fruits à coque».

Trois portions de lait ou de produits laitiers par jour suffisent pour couvrir les besoins en calcium. Mais il est tout à fait possible d'en consommer trois à quatre portions pendant la période d'allaitement pour couvrir les besoins énergétiques et nutritionnels supplémentaires.

Une portion correspond à:

2 dl de lait ou 150 à 200 g de yogourt / séré / cottage cheese / autres produits laitiers ou 30 g de fromage à pâte mi-dure/dure ou 60 g de fromage à pâte molle (SSN, 2016a).

Pendant la période d'allaitement, il n'est plus nécessaire de renoncer à certains produits laitiers (lait cru, fromage à pâte molle ou fromage à pâte mi-dure, par exemple) comme cela était le cas pendant la grossesse.

27. Lait et produits laitiers: exemples pour une journée

((Diapositive 26))

Les deux exemples montrent comment mettre chaque jour trois ou quatre portions de lait/produits laitiers au menu.

28. Viande, poisson, œufs, tofu...

((Diapositive 27))

Une grande partie des besoins quotidiens en protéines est déjà couverte par les produits laitiers, les produits céréaliers, les légumineuses, les pommes de terre et d'autres aliments. Pour respecter scrupuleusement les recommandations nutritionnelles, il faut encore ajouter une portion d'un aliment riche en protéines. Il peut par exemple s'agir de viande, de poisson, de fruits de mer, d'œufs ou de sources de protéines végétales telles que le tofu, le seitan, le Quorn, le soja texturé ou le tempeh. On peut également consommer une portion supplémentaire de fromage, de séré ou de cottage cheese. Chacun de ces aliments est une source de protéines, mais aussi d'autres nutriments importants comme le fer (viande, œufs), la vitamine B12 (tous les produits d'origine animale) et les acides gras oméga 3 (poisson).

Une portion correspond à:

- 100 à 120 g de viande / volaille / poisson / tofu / Quorn / seitan (poids frais) ou
- 2 à 3 œufs ou
- 30 g de fromage à pâte dure/mi-dure ou
- 60 g de fromage à pâte molle
- 150 à 200 g de séré / cottage cheese

(SSN, 2016a)

29. Semaine type pour les sources de protéines

((Diapositive 28))

Etant donné que chaque aliment de cet étage apporte son lot de nutriments précieux, il faut varier les différentes sources de protéines sur le long terme (p. ex. sur une semaine). L'exemple figurant sur la diapositive montre à quoi cela pourrait ressembler sur une semaine.

Explications concernant le tableau

- Pratiquement chaque jour, il y a une nouvelle source de protéines qui peut être préparée de différentes façons (p. ex. des œufs sous forme d'omelettes, d'œufs brouillés, d'œuf au plat, de gratin ou d'œuf dur).
- Cet exemple comprend deux portions de poisson. Pour obtenir un apport suffisant en acides gras oméga 3 EPA et DHA, il est recommandé de consommer une à deux portions de poisson aussi riche en matières grasses que possible (en tenant compte des mesures de précaution, voir diapositive 29). Les capsules d'oméga 3 à base d'huile de poisson ou de microalgues sont une alternative possible au poisson.
- Il est recommandé d'insérer régulièrement une journée végétarienne et de choisir une source de protéines végétale (p. ex. tofu ou seitan). (SSN, 2016a)

Informations de base pour les intervenants

Pour obtenir des conseils sur la consommation durable et l'achat de viande et de poisson, consulter la feuille d'information «Pyramide alimentaire suisse» (version longue), page 15 (voir www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire) ainsi que la feuille d'information «FOODprints® - conseils pour une alimentation durable au quotidien» (voir www.foodprints.ch)

30. Mesures de précaution concernant les aliments d'origine animale

((Diapositive 29))

Chez le fœtus, le nourrisson et l'enfant (jusqu'à sept ans), une forte exposition au plomb peut entraîner des lésions du système nerveux, des troubles des fonctions cérébrales et une diminution de l'intelligence. Il est donc recommandé de veiller à ce que l'absorption de plomb soit par principe aussi faible que possible dans l'ensemble de la population, mais surtout chez les enfants de zéro à sept ans, les femmes qui allaitent, les femmes enceintes et les femmes qui souhaitent avoir un enfant.

La viande de gibier (sanglier, chevreuil, cerf et autres animaux sauvages) pourrait être contaminée au plomb. C'est la raison pour laquelle l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires recommande aux femmes qui allaitent de renoncer au gibier par précaution (OSAV, 2015a et c).

Certains poissons peuvent présenter des concentrations considérables en méthylmercure, en dioxine et en composés de type dioxine. C'est notamment le cas des poissons carnassiers qui, en avalant d'autres poissons, absorbent des substances toxiques en permanence qui se fixent dans leur organisme. C'est pourquoi la consommation de marlin (makaïre), d'espadon, de requin, de saumon de la mer Baltique et de hareng de la mer Baltique est à proscrire pendant la période d'allaitement. Le thon frais et le brochet étranger frais ne doivent pas être consommés plus d'une fois par semaine. Le thon en conserve est moins problématique (OSAV, 2015a), car il s'agit de thons plus petits/jeunes qui, au cours de leur vie, ont ingéré moins de substances toxiques que les grands thons vendus au rayon frais ou au rayon des surgelés. On considère sans danger la consommation de quatre portions de thon en conserve par semaine, soit des quantités qui ne sont de toute façon pas consommées dans le cadre de nos habitudes alimentaires.

