

I'm not robot  reCAPTCHA

I am not robot!

Diversification alimentaire pdf

Livre diversification alimentaire pdf. Guide diversification alimentaire pdf. Tableau diversification alimentaire 2022 pdf. Tableau diversification alimentaire pdf. Diversification alimentaire bébé pdf. Diversification alimentaire oms pdf. Diversification alimentaire 4 mois pdf. Fiche diversification alimentaire pdf. Diversification alimentaire du nourrisson pdf.

blédina La diversification alimentaire pas à pas 1

Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté aux besoins du bébé jusqu'à 6 mois. Pour l'éveil au goût, blédina recommande de débiter progressivement la diversification alimentaire entre 4 et 6 mois, en complément de l'allaitement maternel et uniquement sur conseil du pédiatre ou médecin traitant.

Suivez maintenant pas à pas l'introduction des différentes familles d'aliments :

	4-6 mois	6-9 mois	9-12 mois	1 à 3 ans
Produits laitiers adaptés	Lait maternel Lait maternel ou Lait de suite (2 ^{ème} âge) Bébélat Croissance Produits laitiers Fromages pasteurisés	Minimum 500 ml/jour	Minimum 500 ml/jour	
Céréales et féculents	Céréales infantiles Pommes de terre Semoule Riz et pâtes fines (bien cuits) Pain*		Sans gluten puis avec gluten En tant que lait*	Purée, assés puis petits morceaux Chaque pain de pain Haricots, lentilles, pois chiches
Fruits	Fruits cuits Fruits crus (sauf et séchés)	Mouls finement Bien mûrs	Moulinés puis en petits morceaux forçants Bien mûrs, écorchés en petits morceaux forçants puis à croquer	Fruits
Légumes	Légumes cuits (pas de tomates + pas d'aubergine) Légumes crus (sauf, échalotes, aubergine)	Mouls finement	Moulinés	Hachés, puis petits morceaux Concombre, carottes, tomates
Matières grasses*	Huiles végétales (olive, tournesol, avocat, mélange d'huiles) Beurre, crème fraîche	Éviter l'introduction de l'huile d'arachide avant 3 ans Préparer les matières grasses crues d'origine végétale		
Viandes, Poissons-Oeufs*	Viandes, Poissons (cuire bien cuit) Oeufs		6-9 mois : Mince hachée 200g 9-12 mois : 1/4 d'oeuf dur 1-3 ans : Hachés, puis morceaux 400g 600g 1/2 à 1 oeuf dur bien cuit pas le plat	
Autres	Chocolat Sel Boissons	Desserts spécifiques infantiles	Poudre chocolatée spécifique infantile	Peu dans la cuisson Ne pas resaler à table Eau pure

Demandez conseil à votre médecin ou retrouvez toutes les réponses à vos questions sur www.mangerbouger.fr

Tableau diversification alimentaire pdf. Diversification alimentaire bébé pdf. Diversification alimentaire oms pdf.

DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE QUELLES QUANTITÉS DONNER À BÉBÉ QUOTIDIENNEMENT ?	4 MOIS	5 MOIS	6 MOIS	7 MOIS	8 MOIS
LÉGUMES	50g / jour Purée lisse	100g / jour Purée lisse	150g / jour Purée lisse	170g / jour Purée texturée d'un légume	180g / jour Purée texturée d'un légume avec petits morceaux
FRUITS	50g / jour Compote lisse	80g / jour Compote lisse	100g / jour Compote Fruit mixé	100g / jour Compote Fruit en branches Fruit croquant	100g / jour Compote Fruit en branches Fruit croquant
VIANDE ou POISSON ou OEUFS	NI VIANDE NI POISSON NI OEUFS	NI VIANDE NI POISSON NI OEUFS	50g de viande 50g de poisson 1/4 d'oeuf dur cuit	50g de viande 50g de poisson 1/4 d'oeuf dur cuit	50g à 100g de viande 50g à 100g de poisson 1/2 oeuf dur cuit
LAITAGES	PAS DE LAITAGE Lait maternel ou Lait maternisé uniquement	1/4 Yaourt à petit lait 50g de fromage blanc	1/2 Yaourt à petit lait 100g de fromage blanc 50g de fromage "bétonné"	1 Yaourt à petit lait 100g de fromage blanc 50g de fromage "bétonné"	1 Laitage à chaque repas
FÉCULENTS	Céréales (Bébélat®) 1 cuillère à soupe pour bébé	Pomme de terre En purée, 50g avec 50g de légumes	Pomme de terre En purée, 50g avec 50g de légumes 50g de pâtes cuites sans le plat	Pomme de terre En purée, 50g avec 50g de légumes 50g de pâtes cuites sans le plat	Pomme de terre En purée, 50g avec 50g de légumes 50g de pâtes cuites sans le plat

Cooking for my baby

Diversification alimentaire bébé 4 mois pdf. Tableau de diversification alimentaire pour bébés pdf. Tableau diversification alimentaire bébé pdf. La diversification alimentaire chez le nourrisson pdf. Oms tableau diversification alimentaire pdf. Livre diversification alimentaire bébé pdf.

