



Nourrir notre bébé.....	366
Le lait.....	382
Nourrir bébé au sein.....	414
Nourrir bébé au biberon.....	496
L'eau.....	510
Les aliments.....	518
Les problèmes liés à l'alimentation.....	570

Nourrir notre bébé

Un geste plein de tendresse	367
Les signes de faim	367
Horaire des boires	368
Bébé boit-il assez?	370
Poussées de croissance	372
Hoquet	372
Rots	372
Régurgitations	374
Gaz	375
Pleurs intenses (coliques)	375
Allergies et intolérances	377
Les pressions sociales	377
L'évolution de bébé	378
Nourrir un bébé prématuré	378
La vitamine D: une vitamine à part!	380



Jean-Claude Mercier

Un geste plein de tendresse

Quand l'accouchement se déroule bien, bébé est mis sur le ventre de sa mère dès sa naissance. Le contact « peau à peau » contre sa maman le réconforte, le sécurise et l'aide à s'adapter à sa nouvelle vie. Il permet aussi à maman de faire connaissance avec son bébé. C'est un moment intense et émouvant pour toute la nouvelle famille.

Cette proximité donne la chance aux parents d'observer leur nouveau-né. Généralement, dans la première heure qui suit sa naissance, bébé porte les mains à la bouche, sort sa langue et cherche à téter. Il peut avoir envie de téter sans nécessairement avoir besoin de boire beaucoup de lait.

Nourrir bébé est un moment d'intimité et d'échanges. Ces contacts fréquents sont importants et occupent une grande place dans la vie de votre bébé et la vôtre.

Bien blotti dans vos bras, bébé sent le lait qui remplit son estomac. Le son de votre voix et votre chaleur remplissent son cœur ! Nourrir votre petit peut devenir beaucoup plus qu'un simple geste. Profitez de ces instants pour vous découvrir.

Les signes de faim

Votre bébé vous montre qu'il a faim de plusieurs façons : sa respiration change, il bouge les yeux sous les paupières, il remue ses bras et jambes, s'étire, porte les mains à la bouche ou au visage, puis il fait des mouvements de succion. Voilà autant d'indices que votre bébé est prêt à boire. Vous verrez mieux ces signes si vous le gardez près de vous.

Il est inutile d'attendre que votre bébé pleure fort ou qu'il soit fâché pour commencer à le nourrir. Changer sa couche est parfois une bonne idée pour le réveiller s'il est endormi, mais c'est une moins bonne idée quand il a très faim. À vous de voir ce qui lui convient le mieux.

Horaire des boires

Les premiers jours, la plupart des bébés ne font pas la différence entre le besoin de succion et la faim. Ils demandent à boire chaque fois qu'ils s'éveillent. Certains bébés, surtout ceux qui font une jaunisse, peuvent rester somnolents jusqu'à ce qu'ils aient repris leur poids de naissance. Ils oublient parfois de se réveiller pour boire. Il faut donc les stimuler, même la nuit, pour s'assurer qu'ils boivent assez.

Rappelez-vous qu'au début de leur vie, les bébés sont en période d'apprentissage. Pendant cette période, ils ne sont pas toujours très efficaces et ont besoin de boire plus longtemps et plus souvent.

Plus tard, la fréquence et la durée des boires, comme les rythmes de sommeil et d'éveil, pourront varier d'une fois à l'autre et d'un jour à l'autre. Les bébés sont tous différents. Certains bébés ont un horaire régulier, d'autres ont des horaires imprévisibles. Quand bébé vieillit, les boires ont tendance à être plus courts et plus espacés.

L'horaire de votre bébé peut dépendre :

- de son âge ;
- de son appétit ;
- de son tempérament et son humeur ;
- de l'efficacité de sa succion et de la vitesse d'écoulement du lait ;
- du moment de la journée.

Le lait maternel se digère facilement car il est parfaitement adapté au bébé humain. Le bébé allaité boit habituellement 8 fois ou plus par 24 heures, surtout les premiers mois.

La plupart des préparations commerciales pour nourrissons sont faites à partir de lait de vache. Elles se digèrent plus lentement car l'estomac du bébé doit travailler plus longtemps pour les assimiler. C'est probablement ce qui explique que le nombre de boires chez le bébé nourri aux préparations commerciales pour nourrissons est généralement de 6 boires ou plus par jour.

Il est difficile de prévoir combien de boires votre bébé prendra chaque jour. Il est tout aussi difficile de prévoir la quantité de lait qu'il prendra lors de chaque boire.

Vous devrez plutôt apprendre à reconnaître les signes vous indiquant que votre bébé a faim ou qu'il est rassasié. Offrez-lui à boire quand il montre des signes de faim, mais ne le forcez pas à prendre plus de lait quand il est rassasié dans l'espoir qu'il espacera ses boires.

Au début, vous aurez peut-être de la difficulté à comprendre les besoins de votre bébé. A-t-il faim ? A-t-il assez bu ? Pleure-t-il parce qu'il est inconfortable et qu'il désire être pris dans vos bras ? Si vous avez l'impression que votre bébé boit peu ou au contraire qu'il boit trop, votre sage-femme ou l'infirmière du CLSC pourra vous aider à y voir plus clair.



Étienne St- Michel



Au sein ou au biberon, il est important de nourrir votre bébé selon son appétit.

Bébé boit-il assez ?

Avant de retourner à la maison, assurez-vous de connaître les signes indiquant que votre bébé boit bien et qu'il reçoit ainsi tout le lait dont il a besoin. N'hésitez pas à parler avec votre sage-femme ou avec une infirmière de l'hôpital si vous avez des doutes ou des questions à ce sujet.

Lorsque bébé boit assez, l'aspect et la quantité de ses selles et de ses urines changent. Voici quelques indices qui vous aideront à savoir si votre nouveau-né boit assez.

Urines

L'urine est plus concentrée et plus foncée les deux ou trois premiers jours. Il peut aussi y avoir des taches orange (cristaux d'urate) dans la couche : ceci est normal les deux premiers jours. Au cours de la première semaine, le nombre de pipis augmente de un par jour :

- Jour 1 = 1 pipi
- Jour 2 = 2 pipis
- Jour 3 = 3 pipis, etc.

Après la première semaine, votre bébé fera au moins 6 pipis en 24 heures s'il boit assez de lait. Un pipi contient généralement de 30 à 45 ml d'urine. L'urine est claire et ne sent rien.

Selles

Au cours des deux à trois premiers jours de vie, les selles sont foncées et collantes, c'est le méconium. La digestion du lait entraîne un changement dans l'apparence des selles. Peu à peu, elles deviennent moins collantes et d'un vert foncé. Si votre bébé boit assez, il aura éliminé complètement le méconium de son système digestif avant le cinquième jour. Ses selles seront jaunes ou vertes, s'il est nourri au lait maternel, ou beige verdâtre, s'il est nourri avec des préparations commerciales pour nourrissons.

Si votre bébé boit assez, il aura des selles liquides ou très molles. La fréquence des selles peut être de 3 à 10 par jour au cours des 4 à 6 premières semaines. Si votre bébé ne fait pas au moins une selle chaque jour, ça pourrait être un signe qu'il ne boit pas assez. Après 4 à 6 semaines, certains bébés allaités en font moins souvent même s'ils boivent assez (ex. : une selle aux 3 à 7 jours) mais, dans ce cas, elles sont très abondantes.

Gain ou prise de poids

Même s'il boit assez, le nouveau-né perd un peu de poids (de 5 à 10 % de son poids de naissance environ) au cours de ses premiers jours de vie. Il commence à en regagner vers la quatrième journée et retrouve son poids de naissance vers la deuxième semaine (entre 10 et 14 jours).

Lorsque votre bébé atteint de nouveau son poids de naissance, il peut prendre autour de 30 grammes par jour jusqu'à l'âge de 3 mois. Une prise de poids régulière est un bon indice qu'il boit assez. Il n'est pas nécessaire de le peser chaque jour pour savoir s'il boit suffisamment.

Si vous pensez que votre bébé ne boit pas assez ou que vous êtes inquiets, contactez l'infirmière du CLSC, votre sage-femme ou votre médecin de famille.

Pour en savoir plus sur l'urine, les selles et la taille de votre bébé, lisez [Caractéristiques du nouveau-né](#), page 272.



Le nombre de pipis et de selles par jour est un bon indice pour savoir si votre bébé boit assez.

Signes que bébé boit assez

- Il prend du poids.
- Il boit bien et souvent (8 fois ou plus par 24 heures pour le bébé allaité et 6 fois ou plus par 24 heures pour le bébé nourri avec une préparation commerciale pour nourrissons).
- On le voit ou on l'entend avaler.
- Il semble satisfait après avoir bu.
- Ses urines et ses selles sont en quantité suffisante.
- Il s'éveille seul quand il a faim.

Signes que bébé ne boit pas assez

- Il est très somnolent, très difficile à réveiller pour boire.
- Ses urines sont jaune foncé ou peu abondantes.
- Vous voyez encore des taches orange (cristaux d'urate) dans ses urines après les 2 premiers jours.
- Ses selles contiennent encore du méconium (selles foncées et collantes) au 4^e ou au 5^e jour de vie.
- Il fait moins d'une selle par 24 heures entre les âges de 5 jours et 4 semaines.