Dans l'ensemble, il y a moins de restrictions pendant la période d'allaitement que pendant la grossesse. Pendant la grossesse, les aliments d'origine animale crus ou peu cuits, le lait cru, le fromage à pâte molle ou mi-dure ainsi que le foie (au premier trimestre de grossesse) étaient interdits. Ces interdictions n'ont plus lieu d'être pendant la période d'allaitement.

31. Huiles, matières grasses et fruits à coque

((Diapositive 30))

Font notamment partie de ce groupe d'aliments les aliments présentant une forte teneur en graisses tels que:

- les huiles végétales;
- les matières grasses (p. ex. le beurre ou la margarine);
- les fruits à coque et les graines;
- les fruits oléagineux (p. ex. les olives ou les avocats);
- d'autres aliments (p. ex. la crème, la crème fraîche, la mayonnaise).

En raison de leur forte teneur en graisses, ces aliments apportent beaucoup d'énergie (calories). Ils représentent une importante source d'acides gras et de vitamines liposolubles (p. ex. vitamine E). Par ailleurs, les fruits à coque et les graines sont riches en fibres, en protéines et en minéraux notamment.

Les aliments de ce groupe n'ont besoin d'être consommés qu'en petites quantités. Il est important de veiller à leur qualité, qui peut fortement varier d'un produit à l'autre. L'acide alpha-linolénique, acide gras oméga 3 essentiel (indispensable), n'est présent que dans certains fruits à coque et huiles végétales, dont l'huile de colza, l'huile de noix, l'huile de lin, l'huile de germe de blé, l'huile de soja ainsi que les noix et les noisettes.

Il est recommandé de consommer chaque jour deux à trois cuillères à soupe (20 à 30 g) d'huile végétale, dont au moins la moitié sous forme d'huile de colza en raison de sa teneur en acides gras et de ses nombreuses possibilités d'utilisation en cuisine (voir diapositive 31). D'autres huiles telles que l'huile d'olive, l'huile de noix, l'huile de lin et d'autres huiles de qualité supérieure peuvent compléter l'huile de colza et contribuer à la variété des saveurs.

Il est en outre recommandé de consommer chaque jour une petite poignée (20 à 30 g) de fruits à coque et de graines sans sel.

Il est également possible de consommer du beurre, de la margarine ou de la crème, mais toujours avec parcimonie, à savoir pas plus d'une cuillère à soupe (10 g) par jour environ. Les personnes qui ne consomment pas de matières grasses à tartiner, de crème ou d'autres produits semblables, peuvent utiliser une plus grande quantité d'huile (SSN, 2016a).

Informations de base pour les intervenants

90% des graisses alimentaires sont des triglycérides, qui se composent de glycérine et de trois acides gras. Les acides gras sont subdivisés en trois groupes principaux:

- *les acides gras saturés;*
- *les acides gras monoinsaturés;*
- *les acides gras polyinsaturés.*

Les acides gras oméga 3 et oméga 6 polyinsaturés sont des acides gras essentiels. Ils doivent être apportés par l'alimentation, car l'organisme ne parvient pas à les fabriquer lui-même.

En Suisse, la consommation d'acides gras saturés a tendance à être excessive (Keller, 2012). Concernant les acides gras polyinsaturés, les acides gras oméga 6 prédominent: le rapport entre les acides gras oméga 6 et les acides gras oméga 3 est donc plutôt défavorable. C'est pourquoi il convient de suivre les recommandations suivantes.

- *Opter pour des huiles végétales riches en acides gras oméga 3 telles que l'huile de colza, l'huile de noix, l'huile de lin, l'huile de germe de blé et l'huile de soja.*
- *En complément aux huiles végétales riches en oméga 3, il est possible d'utiliser de l'huile d'olive (p. ex. pour assaisonner les salades). L'huile d'olive est riche en acides gras monoinsaturés (acides oléiques).*
- *Les huiles végétales présentant à la fois une forte teneur en acides gras oméga 6 et une faible teneur en acides gras oméga 3 (huile de tournesol, huile de germe de maïs, huile de pépins de raisin ou huile d'arachide notamment) sont à utiliser avec modération.*
- *Les matières grasses à tartiner (beurre, margarine) sont à utiliser avec parcimonie. Concernant la margarine, opter pour un produit présentant une forte teneur en acides gras monoinsaturés et polyinsaturés.*
- *Utiliser la graisse de coco et l'huile de palme aussi rarement que possible, voire la bannir.*
- *Ne consommer qu'occasionnellement les aliments frits et panés, la pâte feuilletée et les plats agrémentés de sauce à la crème.*
- *Les sucreries, les chips et les snacks sont à consommer avec modération.*

Pour en savoir plus sur les matières grasses et les acides gras, consulter la présentation de la SSN intitulée «Lipides» et la présentation complémentaire «Lipides» sur www.sge-ssn.ch/documentation. Des informations de base sont également disponibles sur le site Internet de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV): www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/naehrstoffe/hauptnaehrstoffe.html

32. Quelle huile pour quelle utilisation?

((Diapositive 31))

Lors du choix d'une huile, les aspects en lien avec la santé jouent un rôle essentiel. Par conséquent, les huiles végétales présentant un rapport équilibré en acides gras et une forte teneur en acides gras oméga 3 sont à privilégier (huile de colza, huile de noix, huile de lin, huile de germe de blé, etc.). Par ailleurs, le choix de l'huile dépend aussi de critères culinaires, car les huiles et les graisses ne sont pas toutes stables à haute température et ne peuvent donc pas toutes être utilisées en cuisine sans que leur qualité soit compromise. La vue d'ensemble ci-après montre quelles huiles et graisses conviennent pour les différents types de préparation.