Ces deux outils sont disponibles sur le site mangerbouger.fr Toutes nos infos inscription à la Newsletter Découvrez la dernière newsletter Lire Volume 34, Issue 5, October 2021, Pages 262-270 Author links open overlay panel, , , rights and content La période de diversification alimentaire réalise la transition entre une alimentation lactée exclusive (allaitement maternel ou préparations pour nourrissons) et un régime varié qui tend vers un modèle autonome et adulte [1], [2], [3]. Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la diversification alimentaire correspond à l'introduction dans l'alimentation de tout solide ou liquide autre que le lait maternel, à l'exception de l'eau, des vitamines, et des séléniums de réhydratation orale [4]. L'allaitement maternel exclusif permet une croissance normale du nourrisson jusqu'à l'âge de 6 mois ; au-delà, la diversification alimentaire est indispensable aux besoins physiologiques du nourrisson. Les bénéfices de la diversification sont multiples : intérêt nutritionnel, acquisition d'un nouveau rythme, découverte des goûts et des comportements sociaux [5], [6], [7]. Cependant, ses modalités pratiques ont été influencées par différents courants de pensée et de croyances au fil des siècles [8]. En 2008, la Société européenne d'hépatogastroentérologie et nutrition (ESPGHAN) a publié des recommandations se fondant sur la « fenêtre de tolérance » du système immunitaire : l'exposition précoce aux antigènes alimentaires entre 4 et 6 mois permettrait de réduire les mécanismes de sensibilisation allergiques [9], [10]. L'ESPGHAN recommande une diversification alimentaire entre 4 et 6 mois, y compris pour les aliments à fort pouvoir allergisant comme l'œuf, le poisson ou l'arachide [11], [12]. La diversification alimentaire peut suivre les mêmes étapes chez l'enfant présentant un terrain atopique [13], [14], [15]. Les objectifs de l'ESPGHAN sont de diminuer la prévalence des maladies métaboliques (diabète, obésité), allergiques et cardiovasculaires dans les pays industrialisés [5], [10]. La prévalence de l'obésité infantile en France atteint, en effet, 3,8 %, et celle des allergies alimentaires presque 8 % chez l'enfant [16], [17]. La Société française de pédiatrie (SFP) a actualisé ses recommandations en 2008, puis 2015 [18] : allaitement maternel exclusif recommandé pendant les 6 premiers mois ; poursuite de l'allaitement maternel au cours de la diversification alimentaire ; début de la diversification alimentaire idéalement entre 4 et 6 mois, y compris chez l'enfant à risque d'allergie (père, mère ou fratrie allergique) et y compris pour les aliments les plus allergisants ; introduction du gluten en quantité progressive à partir de 4 mois. La présentation de nouveaux aliments doit être adaptée au développement psychomoteur de l'enfant et à ses capacités de mastication [11], [19]. L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) recommande une consommation des poissons chez l'enfant limitée à deux portions par semaine en raison des polluants (pesticides et métaux lourds) [20]. Limiter la consommation des produits sucrés dès le plus jeune âge réduirait leur excès, l'apparition d'une obésité infantile et des premières caries dentaires [21]. Les professionnels de santé de la petite enfance sont régulièrement sollicités pour répondre aux questions des parents sur les modalités pratiques de la diversification alimentaire. La Protection maternelle et infantile (PMI) participe aux missions de prévention, dépistage et à l'orientation des patients concernant la prise en charge des troubles nutritionnels et de l'obésité [22]. Il existe des consultations infantiles de PMSI où ces points sur la diversification alimentaire sont fréquemment abordés. L'objectif de cette étude était de déterminer les modalités pratiques de diversification alimentaire sur un échantillon de patients suivis en PMI à Wattrelos-Leers, et leur adéquation aux recommandations. Les objectifs secondaires étaient de définir les sources d'informations qui orientent les parents au cours de la diversification alimentaire, les difficultés rencontrées, ainsi que les principaux facteurs associés à une diversification alimentaire précoce ou tardive. Section snippets Il s'agissait d'une étude observationnelle descriptive et analytique, menée sur les lieux de consultations infantiles de la PMI de Wattrelos-Leers, du 1er novembre au 31 décembre 2016.