Poussées de croissance

Pendant les poussées de croissance de votre enfant, son appétit augmente subitement. Votre bébé peut demander à boire plus souvent, parfois toutes les heures. Ces poussées de croissance durent en général quelques jours et peuvent survenir n'importe quand pendant les premiers mois. Certains bébés en font plus souvent que d'autres (voir [Croissance de votre enfant](#), page 615).

Les poussées de croissance sont plus fréquentes autour :

- de 7 à 10 jours ;
- de 3 à 6 semaines ;
- de 3 à 4 mois.



Lors des poussées de croissance, votre bébé boit plus afin de combler ses besoins.

Hoquet

Le hoquet est normal chez bébé, surtout quand il vient de boire. Cela ne semble pas le déranger. Vous remarquerez que le hoquet cessera de lui-même après quelques minutes.

Rots

Tous les bébés avalent de l'air en quantité variable lorsqu'ils boivent. Si votre bébé est calme pendant et après le boire, il n'a probablement pas besoin de faire de rot.

Si votre bébé semble inconfortable ou se tortille en buvant, le rot est la première chose à tenter pour le calmer. Un ou deux rots suffisent habituellement. Cependant, il lui en faudra peut-être plus s'il boit vite ou s'il boit au biberon.

Comment faire faire le rot à votre bébé

Voici comment faire faire un rot à votre bébé :

- appuyez votre bébé sur votre épaule en position debout ou assoyez-le sur vos genoux ;
- frottez-lui doucement le dos ou tapotez-le délicatement pendant quelques minutes.

Une fois qu'il a fait son rot, vérifiez si votre bébé a encore faim.

S'il ne fait pas de rot, n'insistez pas ; certains bébés n'en font pas. S'il s'est endormi, laissez-le dormir. S'il a besoin de faire un rot, il se réveillera.



Pour faire faire un rot à votre bébé, frottez-lui doucement le dos ou tapotez-le délicatement pendant quelques minutes.

Régurgitations

Après une tétée ou un boire, les bébés peuvent régurgiter : ils recrachent une quantité plus ou moins grande du lait qu'ils ont bu. La régurgitation se fait sans effort.

Les régurgitations sont normales pour les bébés. Elles sont dues au fait que le muscle qui empêche le lait de remonter de l'estomac vers la bouche n'est pas encore complètement développé.

Certains bébés régurgitent plus que d'autres. Ils peuvent régurgiter tout de suite après le boire ou un peu plus tard. Parfois, vous aurez l'impression que votre bébé a régurgité presque tout son boire. Même si les régurgitations peuvent sembler abondantes, il s'agit bien souvent d'une petite quantité de lait.

Les régurgitations diminuent généralement vers 6 mois et cessent habituellement vers 1 an.

Les régurgitations peuvent être difficiles à distinguer des vomissements, surtout chez un bébé (voir [Vomissements](#), page 665).

Si votre bébé est de bonne humeur et qu'il prend du poids, ne vous inquiétez pas. La plupart du temps, les régurgitations sont sans danger.

Il est préférable de consulter un médecin si votre bébé :

- semble avoir de la douleur ;
- vomit en jet plusieurs fois par jour ;
- mouille moins ses couches qu'avant ;
- ne prend pas assez de poids.

Gaz

Les gaz sont un phénomène normal et ne sont pas causés par le lait!

L'intestin du nouveau-né commence à digérer le lait dès les premiers boires. Ces nouvelles sensations peuvent rendre les bébés inconfortables les premiers jours. Ils se tortillent, pleurent et ont souvent beaucoup de gaz. Ils ont besoin d'être rassurés et réconfortés dans la chaleur des bras de leurs parents.

Même en vieillissant, la majorité des bébés continuent d'avoir de nombreux gaz. Certains bébés font moins de rots, mais évacuent l'air sous cette forme. Si votre bébé est incommodé par des gaz, essayez de le soulager en le prenant dans vos bras, en le changeant de position ou en lui faisant faire des mouvements de jambes.

Pleurs intenses (coliques)

Pendant les premiers mois, un bébé en santé peut pleurer très fort et très longtemps (voir [Pleurs intenses \(coliques\)](#), page 283). La plupart du temps, les pleurs intenses sont tout à fait normaux et ne sont pas reliés à son alimentation.

Si votre bébé boit trop vite, qu'il s'étouffe et se met à pleurer, il peut avaler beaucoup d'air. Il peut ensuite se sentir ballonné et inconfortable. Pour le soulager, faites lui faire plus de rots ou bien quelques pauses pendant son boire.

Allergies et intolérances

Le bébé nourri avec du lait maternel ne peut pas être allergique au lait de sa mère. Dans de rares cas, il peut réagir à certaines protéines que sa mère consomme et qui se retrouvent dans son lait (voir [Allergies chez le bébé allaité](#), page 574).

Dans de rares cas, le bébé nourri avec une préparation commerciale pour nourrisson peut mal tolérer son lait. Il pourrait avoir besoin d'une préparation spéciale. Un médecin pourra vous recommander une préparation adaptée à ses besoins.

Les pressions sociales

La façon de nourrir les enfants au Québec a beaucoup changé au cours des deux dernières générations. Dans votre entourage, vous trouverez des gens qui ont fait des choix semblables aux vôtres ou des choix très différents. On vous donnera régulièrement des trucs, de l'information et des conseils. Certaines personnes seront en faveur de l'allaitement et d'autres, non. Certaines vous conseilleront d'introduire les aliments très tôt et d'autres vous conseilleront d'attendre plus tard.

Les mères, comme les pères, sentent alors une pression dans un sens ou dans l'autre. Rappelez-vous qu'il n'existe aucun mode d'emploi ni aucune recette toute faite pour nourrir votre bébé et s'en occuper. Au fil des jours, vous trouverez ce qui vous convient le mieux et ce qui convient le mieux à votre bébé.

L'évolution de bébé

Les premières semaines sont une période d'apprentissage pour toute la famille. L'alimentation de votre bébé occupe une place importante dans la journée. Il n'est pas toujours facile de savoir si votre bébé a faim ou s'il a assez bu.

Avec le temps, une routine s'installe tranquillement. Votre bébé manifeste plus clairement ses besoins. Il devient plus efficace et habile. Ses boires sont plus courts et parfois un peu moins fréquents. Nourrir votre bébé devient alors plus facile.

À partir de 3 mois, votre bébé interagit beaucoup avec les autres. Il regarde partout et s'intéresse à tout ce qui se passe autour de lui, même quand il boit ! Les boires sont un moment d'échange entre votre bébé et vous.

Nourrir un bébé prématuré

Un bébé né prématurément peut être incapable de s'alimenter par lui-même les premières semaines. Tout dépend de son degré de prématurité, de son état de santé et de son poids.

Au début, il est possible qu'il doive recevoir une alimentation spéciale par les veines. Ensuite, il pourra recevoir du lait directement dans l'estomac au moyen d'un petit tube de gavage. Puis, il commencera à boire graduellement au sein ou au biberon.

Le système digestif des prématurés n'est pas encore mature (développé). Ces bébés sont aussi plus sensibles à certaines infections.

Le lait maternel est facile à digérer et contient beaucoup d'**anticorps** qui aident à prévenir les infections. L'équipe médicale vous encouragera à **exprimer** votre lait pour le donner à votre bébé. Le lait maternel convient aux besoins spéciaux de votre nouveau-né prématuré. En exprimant votre lait, vous contribuez aux soins de votre bébé. Si vous n'aviez pas l'intention d'allaiter, il n'est jamais trop tard pour l'envisager.

Si votre bébé est né très prématurément, on ajoutera peut-être des minéraux ou des calories au lait que vous exprimerez, pendant un certain temps.

S'il n'est pas allaité, il recevra un lait spécial pour prématurés.

La vitamine D : une vitamine à part !

La vitamine D joue un rôle essentiel dans l'absorption du calcium et le maintien des os.

Il est vrai que l'exposition de la peau au soleil fournit de la vitamine D. Toutefois, il n'est pas recommandé d'exposer votre bébé directement au soleil. Il est donc nécessaire de combler ses besoins en vitamine D d'une autre façon.

Votre professionnel de la santé évaluera avec vous si votre bébé a besoin ou non d'un supplément de vitamine D. S'il en a besoin, vous pourrez vous le procurer à la pharmacie.

Votre régime d'assurance médicaments devrait rembourser le supplément de vitamine D si vous présentez l'ordonnance de votre médecin.



Le lait

Quel lait donner?	383
Le lait de maman.....	385
Fabrication du lait maternel	386
Composition du lait humain.....	387
Manipulation du lait maternel exprimé	394
Les préparations commerciales pour nourrissons (lait commercial)	398
Manipulation des préparations commerciales pour nourrissons	402
Les autres laits.....	409



Pendant la première année, le lait prend une place importante au menu de votre bébé. C'est d'ailleurs la seule nourriture que vous lui offrez pendant ses premiers mois de vie. Vous trouverez dans ce chapitre toute l'information concernant le lait à donner à votre bébé, petit ou plus grand.

Quel lait donner ?