- Pour les plats froids, c'est-à-dire pour les sauces de salade ou pour agrémenter des légumes ou des pâtes alimentaires après cuisson: pour les huiles appropriées, voir le tableau.
- Pour la cuisson à basse température, notamment pour cuire à l'étuvée, à la vapeur et pour braiser: pour les huiles/matières grasses appropriées, voir le tableau.
- Pour la cuisson à haute température, par exemple pour rôtir ou pour frire: pour les huiles appropriées, voir le tableau.
- Pour la cuisson de gâteaux, de tartes, de pizzas: pour les huiles/matières grasses appropriées, voir le tableau.
- Le beurre et la margarine conviennent pour tartiner. Le choix de l'un ou de l'autre produit est avant tout une question de goût.

(SSN, 2016a)

Informations de base pour les intervenants

Du point de vue de la santé, il est possible d'utiliser indifféremment de l'huile pressée à froid ou de l'huile raffinée, car les différences sont minimales. Le choix dépend plutôt de l'utilisation prévue. Si l'on préfère une huile aromatique pour une préparation froide (p. ex. sauce de salade), on optera pour une huile pressée à froid. Si l'on préfère une huile au goût neutre et qui se conserve relativement bien dans une préparation froide ou chaude, on optera pour une huile raffinée. Toutefois, pour la cuisson à haute température, seules des huiles spéciales qui sont stables à haute température conviennent, notamment l'huile de friture, l'huile de tournesol HO ou l'huile de colza HOLL.

Explication des termes

Huile de colza HOLL:

HOLL signifie High Oleic/Low Linolenic. Cette huile est obtenue à partir de variétés de colza spéciales. Elle présente une teneur en acides oléiques plus forte, et une teneur en acides alpha-linoléniques plus faible que l'huile de colza traditionnelle. C'est la raison pour laquelle cette huile est très stable à haute température.

Huile de tournesol HO:

HO signifie High Oleic, c'est-à-dire présentant une forte teneur en acides oléiques. Cette huile est obtenue à partir de variétés de tournesol spéciales et convient pour la cuisson à haute température.

33. Sucreries et snacks salés

((Diapositive 32))

Le dernier étage de la pyramide alimentaire comprend les sucreries et les douceurs (p. ex. la pâte à tartiner au chocolat ou les céréales sucrées pour le petit-déjeuner), les snacks salés (p. ex. les chips ou les biscuits pour l'apéritif) et les boissons sucrées (p. ex. le coca, le sirop ou le thé glacé), y compris les boissons allégées (light et zéro).

Tous les aliments de ce groupe apportent généralement beaucoup d'énergie (= calories) sous forme de sucre et/ou de graisse. Les snacks salés contiennent en outre une teneur élevée en sel.

Du point de vue nutritionnel, les aliments de cet étage de la pyramide ne sont pas des composantes obligatoires d'une alimentation équilibrée, mais ils ont tout à fait leur place dans un mode de vie sain et ne sont donc pas interdits. C'est une question de quantité: il ne faut en consommer qu'une petite portion par jour.

En raison de leur forte teneur en sucre, les boissons sucrées ne sont pas appropriées pour étancher la soif. Les boissons light et zéro ont une valeur énergétique faible, mais ne sont pas appropriées pour étancher la soif, car elles créent une accoutumance au goût sucré et contiennent généralement des acides nocifs pour les dents (SSN, 2016a).

Par précaution, les boissons contenant de la quinine comme le Tonic, le Bitter Lemon ou certains apéritifs (même sans alcool) sont à éviter autant que possible. On ignore si la quinine absorbée par le nourrisson par le biais du lait maternel peut avoir des effets néfastes. La quinine doit être mentionnée sur l'emballage de l'aliment. Cela permet de savoir si une boisson en contient (BfR, 2005).

Les boissons énergisantes sont à éviter, car elles contiennent d'importantes quantités de caféine (voir diapositive 47).

34. Quelle est la taille d'une portion?

((Diapositive 33))

Une portion correspond p. ex. à un verre (2 à 3 dl) de boisson sucrée ou une barre chocolatée (20 g) ou 20 à 30 g de chips (SSN, 2016a).

Informations de base pour les intervenants

Chacun de ces exemples représente une portion raisonnable dans le cadre de la quantité d'énergie recommandée par jour. Dans une seule et même journée, il est donc possible de consommer SOIT une portion de boisson sucrée, SOIT une portion de sucrerie, SOIT une portion de snack salé.

35. Boissons alcoolisées

((Diapositive 34))

L'alcool passe dans le lait maternel et peut nuire aux cellules nerveuses de l'enfant et occasionner d'autres dommages. C'est la raison pour laquelle les femmes qui allaitent doivent éviter les boissons alcoolisées. Toutefois, en cas de consommation exceptionnelle d'un verre de vin ou de bière, il est recommandé de laisser s'écouler le plus de temps possible entre la consommation d'alcool et la prochaine tétée (OSAV, 2015a, Promotion allaitement maternel, sans indication d'année de publication).

Il est erroné de penser que l'alcool stimule la production de lait; il est même possible qu'il produise l'effet inverse.

36. Contenus

((Diapositive 35))

Vous en savez maintenant davantage sur les recommandations de la pyramide alimentaire suisse concernant les aliments qu'il faut manger et dans quelles quantités. Intéressons-nous maintenant aux repas. Combien de repas sont recommandés par jour et comment composer un repas équilibré?

37. Rythme des repas

((Diapositive 36))

En Suisse, on prend traditionnellement trois repas principaux par jour, qui sont éventuellement complétés par une à deux collations. Il n'y a pas de raison de recommander un nombre de repas précis, car le rythme de repas est très personnel. L'important est de trouver son propre rythme et de prendre ses repas en pleine conscience. Il faut éviter de manger en permanence. Les moments où l'on mange et les moments où l'on ne mange pas sont à alterner.