Les objectifs de l'ESPGHAN sont de diminuer la prévalence des maladies métaboliques (diabète, obésité), allergiques et cardiovasculaires dans les pays industrialisés [5], [10]. La prévalence de l'obésité infantile en France atteint, en effet, 3,8 %, et celle des allergies alimentaires presque 8 % chez l'enfant [16], [17].La Société française de pédiatrie (SFP) a actualisé ses recommandations en 2008, puis 2015 [18] : allaitement maternel exclusif recommandé pendant les 6 premiers mois ; poursuite de l'allaitement maternel au cours de la diversification alimentaire ; début de la diversification alimentaire idéalement entre 4 et 6 mois, y compris chez l'enfant à risque d'allergie (père, mère ou fratrie allergique) et y compris pour les aliments les plus allergisants ; introduction du gluten en quantité progressive à partir de 4 mois.

La présentation de nouveaux aliments doit être adaptée au développement psychomoteur de l'enfant et à ses capacités de mastication [11], [19]. L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) recommande une consommation des poissons chez l'enfant limitée à deux portions par semaine en raison des polluants (pesticides et métaux lourds) [20]. Limiter la consommation des produits sucrés dès le plus jeune âge réduirait leur excès, l'apparition d'une obésité infantile et des premières caries dentaires [21].Les professionnels de santé de la petite enfance sont régulièrement sollicités pour répondre aux questions des parents sur les modalités pratiques de la diversification alimentaire. La Protection maternelle et infantile (PMI) participe aux missions de prévention, dépistage et à l'orientation des patients concernant la prise en charge des troubles nutritionnels et de l'obésité [22]. Il existe des consultations infantiles de PMSI où ces points sur la diversification alimentaire sont fréquemment abordés.L'objectif de cette étude était de déterminer les modalités pratiques de diversification alimentaire sur un échantillon de patients suivis en PMI à Wattrelos-Leers, et leur adéquation aux recommandations.

Les objectifs secondaires étaient de définir les sources d'informations qui orientent les parents au cours de la diversification alimentaire, les difficultés rencontrées, ainsi que les principaux facteurs associés à une diversification alimentaire précoce ou tardive.Section snippetsIl s'agissait d'une étude observationnelle descriptive et analytique, menée sur les lieux de consultations infantiles de la PMI de Wattrelos-Leers, du 1er novembre au 31 décembre 2016. Étaient inclus tous les enfants de 6 à 12 mois consultant en PMI pendant la période d'inclusion de 2 mois. Les jumeaux comptaient pour un seul enfant dans l'analyse des données (le sexe du premier né était noté). Étaient exclus les enfants dont le(s) parent(s) refusai(en)t de participer à l'étude, ou lorsqu'ilCent questionnaires ont été distribués à la PMI et 61 ont été remplis, uniquement par des mères. Un questionnaire a été exclu en raison de données manquantes sur des questions principales.L'échantillon était composé de 60 enfants de 9,5 mois d'âge médian ; 25 filles (42 %) et 35 garçons (58 %) (Tableau 1). Leur rang dans la fratrie était : premier enfant pour 16 d'entre eux (26 %) ; deuxième enfant pour 18 (30 %) ; troisième enfant pour 16 (26 %) ; quatrième enfant pour 7 (13 %) ; et cinquièmeCette étude confrontait les recommandations actualisées en matière de diversification alimentaire aux pratiques d'un échantillon de 60 enfants âgés de 6 à 12 mois suivis en PMI à Wattrelos-Leers.L'introduction des légumes et fruits, entre 4 et 6 mois, était majoritairement respectée (90 % et 88 % des enfants, respectivement). Plus de la moitié des enfants (64 %) ont été exposés à plusieurs nouveaux aliments à la fois, ce qui est possiblement favorisé par les préparations industrielles quiLa diversification alimentaire est une étape-clé dans le développement du jeune enfant, s'inscrivant dans le concept des « 1000 premiers jours » de l'OMS. Même si l'introduction des légumes et fruits, entre 4 et 6 mois, était majoritairement respectée dans notre étude, plus de la moitié des enfants ont été exposés à plusieurs nouveaux aliments à la fois. Les autres principales erreurs étaient l'introduction précoce de farine, l'introduction tardive de céréales, de protéines, et d'œuf.ConnaitreLes auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.Les auteurs remercient l'équipe de la PMI de Wattrelos-Leers.A. Bocquet et al.J.-F. Zazzo et al.S. Rigal et al.G. Dutau et al.M. Fantino et al.C. Turberg-Romain et al.T. Banti et al.N. RigalC. DupontB. DubernView full text© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.