Les professionnels de la santé de partout dans le monde recommandent que les bébés soient nourris uniquement de lait maternel les six premiers mois de leur vie. Au Canada, la Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et Santé Canada appuient aussi cette recommandation. Ensuite, quand l'enfant mange, on conseille de poursuivre l'allaitement jusqu'à ce qu'il ait deux ans ou plus.

Aujourd'hui, près de 85 % des Québécoises allaitent leur nouveau-né à la naissance, et près de 50 % continuent jusqu'à 6 mois ou plus. Vous pouvez décider d'allaiter quelques jours, quelques mois ou plus d'une année. Cette décision vous appartient.

Certaines femmes considèrent que l'allaitement ne convient pas à leur situation, même si elles en connaissent les bienfaits. D'autres ne vivent pas l'allaitement comme elles l'avaient imaginé ou souhaité et décident de donner à leur enfant des préparations commerciales pour nourrissons.

Si le bébé ne boit pas de lait maternel, on recommande de lui donner du lait de vache qui a d'abord été transformé et adapté (préparation commerciale pour nourrissons).

De nos jours, l'industrie transforme le lait de vache pour que ses composantes nutritionnelles se rapprochent davantage de celles du lait humain. Mais les préparations commerciales pour nourrissons ne peuvent égaler le lait maternel. Elles ne contiennent pas les mêmes protéines, ne fournissent pas d'**anticorps**, pas de facteurs immunitaires ni d'hormones de croissance ou de globules blancs (voir **Composition du lait humain**, page 387). Les bébés qui ne sont pas nourris au lait maternel ont, entre autres, plus de risques d'avoir des otites, des gastro-entérites, des bronchiolites et des pneumonies.

Pour les bébés qui ne sont pas nourris au lait maternel, la Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et Santé Canada recommandent de donner des préparations commerciales pour nourrissons enrichies de fer jusqu'à l'âge de 9 à 12 mois. Le lait de vache ne convient absolument pas aux besoins des bébés âgés de moins de 9 mois.

Peu importe la façon dont vous le nourrissez, votre bébé a besoin de vous, de votre attention et de votre amour. Vous pouvez combler ses besoins de chaleur, de sécurité et d'affection en le tenant dans vos bras quand vous le nourrissez et en favorisant les contacts peau à peau, particulièrement dans ses premières semaines de vie. Vous pouvez aussi lui faire des massages, prendre le bain avec votre bébé ou utiliser le porte-bébé pour maintenir le contact avec lui.

Le lait de maman

Le lait des premiers jours, appelé colostrum, est épais et souvent d'une couleur jaunâtre. Très riche en protéines, vitamines et minéraux, il nourrit parfaitement le nouveau-né. Il lui fournit en quantité des globules blancs et des **anticorps** qui l'aideront à se défendre contre les infections. Il nettoie son intestin des résidus accumulés avant la naissance.

Entre le deuxième et le cinquième jour après l'accouchement, la production de lait augmente rapidement. Le lait devient plus clair, d'un blanc bleuté ou jaunâtre. On appelle cette étape la « montée laiteuse ». Elle est causée par un nouveau changement hormonal et se produit même si bébé ne boit pas au sein ou que maman n'**exprime** pas son lait. Quand les seins sont stimulés souvent pendant cette période (y compris la nuit) la montée laiteuse semble arriver plus tôt. Les stimulations fréquentes aident aussi à diminuer la sensation d'inconfort en cas d'engorgement.

Le lait change au fil du temps pour s'adapter aux besoins de l'enfant qui grandit. Sa composition varie aussi durant la tétée et au cours de la journée.



Dans certains cas, il est recommandé de donner de la vitamine D, en plus du lait maternel, jusqu'à ce que l'alimentation de bébé en contienne suffisamment (voir [La vitamine D : une vitamine à part!](#), page 380).

Fabrication du lait maternel

Les hormones de la grossesse préparent les seins pour l'allaitement. La fabrication de lait débute à la fin de la grossesse ; c'est pourquoi certaines femmes peuvent observer des écoulements pendant cette période. Ainsi, si votre bébé naît à la date prévue ou avant, il y aura du lait pour lui.

En retirant du lait du sein, on le stimule à en produire davantage. Le sein peut être stimulé par la succion de bébé ou par l'expression du lait à la main ou avec un tire-lait. Les seins produiront du lait tant que bébé tétera ou que la mère exprimera son lait.

Le sein produit du lait de façon continue tout au long de la journée. Le lait produit s'accumule dans les seins en attendant que bébé tète ou que le lait soit exprimé. La vitesse de fabrication du lait dépend surtout de la quantité de lait accumulée dans le sein. Un mécanisme naturel permet de s'ajuster aux besoins de bébé et ainsi d'éviter de l'inconfort pour la mère. En résumé :

- plus le sein est vide, plus la vitesse de fabrication du lait est rapide ;
- plus le sein est plein, plus la vitesse de fabrication du lait est lente ;
- plus les seins sont vidés souvent, plus ils produisent de lait ;
- moins les seins sont vidés souvent, moins ils produisent de lait.

La production de lait s'ajuste en quelques jours lorsque les seins sont stimulés plus souvent.



Plus les seins sont stimulés souvent, plus ils produisent de lait.

Si on cesse de retirer du lait graduellement, la production cesse petit à petit, ce qui évite au sein de devenir engorgé et douloureux. Si on cesse de retirer du lait d'un seul coup, le sein s'engorge et la production s'arrête en quelques jours.

La production de lait est indépendante d'un sein à l'autre. Si un seul sein est stimulé, l'autre sein cessera de produire du lait après quelques semaines.

Composition du lait humain

La composition du lait change tout au long de l'allaitement, pour s'adapter aux besoins de votre bébé et selon son âge.

Le lait maternel est composé de protéines, de sucres et de tous les types de gras dont votre bébé a besoin. Il contient, entre autres, des acides gras oméga-3 qui contribuent au développement de son cerveau et de sa vision. À l'exception de la vitamine D (voir [La vitamine D : une vitamine à part!](#), page 380), il fournit à votre bébé la dose exacte de vitamines et de minéraux nécessaires à son développement. De plus, il contient des enzymes qui facilitent sa digestion.

Le lait maternel contient des **anticorps** qui aident votre bébé à lutter contre les infections et à développer son **système immunitaire**. Il renferme des bonnes bactéries qui le protégeraient tout au long de sa vie.

À ce jour, on a identifié plus de 200 composantes dans le lait humain. Certains facteurs influencent la composition du lait maternel et son goût.

Ce qui influence la composition du lait

Alimentation de la mère

Boire beaucoup de liquide n'augmente pas la quantité de lait que vous produisez. Pendant la période d'allaitement, vous aurez naturellement plus soif qu'à l'habitude. Écoutez votre soif – vous n'avez pas besoin de vous forcer à boire beaucoup. Toutefois, si vous voyez que votre urine est foncée ou brouillée, c'est que vous ne buvez pas assez.

Aucun aliment n'augmente la production de lait maternel. Mangez de façon régulière et en quantité suffisante. Vous pouvez aussi prendre des collations, selon votre appétit.

Certains mets modifient légèrement le goût du lait que vous produisez, mais votre bébé s'y adaptera. Certaines études suggèrent qu'une alimentation variée chez la mère pendant l'allaitement aide les bébés à développer leurs goûts alimentaires.

La majorité des mères qui allaitent peuvent manger ce qu'elles veulent, incluant les aliments qui étaient à risque pendant la grossesse (ex. : sushi, charcuteries et fromage).

Si vous avez l'impression que votre bébé réagit à un aliment que vous mangez, lisez [Allergies chez le bébé allaité](#), page 574.



Si vous êtes végétalienne (c'est-à-dire que vous ne mangez aucun produit d'origine animale, ni viande, ni poisson, ni œufs, ni produits laitiers) et que vous allaitez, vous devriez prendre un supplément de vitamine B₁₂.

Consommez des aliments riches en protéines, en fer, en calcium et en vitamine D. Vous pouvez consulter une nutritionniste.

Poisson

Le poisson a sa place au menu. Toutefois, certaines espèces absorbent des polluants qui passent ensuite dans le lait maternel et peuvent nuire au bébé.

Pour profiter des bénéfices associés à la consommation de poisson tout en diminuant les risques d'exposition aux contaminants comme le mercure, voir [Poisson et fruits de mer](#), page 88.

Café, thé, chocolat, boissons et tisanes

La caféine passe dans le lait maternel. Si vous en consommez beaucoup, cela peut rendre votre bébé nerveux et irritable jusqu'à ce qu'il l'ait éliminée de son système. On trouve la caféine dans le café, le thé, les boissons énergisantes, certaines boissons gazeuses et dans le chocolat.

Il est déconseillé de prendre des boissons énergisantes pendant l'allaitement parce qu'elles contiennent aussi d'autres substances qui pourraient être dangereuses pour votre bébé.

Les autres produits (café, thé, etc.) peuvent être consommés avec modération, soit environ deux tasses de boisson avec caféine par jour.

Les produits décaféinés, les boissons à base de céréales ou les tisanes peuvent être de bons substituts.

Alcool

L'alcool bu par une mère qui allaite passe dans son lait. Chaque consommation demande de 2 à 3 heures pour être éliminée du lait maternel. Le temps requis pour éliminer l'alcool varie selon le poids de la femme.

La consommation d'alcool peut nuire à l'allaitement. Elle peut diminuer la production de lait et entraîner un arrêt précoce de l'allaitement.