Prendre plusieurs petits repas plutôt qu'un petit nombre de grands repas présente généralement quelques avantages.

- Le délai entre les repas est raccourci. On évite ainsi l'apparition de fringales qui amènent alors à manger trop et trop vite lors des repas, ce qui entraîne une sensation d'inconfort.
- Ne pas prendre le temps d'avaler une collation lorsque l'on ressent une petite faim incite au grignotage, c'est-à-dire que l'on est constamment en train de manger un petit quelque chose. Au final, cela amène à consommer plus d'énergie (calories) que nécessaire. De plus, dans ces cas-là, on opte plutôt pour des sucreries ou d'autres aliments moins bons pour la santé. Les collations peuvent prévenir le grignotage.
- Avec plusieurs petits repas par jour, il est plus facile de couvrir les besoins énergétiques supplémentaires sans souffrir de lourdeurs d'estomac. De plus, les collations sont des occasions idéales pour mettre en œuvre la recommandation «cinq portions de fruits et légumes par jour».

Informations de base pour les intervenants

- *Pour les mères, s'occuper à la fois de son enfant et de ses propres repas est souvent un défi. Il n'est pas rare qu'elles manquent de temps pour se préparer un repas et manger dans le calme. Les suggestions ci-après peuvent les aider à manger suffisamment et régulièrement. Cuisiner de grandes quantités à l'avance (éventuellement la veille au soir avec le conjoint) et les congeler par portions*
- *Accepter toute aide et se faire cuisiner un repas de temps en temps par les amis ou la famille*
- *Se faire livrer des repas par des services de livraison de repas à domicile (Spitex, par exemple)*
- *Recourir aux légumes surgelés et aux salades prêtes à l'emploi pour gagner du temps sur la préparation*
- *Avoir une réserve de snacks sains ne nécessitant pas de grands préparatifs, par exemple des fruits à coque sans sel, des fruits, du cottage cheese, du pain*

38. L'assiette optimale

((Diapositive 37))

La pyramide alimentaire suisse indique quelle quantité de quel aliment il faut consommer pour se nourrir de manière équilibrée. Les quantités se réfèrent à un jour ou une semaine. La pyramide ne contient toutefois aucune recommandation concrète quant à la composition des repas. A cet effet, il y a l'«assiette optimale».

Ce modèle montre comment composer un repas principal (petit-déjeuner, repas de midi, repas du soir) équilibré.

Composition d'un repas équilibré:

- **Des légumes:** crus et/ou cuits, en accompagnement, en plat de résistance, en salade, en crudités à grignoter ou en soupe. La portion de légumes peut être remplacée ou complétée par une portion de fruits.
- Un **féculent:** par exemple, des produits céréaliers (pâtes alimentaires, riz, polenta, couscous, pain...), des pommes de terre, des légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots rouges ou blancs...) ou des aliments comparables comme le quinoa, le sarrasin ou l'amarante. Concernant les produits céréaliers, les produits complets sont à privilégier.
- Un **aliment contenant des protéines: une fois par jour**, il peut s'agir d'une portion de viande, de volaille, de poisson, d'œuf, de fromage, de séré, de tofu, de Quorn ou de seitan. **Pour les autres repas principaux**, on optera pour un produit laitier comme le lait, le yogourt, le séré, le blanc battu, le cottage cheese ou le fromage.
- Une **boisson:** de préférence de l'eau du robinet, de l'eau minérale, une tisane aux fruits ou aux herbes non sucrée.

L'assiette optimale montre non seulement ce qui doit se trouver dans l'assiette, mais aussi dans quelle proportion. Pour un repas équilibré, les fruits/légumes et les féculents doivent occuper la plus grande partie de l'assiette; la viande et les autres aliments riches en protéines sont nécessaires en plus petites quantités.

L'impression visuelle change selon les aliments choisis. Exemple: une portion de 120 g de salade verte est bien plus volumineuse qu'une portion de 120 g d'épinards cuits et occupe visuellement plus de place sur l'assiette, même s'il s'agit toujours d'une portion de 120 g.

La proportion dépend en outre des besoins individuels, notamment des besoins énergétiques individuels, ou du nombre de repas pris par jour (SSN, 2016b).

Pendant la période d'allaitement, il est possible de consommer un peu plus d'aliments de chaque groupe pour couvrir les besoins accrus en énergie, en protéines, en vitamines et en minéraux, c'est-à-dire plus de fruits/légumes (au moins cinq portions), plus de féculents (trois à quatre portions) et plus de produits laitiers (trois à quatre portions). En revanche, il n'est pas nécessaire

d'augmenter les quantités de viande, de poisson, d'œuf, de tofu, etc. Les portions supplémentaires de féculents ou de produits laitiers augmentent déjà l'apport en protéines.

Informations de base pour les intervenants

Pour en savoir plus sur l'assiette optimale, consulter la feuille d'information «L'assiette optimale» de la SSN sur www.sge-ssn.ch/assiette. Deux jeux gratuits y sont également proposés pour tester ses connaissances relatives à l'assiette optimale.

39. Journée type avec cinq repas

((Diapositive 38))

Cette diapositive présente un exemple illustrant la manière de composer des repas équilibrés pour une journée (SSN, sans indication d'année de publication).

L'exemple journalier présenté comprend cinq repas. Selon le modèle de l'assiette, chacun des trois repas principaux se compose de fruits/légumes, d'un féculent et d'un aliment riche en protéines. Les collations complètent les repas de façon à ce que les quantités recommandées pour les groupes d'aliments soient atteintes. Pour couvrir les besoins énergétiques supplémentaires de 500 kcal par jour pendant la période d'allaitement, il est possible de compléter les repas par exemple par une poignée de fruits à coque dans le muesli au petit-déjeuner et par une tranche de pain avec du fromage au goûter.