Le bébé allaité ne reçoit qu'une très petite partie de l'alcool bu par sa mère. Toutefois, un bébé l'élimine plus lentement qu'un adulte et son organisme est plus sensible aux effets de l'alcool. Cela peut avoir des effets nuisibles, notamment sur les habitudes de sommeil du bébé.

Les mères qui allaitent leur bébé peuvent consommer un verre d'alcool de temps en temps. Les avantages de l'allaitement maternel sont plus grands que les risques d'une consommation d'alcool légère et occasionnelle.

Une mère qui prend un verre d'alcool peut choisir de diminuer la quantité d'alcool transmis à son enfant :

- vous pouvez allaiter votre bébé juste avant de prendre un verre ;
- ou attendre de 2 à 3 heures par consommation avant de donner le sein. Ensuite, à la prochaine tétée, vous pourrez lui donner le sein comme à l'habitude.

Si vous prenez plus d'une consommation : vous pouvez utiliser du lait maternel exprimé à l'avance (congelé ou réfrigéré) pour nourrir votre bébé dans la période où il y a de l'alcool dans votre lait. Vous devrez peut-être **exprimer** du lait pour soulager l'engorgement des seins. Ce lait devra être jeté, car il contient plus d'alcool.

Pour connaître le temps qu'il faut pour éliminer l'alcool en fonction de votre poids, visitez le site meilleurdepart.org/resources/alcool/pdf/desk_reference_fre.pdf.



Chaque consommation ou verre d'alcool prend de 2 à 3 heures à être éliminé du sang ou du lait.

Taille d'une consommation standard



=



=



=



Si vous avez des questions au sujet de la consommation d'alcool pendant l'allaitement, vous pouvez en parler à un professionnel de la santé.

À savoir ●●●

Au Canada, une consommation ou un verre d'alcool = 13,5 g (17 ml) d'alcool pur.



Il est recommandé de ne pas prendre de tabac, de cigarette électronique, de cannabis ou d'autres drogues et de ne pas s'exposer à leur fumée secondaire pendant l'allaitement.

Tabac et cigarette électronique

Le tabac peut nuire à la production du lait. De plus, la nicotine qui provient du tabac ou de la cigarette électronique passe dans le lait maternel et peut entraîner des pleurs, de l'irritabilité et de l'insomnie chez l'enfant allaité. Essayez de ne pas fumer ou vapoter juste avant la tétée.

Consultez votre médecin si vous souhaitez utiliser des aides pharmacologiques, comme des timbres ou de la gomme de nicotine, pour cesser de fumer ou de vapoter.

Toutefois, même si vous fumez ou vapotez, l'allaitement offre plusieurs bienfaits pour vous et votre enfant, dont celui d'aider à le protéger contre les infections respiratoires.

Cannabis et autres drogues

Le cannabis et certaines autres drogues, comme l'amphétamine, la cocaïne, l'héroïne, le LSD et le PCP, passent dans le lait maternel et sont dangereux pour votre bébé.

La consommation de produits du cannabis pendant l'allaitement peut causer de l'irritabilité, une diminution de la fréquence et de la durée des tétées ainsi qu'un tonus réduit chez le bébé.

Médicaments

La plupart des médicaments se retrouvent dans le lait, mais en très faible quantité. Certains médicaments sont un meilleur choix parce que l'on possède plus d'information sur leur utilisation pendant l'allaitement.

Plusieurs médicaments peuvent être utilisés pendant l'allaitement, comme l'acétaminophène, l'ibuprofène et la plupart des antibiotiques.

Les décongestionnants qui contiennent de la pseudoéphédrine peuvent diminuer la production de lait. Il est préférable de discuter avec un pharmacien qui pourra vous recommander un autre produit.

Consultez un professionnel de la santé avant de prendre un médicament ou un produit de santé naturel. Certains médicaments peuvent diminuer la production de lait ou causer d'autres problèmes.

Il est très rare de devoir arrêter l'allaitement à cause d'un traitement. Si un professionnel de la santé vous conseille d'arrêter l'allaitement pour prendre un médicament, voici ce que vous pouvez faire :

- Lui dire que l'allaitement est important pour vous et votre bébé.
- Lui demander s'il est possible qu'il prescrive un autre médicament qui peut être pris pendant l'allaitement.

Exposition à des contaminants

Au Québec, la présence de polluants environnementaux n'est généralement pas un problème pour l'allaitement.

Pendant l'allaitement, lorsqu'une femme respire ou touche à certains produits domestiques contenant des substances chimiques, ces substances peuvent être transmises en faible quantité au bébé par son lait. Cela pose un problème uniquement si l'exposition est régulière et prolongée, par exemple au travail.

Dans la vie courante, les produits et traitements suivants sont utilisés de façon occasionnelle et ne posent pas de problèmes :

- Chez la coiffeuse : produits coiffants, coloration et permanente.
- Chez le dentiste : anesthésie locale, obturation, traitement de canal.
- À la maison : peinture ou vernis au latex, produits nettoyeurs pour la maison.

Si vous travaillez dans un endroit où vous êtes exposée à certains contaminants comme les solvants, les encres ou les teintures, qui peuvent être dangereux pendant que vous allaitez, vous pouvez bénéficier d'un changement de tâche ou d'un retrait préventif. Consultez le site cnesst.gouv.qc.ca/fr/evenements-vie/jattends-un-enfant pour plus d'information. Vous pouvez aussi vous renseigner auprès de votre médecin.

Manipulation du lait maternel exprimé

Avant de manipuler le lait maternel, assurez-vous d'avoir les mains propres et d'utiliser un tire-lait et des accessoires propres.

Conservation du lait maternel

Le lait maternel est à son meilleur quand il est frais et bu directement au sein, mais il se réfrigère et se congèle bien. Si votre bébé est nourri uniquement de lait maternel exprimé, il est préférable de le lui donner fraîchement exprimé ou réfrigéré. La congélation prolongée diminue légèrement la valeur nutritive du lait maternel. Ses qualités demeurent toutefois supérieures à celles de tout autre lait.

Le lait maternel peut être conservé dans des contenants de verre, de plastique rigide, et même dans des sacs à biberon épais conçus spécialement pour le lait maternel. Les sacs à biberon conçus pour les préparations commerciales sont trop minces et conviennent moins à la congélation ; il faut les doubler, car ils sont fragiles.

Vous pouvez garder le lait maternel fraîchement exprimé ou qui sort du réfrigérateur à la température de la pièce pendant 4 heures. Dans les cas où il doit être bu plus tard, conservez-le au réfrigérateur. Si vous prévoyez l'utiliser après 8 jours, congelez-le dès que possible. Vous pouvez le mettre directement au congélateur après l'avoir exprimé. Voici quelques conseils utiles :

- Conservez des quantités variables (de 30 à 90 ml) pour éviter le gaspillage.
- Ne remplissez pas le contenant à plus du $\frac{2}{3}$, car le liquide prend plus d'espace quand il est congelé.
- Si vous désirez accumuler une grande quantité de lait dans le même contenant avant de le congeler, placez-le au réfrigérateur en attendant d'avoir la quantité souhaitée.

- Inscrivez la date sur le contenant bien fermé.
- Rangez-le au fond du congélateur et non près de la porte, pour éviter les changements de température.
- Vous pouvez rassembler tous les contenants de lait maternel congelé dans un deuxième récipient qui ferme bien.
- Utilisez le lait le plus vieux en premier.

Si le lait (frais, réfrigéré ou décongelé) a été chauffé, mais que votre bébé a changé d'idée, vous n'avez pas à le jeter s'il n'a pas été en contact avec les bactéries de la bouche du bébé. Il peut se conserver au réfrigérateur pendant 4 heures de plus. Utilisez-le au prochain boire, sinon il devra être jeté.

L'information sur la décongélation du lait se trouve dans la rubrique intitulée [Tiédir le lait](#), page 501.

Temps de conservation du lait maternel

	Température de la pièce	Réfrigérateur	Congélateur*
Lait maternel frais	4 heures à 26 °C (79 °F) 24 heures à 15 °C (59 °F) (dans une glacière avec un <i>ice pack</i>)	8 jours à 4 °C (39 °F)	6 mois (congélateur du réfrigérateur, ne pas mettre dans la porte) 12 mois (congélateur coffre)
Lait maternel décongelé	1 heure	24 heures	Ne pas recongeler

* La température du congélateur doit être assez froide pour conserver la crème glacée dure (-18 °C ou 0 °F).

Les durées présentées dans le tableau ci-dessus ne s'appliquent pas toujours au lait destiné à un bébé hospitalisé. Dans une telle situation, fiez-vous aux recommandations du personnel.



Attention

Les durées de conservation ne s'additionnent pas. Autrement dit, on ne doit pas garder du lait 4 heures à la température de la pièce, puis le réfrigérer pendant 8 jours pour enfin le congeler.

Apparence du lait maternel exprimé

L'apparence du lait maternel exprimé est différente de celle du lait de vache ou des préparations commerciales pour nourrissons. Comme il n'est pas homogénéisé, après avoir reposé quelque temps, le lait se sépare et le gras monte à la surface. Il suffit de le secouer pour que le lait tiède se mélange à nouveau.

Le lait humain peut être teinté de blanc, de bleu, de jaune ou de brun. La couleur et l'odeur du lait maternel peuvent varier :

- d'une femme à l'autre ;
- selon l'alimentation de la mère ;
- selon l'âge du bébé ;
- si le lait a été exprimé au début ou à la fin du boire.



Cécile Fortin



Une fois exprimé, le lait se sépare, le gras monte. Ne le jetez pas, il est encore bon ! La quantité de gras peut varier d'une fois à l'autre et d'une mère à l'autre.

L'odeur et le goût du lait de certaines femmes changent quand il a été réfrigéré ou congelé. Cela est dû à la présence de la lipase, une enzyme qui aide bébé à digérer le gras. Le travail de digestion du lait peut donc commencer dès que le lait est dans le contenant. Rassurez-vous : le lait est encore bon pour bébé.

Certains bébés n'aiment pas le goût du lait réfrigéré ou congelé et refusent de le boire. Vous pourriez peut-être régler ce problème en congelant votre lait sans le réfrigérer d'abord.

Si cela ne fonctionne pas, essayez ceci :

- faites chauffer votre lait juste sous le point d'ébullition (le lait frémit sans faire de bulles) ;
- faites-le ensuite refroidir immédiatement dans l'eau froide ;
- puis, congelez-le.

Ce procédé désactive la lipase.

Les préparations commerciales pour nourrissons (lait commercial)

La Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et Santé Canada recommandent de donner des préparations commerciales pour nourrissons enrichies de fer aux bébés qui ne sont pas nourris au lait maternel, jusqu'à l'âge de 9 à 12 mois.

Lorsqu'elles sont bien préparées, les préparations commerciales sont un substitut sécuritaire pour répondre aux besoins de votre bébé. Ces préparations sont adaptées aux besoins de base du bébé alors que les laits ordinaires de vache, de chèvre ou les boissons de soya ne le sont pas.

Soyez attentif à la date limite d'utilisation : il ne faut pas acheter le lait si la date indiquée sur la boîte est dépassée. Rapportez au magasin toute boîte bosselée, bombée ou de forme anormale.

Quelle préparation choisir ?

Pour prévenir l'**anémie**, on recommande d'offrir des préparations enrichies de fer dès la naissance.

La plupart des parents se demandent quelle marque de préparation est la meilleure. Les compagnies font beaucoup de publicité auprès des parents, des médecins, des infirmières et des nutritionnistes. Chaque représentant dira que son produit est meilleur que les autres ou qu'il se rapproche le plus du lait maternel. Les « ajouts » ou « mentions spéciales » que vous voyez sur les étiquettes ne sont utilisés que pour augmenter les ventes des produits. Ils ne comportent pas d'avantages pour votre bébé. En fait, ces mentions sont souvent trompeuses.

Pour la plupart des bébés, il n'y a pas de problème à changer de marque de lait. D'autres semblent en être plus incommodés, surtout les premiers jours du changement. Si c'est le cas de votre bébé, évitez de changer trop souvent de marque de lait.



À ce jour, il n'existe aucune preuve qu'une marque est meilleure qu'une autre. Les préparations commerciales pour nourrissons offertes par les fabricants sont de qualité comparable.

Prêtes à servir, en liquide concentré, en poudre

Les préparations commerciales pour nourrissons se vendent sous trois formes :

- Prête à servir
- En liquide concentré
- En poudre

Pour une même marque de lait, on peut voir une différence dans l'apparence des préparations selon qu'elles sont prêtes à servir ou préparées à partir d'un liquide concentré ou d'une poudre. Cela dit, la composition et la valeur nutritive sont les mêmes.

Vous pouvez utiliser l'une ou l'autre des formes, à votre convenance, ou même alterner d'une forme à l'autre selon la situation (ex. : à la maison, en sortie à l'extérieur). Toutefois, les préparations commerciales pour nourrissons prêtes à servir ou en liquide concentré sont à privilégier pour les bébés prématurés, les bébés immunodéprimés et les bébés de faible poids à la naissance puisqu'elles sont **stériles** à l'achat.

Caractéristiques des différentes formes de préparations commerciales pour nourrissons

Prête à servir

- **Stérile** à l'achat.
- La plus facile à utiliser.
- S'utilise telle quelle.
- Coûte très cher.

En liquide concentré

- Stérile à l'achat.
- Plus facile à utiliser et plus sécuritaire que la poudre.
- Doit être diluée avec de l'eau.
- Coûte à peu près la même chose que la poudre.

En poudre

- Non stérile à l'achat.
- Risque de contamination plus grand, car demande plus de manipulations.
- Exige plus de précautions que le liquide concentré au moment de la dilution.
- Coûte à peu près la même chose que le liquide concentré.

Il est important de bien lire l'étiquette afin d'acheter le produit désiré. Il est facile de se tromper et d'acheter du liquide concentré plutôt que de la préparation prête à servir. On risque alors de donner de la préparation concentrée non diluée en pensant donner celle qui est prête à servir.

Préparations dites « de transition »

On retrouve sur le marché un éventail de laits pour les bébés de plus de 6 mois. Certains produits visent même les enfants de 12 à 36 mois. Ces produits sont moins chers que les préparations commerciales pour nourrissons courantes, mais beaucoup plus chers que le lait de vache.



Les préparations dites « de transition » ne conviennent pas aux bébés de moins de 6 mois, car elles contiennent trop de calcium.

Comparées aux préparations commerciales pour nourrissons, les préparations de transition peuvent être avantageuses financièrement dans la période de 6 à 12 mois, mais elles ne sont pas nécessaires. Vous pouvez continuer à utiliser la préparation habituelle jusqu'à ce que vous introduisiez le lait de vache vers 9 à 12 mois. Chez l'enfant de plus de 9 mois qui a une alimentation variée, les préparations de transition n'apportent pas d'avantages sur le plan nutritionnel par rapport au lait de vache.

Préparations pour nourrissons à base de soya

Les préparations commerciales pour nourrissons à base de protéines de soya conviennent aux bébés des familles qui ne consomment pas de produits laitiers ou aux bébés souffrant de problèmes de santé particuliers.

Cependant, choisir une préparation pour nourrissons à base de soya ne permet pas de diminuer l'intensité des pleurs chez les bébés.

Préparations spéciales pour nourrissons

Dans de rares cas, le bébé nourri avec une préparation commerciale pour nourrisson peut mal tolérer son lait. Parlez avec un médecin si vous pensez que c'est le cas. Il pourra recommander une préparation spéciale pour lui.

Les préparations spéciales sont destinées aux bébés qui ont des problèmes particuliers comme des allergies ou des intolérances sévères. Les régimes d'assurance médicaments remboursent le coût de certaines préparations spéciales lorsqu'elles sont achetées sur ordonnance.

Si votre bébé tolère mal les préparations commerciales pour nourrissons, il est aussi possible de reprendre l'allaitement (voir [Si vous voulez redémarrer la production de lait](#), page 451).

Manipulation des préparations commerciales pour nourrissons

Diluer les préparations commerciales pour nourrissons demande de l'attention et des précautions. En effet, il faut éviter les erreurs pour ne pas introduire de bactéries dans le lait.

Parmi les différents types de préparations commerciales, celles en poudre demandent le plus de précautions, car elles ne sont pas **stériles** et peuvent contenir des bactéries. Ces bactéries peuvent s'être introduites dans la poudre soit à l'usine où elle a été préparée, soit à la maison lors de l'utilisation du contenant et de la mesurette fournie. Certains bébés ont été malades après avoir bu du lait préparé à partir d'une poudre contaminée avec des bactéries.

Pour éviter toute contamination, vous pouvez faire deux choses :

- détruire les bactéries ;
- empêcher qu'elles se développent et se multiplient.

Pour les bébés prématurés, les bébés immunodéprimés et les bébés de faible poids à la naissance, il est recommandé de détruire les bactéries pour préparer les poudres. Pour les bébés à terme et qui n'ont pas de problème de santé, il est adéquat d'empêcher que les bactéries se développent, mais il n'y a pas de problème à choisir de détruire les bactéries.

Pour détruire les bactéries, préparez les biberons avec une eau très chaude. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande d'utiliser de l'eau qui a bouilli et qui est à une température de 70 °C ou plus. Pour que l'eau soit assez chaude, utilisez-la moins de 30 minutes après l'ébullition. Il est préférable de suivre ces recommandations de l'OMS, même si elles sont différentes de celles du fabricant.

Pour empêcher que les bactéries se développent, préparez le ou les biberons avec une eau qui a bouilli préalablement et qui a été refroidie à la température de la pièce. Une fois le biberon préparé, il est préférable de le servir immédiatement. Vous pouvez aussi conserver des biberons préparés à l'avance au réfrigérateur à 4 °C pour un maximum de 24 heures.



N'utilisez jamais l'eau chaude du robinet pour préparer les biberons, car elle peut contenir plus de plomb, de contaminants et de bactéries. Jusqu'à ce que votre bébé ait 4 mois, faites bouillir l'eau froide.

1^{re} étape

pour toutes les formes de préparations

Voici comment procéder pour les préparations commerciales pour nourrissons. Peu importe le type de préparation que vous utilisez, cette première étape est la même.