Les aliments de l'étage jaune de la pyramide ne figurent pas dans cet exemple, mais font naturellement partie des repas: l'huile pour la préparation, le beurre ou la margarine comme matières grasses à tartiner sur le pain. Les boissons consommées lors des collations et en dehors des repas ne sont pas non plus représentées.

40. Contenus

((Diapositive 39))

A quoi les femmes qui allaitent doivent-elles prêter attention lorsqu'elles présentent elles-mêmes une allergie ou une intolérance mise en évidence? Comment prévenir les allergies chez l'enfant? Etant donné qu'il existe malheureusement un très grand nombre de mythes et d'allégations trompeuses dénuées de fondement scientifique à ce sujet, voici un aperçu des principales recommandations.

41. Allergies et intolérances

((Diapositive 40))

Les femmes pour lesquelles une allergie ou une intolérance a été diagnostiquée par un médecin doivent prêter attention à deux choses: pour leur propre protection, elles doivent continuer de renoncer aux aliments déclenchant la réaction allergique pendant la période d'allaitement. De plus, il est important que leur alimentation reste équilibrée malgré la suppression de certains aliments. Lorsqu'il s'agit de renoncer à plusieurs aliments ou à des groupes d'aliments entiers, il faut impérativement chercher des alternatives afin de garantir l'apport nutritionnel.

Prenons l'exemple de l'intolérance au lactose (sucre contenu dans le lait). En cas d'intolérance au lactose diagnostiquée, la personne concernée peut recourir à des aliments contenant naturellement peu de lactose (fromage à pâte dure, par exemple) ou à des produits laitiers sans lactose (lait, yogourt ou fromage frais sans lactose, par exemple) qui présentent la même teneur en calcium que les produits laitiers normaux. Cela permet de couvrir les besoins en calcium malgré l'intolérance.

Une consultation chez un(e) diététicien(ne) qualifié(e) peut aider les femmes qui allaitent à déterminer les aliments appropriés pour couvrir leurs besoins.

En principe, sans diagnostic, ne jamais éviter des aliments «par précaution». Si une allergie ou une intolérance est suspectée, il faut consulter un/e spécialiste.

Informations de base pour les intervenants

Informations complémentaires:

- Informations, brochures, aide-mémoires et coordonnées téléphoniques en lien avec le thème des allergies et des intolérances: aha! Centre d'Allergie Suisse www.aha.ch
- Feuille d'information «Alimentation et intolérance au lactose» de la SSN sur www.sge-ssn.ch/documentation
- Feuille d'information «Alimentation et maladie cœliaque» de la SSN sur www.sge-ssn.ch/documentation
- Informations relatives à la maladie cœliaque de l'organisation de patients IG Zöliakie der Deutschen Schweiz www.zoeliakie.ch
- Adresses de diététicien(ne)s qualifié(e)s: www.svde-asdd.ch

42. Prévention des allergies chez le nourrisson

((Diapositive 41 und 42))

Outre les influences génétiques, différents facteurs liés à l'environnement et au mode de vie peuvent augmenter ou diminuer le risque d'allergie. Les causes de l'apparition d'allergies sont nombreuses et font actuellement l'objet de recherches intensives. Cependant, quelques enseignements exploitables concernant la prévention des allergies ont déjà pu être tirés.

L'allaitement a de très nombreux avantages. A ce jour, on n'a pas entièrement clarifié dans quelle mesure l'allaitement peut également protéger contre les allergies. Dans la mesure du possible, il est recommandé de nourrir les enfants présentant un risque d'allergie accru exclusivement au sein pendant les quatre premiers mois au moins, tout comme pour les enfants en bonne santé. Un enfant présente un risque d'allergie accru lorsque ses parents ou l'un des deux parents souffre d'allergies. Si l'allaitement ou l'allaitement complet n'est pas possible, il est recommandé de donner des préparations pour nourrissons pendant les seize premières semaines de vie. Ces préparations peuvent être données en complément au lait maternel ou constituer une alimentation complète. Le lait de vache ou le lait d'autres mammifères ainsi que les boissons végétales (à base de soja, par exemple) sont déconseillées jusqu'à la fin de la première année de vie; ils ne répondent pas aux besoins nutritionnels d'un nourrisson. La diversification alimentaire devrait être introduite au plus tôt au début du cinquième mois et au plus tard au début du septième mois (aid, 2015). Il est déconseillé d'introduire la diversification alimentaire plus tôt ou plus tard pour des raisons liées à la prévention des allergies ainsi que pour d'autres raisons (apport nutritionnel, maturité de l'enfant).

Les aliments qui sont nouveaux pour le nourrisson doivent être introduits à quelques jours d'intervalle, voire à une semaine d'intervalle. Cela permet de déceler toute éventuelle intolérance et de faire le point en conséquence.

Pour réduire le risque d'allergie, il semble également important de poursuivre l'allaitement pendant l'introduction de la diversification alimentaire (aid, 2014). Il semble que les allergènes avec lesquels l'enfant est déjà entré en contact pendant la période d'allaitement par le biais du lait maternel déclenchent plus rarement des allergies (aid, 2014).

Autrefois, on recommandait d'éviter certains aliments (poisson ou aliments contenant du gluten, par exemple) au cours de la première année de vie. Mais des travaux de recherche ont montré que cela ne permettait pas de prévenir les allergies. Au contraire: on recommande une alimentation variée adaptée à l'âge (aha, 2016).