- Nettoyez la surface de travail.
- Lavez-vous soigneusement les mains.
- Rassemblez tous les objets et les ustensiles, que vous aurez d'abord stérilisés*.
- Nettoyez la boîte de conserve à l'eau chaude avant de l'ouvrir avec un ouvre-boîte propre.

* Vous trouverez de l'information supplémentaire sur la stérilisation et l'usage des biberons à la rubrique [Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait](#), page 507.

2^e étape

selon les formes de préparations

En liquide concentré

Si votre bébé a moins de 4 mois :

- Remplissez une casserole avec de l'eau froide du robinet.
- Faites bouillir l'eau à gros bouillons pendant 1 minute.
- Mélangez une quantité égale d'eau bouillie et de liquide concentré.
- Brassez pour bien mélanger.
- Refroidissez rapidement à l'eau froide avant de mettre au réfrigérateur ou avant de donner le biberon à votre bébé.
- S'il reste du liquide concentré dans la boîte, couvrez-la bien et rangez-la au réfrigérateur.

Si votre bébé a 4 mois ou plus :

- Suivez les mêmes consignes, mais vous pouvez maintenant utiliser l'eau froide du robinet sans la faire bouillir.

En poudre

Note : Suivez à la lettre les consignes du fabricant concernant la quantité de poudre et d'eau à utiliser.

Si votre bébé a moins de 4 mois :

- Remplissez une casserole avec de l'eau froide du robinet.
- Faites bouillir l'eau à gros bouillons 1 minute*.
- Mettez la quantité d'eau recommandée dans un biberon ou dans un autre contenant.
- Mesurez la poudre avec la mesurette fournie, car les mesurettes diffèrent d'une marque à l'autre.
- Ajoutez la quantité de poudre nécessaire à l'eau.
- Brassez pour bien mélanger.
- Au besoin, refroidissez rapidement le biberon à l'eau froide avant de le donner à votre bébé ou de le mettre au réfrigérateur.
- Lavez la mesurette et placez-la à l'abri de la poussière (ex. : sac refermable, petit contenant propre). Ne la remettez pas dans la boîte, afin d'éviter toute contamination.

Si votre bébé a 4 mois ou plus :

- Suivez les mêmes consignes, mais vous pouvez maintenant utiliser l'eau froide du robinet sans la faire bouillir.

* Pour savoir à quelle température utiliser l'eau pour la préparation des poudres, référez-vous à la page 403.

Prête à servir

- Versez le lait dans les biberons.
- Recouvrez-les aussitôt des tétines et de leurs capuchons.
- S'il reste du lait dans la boîte, couvrez-la bien et rangez-la au réfrigérateur.



Vérifiez toujours la date limite d'utilisation avant de donner une préparation commerciale pour nourrissons à votre bébé.

Vous avez fait une erreur dans le mélange (erreur de dilution) ?

Vous n'avez pas mélangé les bonnes quantités de préparation commerciale et d'eau ? Ne paniquez pas. Observez d'abord votre bébé : semble-t-il mal en point ?

La majorité des bébés n'ont pas de problème si cette erreur se produit une fois ou deux. Toutefois, lorsque l'erreur se répète plusieurs boires de suite, cela peut occasionner des problèmes digestifs ou rénaux, de la déshydratation ou un gain de poids insuffisant. Si vous avez des inquiétudes ou si votre bébé semble souffrant, consultez un médecin ou Info-Santé (811).

Temps de conservation des préparations commerciales pour nourrissons

	Température de la pièce	Réfrigérateur	Congélateur
Lait reconstitué à partir de liquide concentré ou de poudre	Maximum 2 heures	24 heures Bien couvrir la boîte	Ne pas congeler
Boîte ouverte de préparation liquide (en liquide concentré ou prête à servir)	Maximum 2 heures	48 heures Bien couvrir la boîte	Ne pas congeler
Boîte ouverte de poudre	1 mois au sec	Pas nécessaire	Ne pas congeler



Les autres laits

Le lait de vache

Le lait de vache ne doit pas être servi à un bébé de moins de 9 mois parce qu'il contient trop de protéines et de sels minéraux et que cela peut entraîner une surcharge de ses reins. Ce lait ne lui fournit pas assez de lactose et d'acide linoléique, un acide gras nécessaire au développement de son système nerveux et de son cerveau. Il ne contient pas assez de vitamines A, B₁, B₆, C, D et E, de cuivre, de manganèse et de fer. Il prive bébé d'éléments protéiques importants comme la taurine, la cystéine et l'alpha-lactalbumine. Il ne fournit pas la protection immunitaire que lui procure le lait maternel.



Le lait de vache ne convient absolument pas aux besoins des bébés âgés de moins de 9 mois.

Avant l'âge de 9 mois – Le lait de vache est souvent la cause d'**anémie** parce qu'il contient peu de fer, qu'il diminue la consommation d'autres aliments et qu'il occasionne des pertes sanguines dans l'intestin. Ces petits saignements sont souvent invisibles à l'œil nu.

Si vous pensez commencer à servir du lait de vache à votre bébé avant 9 mois parce que les préparations commerciales sont trop chères, communiquez avec votre CLSC pour connaître le soutien que vous pouvez obtenir.

Après l'âge de 9 mois – Vous pouvez commencer à servir du lait de vache à votre enfant, mais ne dépassez pas 750 ml (25 oz) par jour. Achetez du lait de vache pasteurisé entier à 3,25 % de matières grasses (M.G.).

Conditions pour introduire le lait de vache

Votre enfant peut commencer à boire du lait de vache à 9 mois, à la condition qu'il ait un menu varié. Il devrait maintenant manger chaque jour :

- des aliments riches en fer (ex. : viande, substituts de viande, céréales enrichies de fer) ;
- des légumes et des fruits.

Sinon, attendez qu'il ait 12 mois pour lui donner du lait de vache.

Si vous donnez du lait de vache à votre enfant, choisissez du lait de vache entier à 3,25 % de M.G., soit :

- du lait homogénéisé ordinaire, enrichi de vitamine D ;
- ou
- du lait évaporé non sucré en conserve, enrichi de vitamines C et D, que vous diluerez avec une égale quantité d'eau.

Le lait de vache peut être introduit petit à petit. Vous pouvez remplacer d'abord une partie du lait maternel ou de la préparation commerciale pour nourrissons par du lait de vache. Par la suite, augmentez graduellement la proportion de nouveau lait dans chaque boire.

Ne servez pas de lait à 2% de M.G. ni de lait écrémé

Les jeunes enfants ont besoin de gras pour assurer leur croissance et le développement de leur cerveau. Il est préférable de ne pas leur donner de lait à 2% de M.G. avant 2 ans. Ne leur servez pas de lait à 1% de M.G. ou de lait écrémé.

Pendant toute la petite enfance, jusqu'à l'âge scolaire, vous pouvez continuer à donner du lait entier, à 3,25% de M.G., à votre enfant. Il ne faut jamais lui donner du lait concentré sucré.

Le lait de chèvre pasteurisé

Pour le bébé, le lait de chèvre présente les mêmes inconvénients que le lait de vache. De plus, il est pauvre en acide folique et en vitamine D. Cependant, on vend en épicerie du lait de chèvre enrichi d'acide folique et de vitamine D. Vous pouvez donc commencer à en donner à votre enfant quand il atteint l'âge de 9 à 12 mois, comme s'il s'agissait de lait de vache. Achetez le lait de chèvre pasteurisé à 3,25% de M.G.

Certaines personnes recommandent le lait de chèvre pour prévenir ou traiter l'allergie aux protéines du lait de vache. Malheureusement, le lait de chèvre provoque souvent les mêmes réactions que le lait de vache. Plusieurs enfants allergiques au lait de vache sont aussi allergiques au lait de chèvre.

Les boissons de soya enrichies

Les boissons de soya enrichies ne conviennent pas aux nourrissons. Elles sont incomplètes et très peu nutritives par rapport au lait maternel ou même aux préparations commerciales pour nourrissons. Puisque les bébés grandissent très vite, il leur faut une alimentation complète et équilibrée. Ces boissons peuvent nuire au bon développement de votre bébé.

Les boissons de soya contiennent moins de calories et de matières grasses que le lait de vache entier à 3,25 % de M.G. C'est pourquoi il est recommandé d'attendre que votre enfant ait atteint l'âge de 2 ans avant de lui offrir une boisson de soya.

Certains parents souhaitent donner des boissons de soya à un plus jeune âge. Vous pouvez en servir à votre enfant à partir de 1 an pourvu qu'il consomme des aliments variés et qu'il ait une croissance normale. Assurez-vous aussi que la boisson de soya que vous choisissez pour votre enfant âgé de 1 à 2 ans porte les mentions suivantes :

- « enrichie », car les boissons non enrichies ne fournissent pas assez d'**éléments nutritifs** pour combler les besoins d'un jeune enfant ;
- « nature » ou « originale », car les boissons légères ou aromatisées ne conviennent pas.

Il est important de brasser vigoureusement (une quinzaine de fois) le contenant à chaque utilisation afin de bien mélanger les éléments nutritifs, particulièrement le calcium.