Il se peut que la consommation de poisson de mer riche en matières grasses, qui présente une forte teneur en acide gras oméga 3 DHA (acide docosahexaénoïque), ait un effet préventif. C'est la raison pour laquelle il est recommandé aux femmes qui allaitent de consommer une à deux fois par semaine du poisson de mer aussi riche en matières grasses que possible (hareng, maquereau, saumon ou sardine, par exemple) (COFA, 2015). Les nourrissons devraient également recevoir du poisson riche en matières grasses de temps en temps (COFA, 2015; Koletzko, 2016).

Le tabagisme actif et passif est un important facteur de risque d'allergie. La nicotine passe dans le lait maternel. C'est la raison pour laquelle aussi bien la mère allaitante que le père de l'enfant devraient renoncer au tabac et garantir un environnement sans tabac pour l'enfant.

Dans le logement, il faut éviter l'apparition d'humidité et de moisissures ou les faire traiter par un spécialiste. Il faut veiller à utiliser des matériaux (peintures, laques, etc.) peu polluants. Il est important d'aérer brièvement le logement plusieurs fois par jour en ouvrant bien grand les fenêtres. L'humidité relative de l'air ne doit pas être supérieure à 45%, même en hiver.

Les familles ne présentant pas de risque d'allergie accru peuvent avoir un animal domestique. En revanche, en cas d'allergies respiratoires connues dans une famille, il est recommandé de renoncer à l'acquisition d'un animal à poil, en particulier d'un chat.

De nombreuses études montrent que le risque d'allergie n'est pas augmenté par les vaccinations. De nouvelles données montrent même que les enfants vaccinés développent moins d'allergies que les enfants non vaccinés. C'est pourquoi il est recommandé d'administrer les vaccinations de base conformément au plan de vaccination suisse à tous les enfants, y compris ceux qui présentent des antécédents familiaux et ceux qui ont déjà des allergies.

Outre un grand nombre d'autres problèmes de santé, le surpoids peut également être préjudiciable en termes de risque d'asthme ou de gravité de ce dernier. C'est aussi la raison pour laquelle le surpoids devrait être évité chez l'enfant (aid, 2015; aha, 2016).

Informations de base pour les intervenants

Informations, aide-mémoires et coordonnées téléphoniques en lien avec le thème des allergies et des intolérances: aha! Centre d'Allergie Suisse www.aha.ch

Soutien pour arrêter de fumer: www.rauchstopp.ch

Informations sur le thème de l'allaitement: www.allaiter.ch

43. Contenus

((Diapositive 43))

L'alimentation végétarienne et l'alimentation végétalienne sont très en vogue. Mais ces modes d'alimentation conviennent-ils pendant la période d'allaitement?

44. Alimentation végétarienne

((Diapositive 44))

Il existe différentes formes d'alimentation végétarienne. Lorsque la personne renonce à la viande et au poisson, mais qu'elle mange des œufs et des produits laitiers, on parle d'alimentation ovo-lacto-végétarienne. Cette forme d'alimentation végétarienne est en principe également possible pendant la période d'allaitement. A condition d'avoir une alimentation équilibrée et variée, axée sur la pyramide alimentaire suisse (OSAV, 2015).

Il est important de ne pas simplement renoncer à la viande et au poisson, mais de les remplacer par d'autres sources de protéines, notamment les œufs, le fromage, le séré, les légumineuses, le tofu, la viande de soja (soja texturé), le seitan ou le Quorn.

Outre les protéines, il faut également veiller à ce que les nutriments habituellement apportés par la viande et le poisson soient consommés en quantités suffisantes. Les nutriments concernés sont notamment le fer, la vitamine B12 et les acides gras oméga 3.

Pendant la période d'allaitement, les besoins en fer ne sont plus aussi élevés que pendant la grossesse, mais l'apport recommandé pour les femmes qui allaitent est quand même supérieur de 33% à l'apport recommandé pour les femmes qui n'allaitent pas. La viande contient des quantités de fer relativement élevées; qui plus est, le fer de la viande présente une bonne biodisponibilité pour le corps humain. Si on ne consomme pas de viande, les besoins en fer doivent être couverts par des aliments d'origine végétale, sachant que la biodisponibilité du fer présent dans ces aliments est toutefois moins bonne. La biodisponibilité peut être améliorée en consommant des sources de fer végétales (p. ex. produits à base de céréales complètes, légumineuses, fruits à coque, tofu ou certains légumes) en même temps que des aliments riches en vitamine C (p. ex. poivrons, choux de Bruxelles, brocolis, kiwi, baies ou agrumes).

Il faut également garantir un apport suffisant en vitamine B12, présente seulement dans les aliments d'origine animale. Si la viande n'est pas au menu, il est recommandé de manger régulièrement des œufs et des produits laitiers.

Si l'on renonce au poisson, les aliments ne suffisent pas à couvrir les besoins en acides gras oméga 3 EPA et DHA (voir également diapositive 15). En effet, l'organisme n'est pas capable de synthétiser suffisamment d'EPA et de DHA à partir des acides alpha-linoléniques (acide gras oméga 3) présents par exemple dans l'huile de lin, l'huile de colza, les noix ou les noisettes. Il est recommandé aux femmes qui allaitent et qui ne mangent pas de poisson de prendre de l'EPA et du DHA sous forme de capsules (à base de microalgues).

De plus, une supplémentation en vitamine D est également nécessaire, sachant que cette recommandation est également valable pour les femmes qui allaitent et qui n'ont pas une alimentation végétarienne (voir diapositive 12).

Outre les acides gras oméga 3 et la vitamine D, la nécessité de mettre en place d'autres suppléments éventuelles est à examiner au cas par cas avec le médecin.