Pourquoi servir du lait pasteurisé

La pasteurisation du lait animal est essentielle. D'ailleurs, au Canada, la vente au détail du lait non pasteurisé est interdite. Plusieurs maladies ont été transmises par le lait cru, ou lait non pasteurisé : poliomyélite, typhoïde, encéphalite, tuberculose, diarrhée, salmonellose, brucellose, etc. Le lait pasteurisé vendu dans les épiceries est aussi nutritif que le lait cru et ne présente pas de risques pour la santé de votre enfant.



Ne donnez pas de lait cru (lait non pasteurisé) à votre enfant, même si ce lait provient d'un troupeau en parfaite santé.

La pasteurisation industrielle consiste à chauffer le lait très rapidement à de très hautes températures, puis à le refroidir tout aussi rapidement. Le procédé ne prend que quelques secondes. Les micro-organismes dangereux sont détruits et la valeur nutritive reste la même.

Il est déconseillé de tenter de faire une pasteurisation maison. Ce serait trop lent, moins efficace et entraînerait aussi d'importantes pertes des **éléments nutritifs** naturels du lait : vitamines A, B₁, B₂, B₆, B₁₂, C, D et acide folique.

Nourrir bébé au sein

Nourrir bébé au sein, un geste qui s'apprend	416
De l'aide existe	416
Les seins pendant l'allaitement	418
Les bases d'une tétée	421
Fréquence et durée des tétées	433
L'évolution de l'allaitement	437
Allaiter, est-ce toujours possible?	444
L'expression du lait	452
Donner le biberon quand on allaite	462
Les défis de l'allaitement	466
Difficultés courantes de l'allaitement	467
Accessoires d'allaitement	491
Quand l'allaitement ne se déroule pas comme prévu	492
Vous êtes découragée et songez à sevrer votre bébé	493
Sevrage	494



René Dery

Les professionnels de la santé de partout dans le monde recommandent que les bébés soient nourris uniquement de lait maternel les six premiers mois de leur vie. Au Canada, la Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et Santé Canada appuient aussi cette recommandation. Ensuite, quand l'enfant mange, on conseille de poursuivre l'allaitement jusqu'à ce qu'il ait deux ans ou plus.

Le lait humain est unique et adapté aux besoins particuliers des enfants. Il est donc le seul lait qui comble tous leurs besoins nutritionnels et immunitaires. L'allaitement est un geste qui déborde de la fonction de nourrir un bébé. C'est aussi un moment d'intimité entre la mère et son enfant qui apporte chaleur et sécurité.

Si vous êtes malade, l'allaitement demeure recommandé. Toutefois, si vous avez de la fièvre, de la toux, un mal de gorge ou de la congestion nasale, vous devez prendre certaines précautions. Pendant la durée des symptômes, portez un masque médical si possible, sinon un couvre-visage, pendant l'allaitement. En tout temps, lavez-vous les mains avant de nourrir votre enfant.



Allaiter est un geste qui favorise le rapprochement de la mère et de son bébé.

Nourrir bébé au sein, un geste qui s'apprend

Tout de suite après l'accouchement, votre bébé blotti contre votre sein prend sa première tétée. Ce geste le réconforte et l'aide à stabiliser sa température. L'allaitement est le prolongement de la relation qui s'est tissée entre lui et vous pendant la grossesse.

Le début de l'allaitement peut être une période intense. La fabrication du lait se fait toute seule, mais il vous faudra apprendre comment nourrir au sein.

Les premières semaines d'allaitement sont une période d'adaptation et d'apprentissage. Les aspects techniques de la mise au sein prennent beaucoup de place au début. Donnez-vous du temps. Faites-vous confiance et faites confiance à votre bébé.

À mesure que votre bébé et vous prendrez de l'expérience, la mise au sein deviendra plus facile. Petit à petit, le moment de la tétée sera l'occasion d'une rencontre entre votre bébé et vous.



L'allaitement s'apprend un peu comme la danse. Au début, on compte les pas en oubliant la musique. Puis, le plaisir apparaît avec le temps et la pratique. On peut alors se laisser porter par la musique.

De l'aide existe

L'allaitement, comme l'accouchement, est un acte tout à fait naturel. Ainsi, comme il est normal d'obtenir de l'aide pour accoucher, il est normal que vous ayez besoin d'aide pour allaiter, surtout au début.

Les ressources en allaitement varient énormément. Selon la région où vous habitez, vous pouvez trouver des consultantes en lactation IBCLC (*International Board Certified Lactation Consultant*), des cliniques d'allaitement ou des médecins spécialisés en allaitement. Dans certaines régions, la personne la mieux formée en allaitement peut aussi être l'infirmière du CLSC ou une marraine d'allaitement.

Si vous avez des problèmes, l'important est de consulter une personne formée en allaitement. Si cette personne ne peut vous aider, elle pourra vous diriger vers une autre ressource.

Organismes communautaires en allaitement –

Ils donnent beaucoup d'information et de conseils. Ils sont dirigés et animés par des femmes qui ont allaité un ou plusieurs enfants. Elles tiennent leurs connaissances à jour et offrent bénévolement leur soutien. La plupart des organismes communautaires organisent des rencontres d'information et de préparation à l'allaitement pour les parents et les futurs parents. Plusieurs offrent également des services spécialisés par l'intermédiaire de consultantes en lactation IBCLC. Informez-vous auprès des organismes de votre région pour connaître leurs services. Vous pouvez demander leurs coordonnées à votre CLSC.

Info-Santé – Des infirmières offrent un service de consultation téléphonique 24 heures sur 24, partout dans la province. Vous n'avez qu'à composer le [811](tel:811).

Professionnelles du CLSC – Que ce soit les infirmières ou les nutritionnistes, elles peuvent vous aider. Elles peuvent se déplacer à votre domicile après la naissance de votre bébé. Selon la région où vous demeurez, ces visites sont automatiques ou sont faites en fonction des besoins. L'infirmière peut vous soutenir dès votre retour à la maison ou un peu plus tard. Elle peut, entre autres, peser votre bébé, évaluer son état général et vous aider pour la mise au sein.

Consultante en lactation IBCLC – Elle peut vous aider à surmonter les difficultés possibles de l'allaitement. L'appellation IBCLC (*International Board Certified Lactation Consultant*) certifie qu'elle possède les compétences requises pour intervenir dans ce domaine. Certains établissements de santé et certains organismes communautaires en allaitement offrent les services d'une consultante en lactation IBCLC. Elles sont plusieurs à intervenir en privé, que ce soit à domicile ou en cabinet. Pour en savoir plus ou pour obtenir les coordonnées de la consultante IBCLC la plus près de chez vous, consultez le site de l'AQC (Association québécoise des consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE) au ibclc.qc.ca.

Cliniques d'allaitement – Elles existent dans plusieurs régions. Elles offrent un service plus spécialisé; des infirmières, des consultantes en lactation IBCLC et parfois des médecins y travaillent. Ces services, qui peuvent être gratuits ou non, sont très utiles si vous avez des problèmes.

Médecin – Il examinera votre bébé au cours du suivi régulier. Si l'état de santé de votre bébé vous inquiète, le médecin est la meilleure personne pour l'évaluer. Il peut aussi vous aider si vous avez des infections au sein ou au mamelon.

Sages-femmes – Elles assurent le suivi de leur clientèle jusqu'à six semaines après la naissance.

Toutes ces personnes devraient être en mesure de vous orienter vers d'autres ressources si vous avez des problèmes particuliers.

Les seins pendant l'allaitement

Forme des seins et des mamelons

La forme, la grosseur et la couleur des seins et des mamelons varient d'une femme à l'autre et parfois même d'un sein à l'autre. La plupart des bébés s'adaptent facilement aux seins de leur mère. Cependant, sans que l'on sache pourquoi, certains bébés peuvent avoir plus de difficulté à prendre le sein lorsque le mamelon ne ressort pas ou rentre à l'intérieur.

Soins des seins

Pendant les six premières semaines d'allaitement, les seins sont habituellement plus gros et plus lourds. Vous pouvez porter ou non un soutien-gorge, selon votre confort. Les modèles conçus pour l'allaitement sont en général plus pratiques, mais ils ne sont pas essentiels. Peu importe le modèle choisi, il devrait être confortable et assez grand pour ne pas écraser les seins. N'hésitez pas à dormir les seins nus si vous vous sentez à l'aise de le faire.

Si vous utilisez des compresses d'allaitement, choisissez-les en coton ou en papier sans doublure de plastique, et changez-les souvent.

Prendre une douche ou un bain quotidien suffit pour l'hygiène des seins. Les crèmes, les onguents et autres produits ne sont pas nécessaires. Le lavage des mains au savon avant la tétée est la meilleure prévention contre les infections.

Montée laiteuse

La montée laiteuse est une étape normale de la lactation. Entre le deuxième et le cinquième jour après l'accouchement, les seins deviennent plus chauds, l'apparence du lait change et la production augmente rapidement. La plupart des femmes observent aussi une augmentation du volume de leurs seins.

Chez quelques femmes, la montée de lait se fait en douceur. Par contre, chez la plupart des femmes, la montée de lait peut être inconfortable surtout lorsque leurs seins deviennent pleins et durs. Des tétées efficaces, fréquentes (8 fois ou plus par 24 heures) et régulières (jour et nuit) aident à soulager l'inconfort, qui dure généralement de 24 à 48 heures.