Informations de base pour les intervenants

Informations complémentaires sur le thème de l'alimentation végétarienne:

- *Société Suisse de Nutrition (SSN): feuille d'information «Alimentation végétarienne», 2015. Téléchargement sur www.sge-ssn.ch/documentation*
- *Federal Commission for Nutrition (FCN): Vegan diets: review of nutritional benefits and risks. Expert report of the FCN. Bern: Federal Food Safety and Veterinary Office, 2018. Téléchargement sur www.cofa.admin.ch*
- *Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires: <https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/empfehlungen-informationen/lebensphasen-und-ernaehrungsformen/vegetarier-und-veganer.html>*

45. Alimentation végétalienne

((Diapositive 45))

Le mode d'alimentation végétalien consiste à renoncer à tous les produits d'origine animale comme la viande (y compris la volaille), le poisson, les œufs, les produits laitiers et le miel.

Manger exclusivement des aliments d'origine végétale comporte un risque accru de carence en énergie, en protéines, en acides gras oméga 3, en vitamines B2, B12 et D ainsi qu'en minéraux comme le fer, le zinc, le calcium et l'iode. Une carence de ces nutriments pendant la période d'allaitement peut entraîner de graves troubles du développement chez l'enfant, en particulier au niveau du système nerveux.

Les végétaliennes qui souhaitent continuer à manger exclusivement des aliments d'origine végétale malgré l'allaitement ont besoin de disposer de connaissances diététiques pointues et approfondies. De plus, elles doivent impérativement faire l'objet d'une supplémentation en vitamine B12 pour prévenir toute lésion du système nerveux chez l'enfant (OSAV, 2015). En outre, les suppléments recommandés pour toutes les femmes qui allaitent (oméga 3, vitamine D) et éventuellement d'autres suppléments sont nécessaires. Les aliments enrichis comme une boisson de soja enrichie en calcium peuvent également contribuer à améliorer la couverture des besoins nutritionnels de la mère et de l'enfant.

Un médecin doit impérativement contrôler les concentrations sanguines et adapter minutieusement la supplémentation à ces résultats. De plus, des conseils diététiques compétents et une surveillance étroite sont nécessaires pour définir une sélection d'aliments judicieuse et une combinaison d'aliments pertinente.

Informations de base pour les intervenants

Informations complémentaires sur le thème de l'alimentation végétarienne:

- *Société Suisse de Nutrition (SSN): feuille d'information «Alimentation végétarienne», 2015. Téléchargement sur www.sge-ssn.ch/documentation*
- *Federal Commission for Nutrition (FCN): Vegan diets: review of nutritional benefits and risks. Expert report of the FCN. Bern: Federal Food Safety and Veterinary Office, 2018. Téléchargement sur www.cofa.admin.ch*

46. Contenus

((Diapositive 46))

Certaines substances et substances toxiques présentes dans les aliments passent dans le lait maternel et peuvent nuire à la santé et au bien-être de l'enfant. Les femmes qui allaitent peuvent limiter ces risques en prenant un certain nombre de mesures de précaution.

47. Eviter les risques

((Diapositive 47))

Cette diapositive donne une vue d'ensemble des recommandations que peuvent suivre les femmes qui allaitent pour éviter certains risques. Les premiers points ont déjà été abordés et ne sont donc pas examinés plus en détail à ce stade.

- Eviter ou limiter les aliments contaminés (certaines espèces de poisson, gibier)
- Consommer les boissons contenant de la caféine avec modération
- Eviter autant que possible les boissons contenant de la quinine
- Pas de boissons énergisantes
- Eviter les boissons alcoolisées ou n'en consommer que de petites quantités occasionnellement, par exemple un verre de vin ou de bière lors d'une occasion particulière

Outre ces risques déjà présentés, les autres risques ci-après sont également à prendre en compte pendant la période d'allaitement.

- La nicotine présente dans les cigarettes passe dans le lait maternel, réduit la quantité de lait et augmente le risque de maladie respiratoire et d'allergie de l'enfant. La fumée inhalée par le nez est également nocive pour l'enfant. C'est pourquoi les femmes qui allaitent devraient renoncer à tout prix au tabac et garantir un environnement sans tabac. Des

informations et des services de conseil compétents sont disponibles sur www.rauchstopp.ch.

- Pendant la période d'allaitement, les drogues telles que le cannabis, l'ecstasy, la cocaïne et l'héroïne sont à proscrire car elles pourraient nuire gravement à l'enfant. Il est recommandé aux mères qui ont des difficultés à renoncer à la consommation de drogues de demander conseil à un professionnel. Informations et services de conseil régionaux sur www.addictionsuisse.ch et www.indexaddictions.ch.
- Un grand nombre de médicaments peuvent être pris pendant la période d'allaitement. Toutefois, les médicaments ne doivent être pris ou arrêtés qu'avec l'accord du médecin. Cette recommandation est également valable pour les médicaments en vente libre, les médicaments à base de plantes à première vue inoffensifs ainsi que les compléments alimentaires.

48. Contenus / L'essentiel en un clin d'œil

((Diapositiven 49-50))

Pour clore la présentation, un rappel des points essentiels est proposé.

49. Contenus / Informations complémentaires

((Diapositiven 51-57))

50. Liste des sources

- aha, 2016 aha! Centre d'Allergie Suisse : La prévention des allergies. Berne 2016
- aid, 2014 aid infodienst e.V. : Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft – Referentenhandbuch zur Multiplikatorenschulung. Bonn, 2014
- aid, 2015 aid infodienst e.V. : Multiplikatorenfortbildung Primäre Allergieprävention. Bonn, 2015.
- Bohlmann, 2014 Bohlmann, F : La vitamine D – Une vitamine trop rare en Suisse. Dans: tabula 3/2014 www.tabula.ch
- BfR, 2005 Bundesinstitut für Risikobewertung : Chininhaltige Getränke können gesundheitlich problematisch sein. Aktualisierte Gesundheitliche Bewertung Nr. 020/2008 des BfR vom 17. Februar 2005 http://www.bfr.bund.de/de/a-z_index/chinin-6388.html?list_pd_sort_by=date&list_pd_order_by=asc
- BfR, 2014 Bundesinstitut für Risikobewertung : Ratschläge für die ärztliche Praxis: Jod, Folat/Folsäure und Schwangerschaft, Berlin 2014
- COFA, 2015 Commission fédérale de l'alimentation COFA: Alimentation durant les 1000 premiers jours de vie – de la conception au 3^e anniversaire : Rapport de la COFA. Zurich: Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires, 2015.
- DACH, 2017 Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Österreichische Gesellschaft für Ernährung, Schweizerische Gesellschaft für Ernährung D-A-CH (Hrsg.): Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. Bonn, 2. Auflage, 3. aktualisierte Ausgabe, 2017
- DGE, 2011 Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. : Evidenzbasierte Leitlinie - Kohlenhydratzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungs-mitbedingter Krankheiten, 2011
- EFSA, 2015 European Food Safety Authority EFSA : Scientific Opinion on the safety of caffeine. EFSA Journal 13(5):4120. <http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/4102.pdf>
- EUFIC, o. J. European Food Information Council EUFIC : Fragen und Antworten zu Energiegetränken http://www.eufic.org/article/de/rid/Fragen_Antworten_Energiegetranken/ (dernier accès le 13.6.2016)

- FCN, 2012 Federal Commission for Nutrition : Vitamin D deficiency: Evidence, safety, and recommendations for the Swiss Population. Expert report of the FCN. Zurich: Federal Office for Public Health, 2012
- Haldimann, 2015 Haldimann M, Bochud M, Burnier M, Paccaud F, Dudler V : Prevalence of iodine inadequacy in Switzerland assessed by the estimated average requirement cut-point method in relation to the impact of iodized salt. Public Health Nutrition 2015 Jun;18(8):1333-42. doi: 10.1017/S1368980014002018
- Keller, 2012 Keller U, Battaglia Richi E, Beer M, Darioli R, Meyer K, Renggli A, Römer-Lüthi C, Stoffel-Kurt N : Sixième rapport sur la nutrition en Suisse. Berne : Office fédéral de la santé publique, 2012.
- Koletzko, 2016 Koletzko B, Bauer CP, Cierpka M et al. : Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen. Monatszeitschrift Kinderheilkunde Sonderdruck September 2016
- Melzer, 2010 Melzer K, Schutz Y : Pre-pregnancy and pregnancy predictors of obesity. International Journal of Obesity 2010; 34, S44-S52
- Mennella, 2014 Mennella JA : Ontogeny of taste preferences: basic biology and implications for health. Am J Clin Nutr. 2014 Mar; 99(3): 704S–711S.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3927698/>
- OSAV, sans indication d'année de publication
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Fiche thématique sur l'iode, sans indication d'année de publication, www.osav.admin.ch (dernier accès le 2.2.2017)
- OSAV, 2012 Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Questions et réponses sur la vitamine D, 2012 www.osav.admin.ch
- OSAV, 2013 Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Recommandations concernant l'iode. www.osav.admin.ch
- OSAV, 2015a Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Alimentation pendant la grossesse et la période d'allaitement, Berne 2015
- OSAV, 2015b Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Base de données suisse des valeurs nutritives, Version 5.2
www.naehrwertdaten.ch
- OSAV, 2015c Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Du plomb dans le gibier, 2015. www.osav.admin.ch

- OSAV, 2017 Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV : Alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge, 2017, www.osav.admin.ch
- Remer, 2010 Remer T et al. : Jodmangel im Säuglingsalter – ein Risiko für die kognitive Entwicklung. DMW Deutsche Medizinische Wochenschrift 2010; 135 (31/32): S. 1551-1556
- Souci, 2016 Souci SW, Fachmann W, Kraut H : Die Zusammensetzung der Lebensmittel. Nährwert-Tabellen. 8. revidierte und ergänzte Auflage, 2016
- SSN, 2011 Société Suisse de Nutrition SSN : Mère et enfant – L'alimentation durant la grossesse, l'allaitement et la première année de vie, Berne, 3^{ème} édition actualisée, 2011
- SSN, 2015 Société Suisse de Nutrition SSN : Feuille d'info alimentation végétarienne, 2015 www.sge-ssn.ch/documentation (dernier accès le 13.6.2016)
- SSN, 2016a Société Suisse de Nutrition SSN : Feuille d'info de la pyramide alimentaire suisse (version longue), 2016, www.sge-ssn.ch/pyramide-alimentaire (dernier accès le 24.6.2016)
- SSN, 2016b Société Suisse de Nutrition SSN : Feuille d'info l'assiette optimale, 2016, www.sge-ssn.ch/assiette (dernier accès le 24.6.2016)
- SSN, sans indication d'année de publication Société Suisse de Nutrition SSN : Assiette optimale www.sge-ssn.ch/assiette (dernier accès le 24.6.2016)
- SSP, 2017 Société Suisse de Pédiatrie : Recommandations pour l'alimentation des nourrissons, 2017.
- Promotion allaitement maternel Suisse, sans indication d'année de publication Promotion allaitement maternel Suisse www.allaiter.ch (dernier accès le 21.10.2016)
- Ventura, 2013 Ventura AK, Worobey J : Early influences on the development of food preferences. Current Biology 2013 May 6;23(9):R401-8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23660363>