Généralement, votre bébé demande à boire plus souvent à cette étape, ce qui soulagera la tension de vos seins et aidera votre bébé à prendre du poids.

Votre bébé a de la difficulté à prendre le sein parce qu'il est trop dur ? Vos seins font mal ? Vous trouverez des conseils dans le tableau [Douleurs au sein](#), page 488.

Écoulement du lait

Il peut arriver que du lait coule de vos seins entre les tétées ou pendant la nuit. C'est normal. Ce mécanisme naturel permet de soulager les seins.

Si cette situation vous dérange, vous pouvez protéger votre lit avec une serviette pendant la nuit. Au cours de vos activités quotidiennes, vous pouvez porter des compresses absorbantes de coton dans votre soutien-gorge ou une camisole avec soutien-gorge intégré.

Pour avoir une bonne production de lait

La production de lait est une question d'offre et de demande. Plus le lait sort des seins, plus la production va augmenter.

Pour bien démarrer la production de lait dans les premiers jours :

- Favorisez le contact peau à peau à la naissance, lorsque c'est possible, en offrant le sein à votre bébé. Continuez ce contact régulièrement par la suite.
- Dans l'heure qui suit la naissance de votre bébé, stimulez vos seins en allaitant votre bébé ou en exprimant du lait si votre état le permet. Allaiter ou tirer du lait dans les trois heures suivant la naissance favorise le démarrage de l'allaitement. Par la suite, stimulez vos seins au moins 8 fois par 24 h, de jour comme de nuit.
- Exprimez votre lait si votre bébé ne tète pas bien ou s'il ne prend pas le sein. Les premiers jours, l'expression manuelle est souvent plus efficace que le tire-lait.

C'est dans les 4 à 6 premières semaines que la production de lait s'ajuste en fonction de la demande. C'est pourquoi la stimulation des seins, de jour comme de nuit, est importante pendant cette période.

Certaines femmes produisent beaucoup de lait. D'autres ont une production plus fragile qui baisse dès que l'efficacité ou la fréquence de la stimulation diminue. Avec l'aide d'une personne formée en allaitement, il est souvent possible d'augmenter la production de lait, surtout dans les premières semaines (voir [Votre production de lait est insuffisante](#), page 475).

Réflexe d'éjection

La stimulation du sein entraîne aussi la sécrétion de l'**ocytocine** dans votre sang. L'ocytocine est une hormone qui provoque une contraction dans le sein, poussant ainsi le lait vers l'extérieur. C'est le réflexe d'éjection du lait.

Ce réflexe peut être déclenché tant par la succion de votre bébé au sein ou par la stimulation du mamelon et de l'**aréole** lors de l'expression du lait. Le simple fait d'entendre votre bébé pleurer ou de penser à lui peut aussi déclencher un réflexe d'éjection. Ainsi, quand votre bébé se met à téter, il y a déjà du lait facilement disponible.

Une femme a en général plusieurs réflexes d'éjection au cours d'une tétée. Ils durent habituellement de 30 secondes à 2 minutes. Certaines femmes ressentent un serrement ou un picotement dans le sein lorsque cela se produit, mais d'autres ne ressentent rien. Le réflexe d'éjection peut aussi s'accompagner d'une soif intense et, les premiers jours, de contractions utérines.

Pendant le réflexe d'éjection, le lait coule plus rapidement et bébé avale plus vite pendant quelques minutes. Parfois, le réflexe d'éjection est tellement fort que bébé doit laisser le sein pour reprendre son souffle. Lorsqu'une femme exprime son lait, on peut voir le lait sortir plus rapidement et même en jets pendant le réflexe d'éjection.

Les bases d'une tétée

Cette rubrique présente les bases de la tétée et explique comment faire en sorte que votre bébé tète bien et avale du lait. Dès que vous avez l'impression que des difficultés ou des défis liés à l'allaitement apparaissent, revenez à ces bases.

Au fil du temps, vous et votre bébé découvrirez ce qui vous convient le mieux.

Trouver le bon moment (signes de faim)

Il est difficile de mettre un bébé au sein lorsqu'il est endormi, qu'il pleure ou qu'il a trop faim. Profitez des premiers signes de faim de votre bébé pour lui offrir le sein (voir [Les signes de faim](#), page 367). Ainsi, il sera plus patient.

S'installer pour la tétée

Prenez le temps de bien vous installer avec tout ce dont vous pourriez avoir besoin pendant la tétée (ex.: verre d'eau, collation).

Pour que la tétée soit agréable et sans douleur, il est essentiel de trouver une position d'allaitement qui est confortable pour vous et votre bébé.

Si vous êtes assise, appuyez votre dos et gardez la colonne et les épaules bien alignées. Vos coudes sont appuyés près de votre corps. Vous pouvez mettre un ou des coussins pour les soutenir. Vos pieds sont à plat au sol ou sur un petit tabouret.

Le corps de votre bébé est tourné vers vous et collé sur le vôtre. Sa tête est alignée avec son corps. Ses mains sont de chaque côté du sein.

Placez votre bébé pour que son menton touche votre sein et que votre mamelon soit déposé sur sa lèvre du haut; cela l'amènera à ouvrir la bouche. Ainsi, sa tête sera légèrement inclinée vers l'arrière et son nez sera dégagé du sein.

Il existe plusieurs positions pour allaiter, en voici quelques-unes. Vous n'avez pas à maîtriser toutes les positions. Bien souvent, une ou deux suffisent.

Position inclinée vers l'arrière

Dans cette position, vous êtes suffisamment inclinée pour que votre bébé déposé à plat ventre sur vous ne glisse pas.

La position inclinée vers l'arrière peut aider votre bébé à mieux prendre le sein, à diminuer le débit du lait s'il coule vite, et à offrir plus de confort à la mère et au bébé.

Position de la madone

Dans cette position, vous êtes assise. Votre bébé est placé sur le côté, son corps tourné vers vous. Vous utilisez le bras du même côté que le sein qui nourrit pour soutenir le corps et la tête de votre bébé (ex.: si vous allaitez du sein gauche, vous soutenez votre bébé de votre bras gauche).

Cette position vous permet d'allaiter partout.

Position de la madone inversée

Dans cette position, vous êtes aussi assise. Le corps et la tête de votre bébé sont soutenus par le bras opposé au sein qui le nourrit (ex. : si vous allaitez du sein gauche, vous soutenez votre bébé de votre bras droit). La paume de votre main est posée sur le haut de son dos et non sur sa tête.

Cette position est souvent utilisée dans les débuts de l'allaitement. Elle peut aider votre bébé à mieux prendre le sein. Comme la position de la madone, elle vous permet d'allaiter partout.

Position couchée

Dans cette position, vous et votre bébé êtes couchés sur le côté, face à face. Vos corps sont collés. Vous offrez le sein qui est le plus près du matelas. La tête de votre bébé est placée à la hauteur du sein.

Allaiter en position couchée peut être agréable et favorise le repos. Si vous somnolez ou dormez pendant la tétée, suivez les recommandations présentées dans la rubrique **Dormir en sécurité** (voir page 295) pour assurer la sécurité de votre bébé.

Position inclinée vers l'arrière



Position madone



Position madone inversée



Position couchée





Cécile Fortin



Évitez de faire une pression sur sa tête avec vos doigts ou avec la paume de votre main.

Mettre bébé au sein

Les premières semaines, quand votre bébé sentira votre sein près de sa bouche, son réflexe d'ouvrir sa bouche et de prendre le sein sera stimulé. Il faut donc approcher votre bébé suffisamment près de vous pour que tout son menton touche la peau de votre sein.

Amenez votre bébé à vous plutôt que de vous pencher vers lui, ce sera plus confortable.

Évitez de faire une pression sur sa tête avec vos doigts ou avec la paume de votre main, car les bébés ne semblent pas apprécier cette pression. Ils reculent alors la tête et certains n'arrivent plus à bien prendre le sein. Si cela se produit, réajustez votre position.

Les premiers jours, vous aurez peut-être besoin de recommencer quelques fois pour que votre bébé prenne bien le sein.

Comment mettre bébé au sein



Une fois installés, vous et votre bébé êtes prêts pour la mise au sein.

Lorsque son menton touche votre sein, déposez votre mamelon sur sa lèvre du haut.



Avec le temps et la pratique, vous et votre bébé deviendrez de plus en plus à l'aise. La mise au sein deviendra plus facile.



Attendez qu'il ouvre très grand sa bouche. Votre mamelon pointe vers son palais et non vers sa langue.



Au moment où sa bouche est ouverte, guidez-le vers le sein en appuyant doucement sur le haut de son dos avec la paume de votre main :

- sa tête est alors un peu inclinée vers l'arrière ;
- son menton est collé sur votre sein et son nez est dégagé.

Jean-Claude Mercier

S'assurer que la prise du sein est bonne

Lorsque votre bébé prend bien le sein, et pas seulement le mamelon, il a une grande partie de l'**aréole** dans sa bouche. Ainsi, il obtient plus facilement du lait.

Si votre bébé ne tète que le mamelon, cela peut créer de la douleur pour vous et lui donner moins de lait. Dans ces cas-là, certains bébés demandent à boire très souvent, ce qui irrite encore plus les mamelons. D'autres bébés se fatiguent, pleurent ou s'endorment sans avoir bu à leur faim.

Vous saurez que votre bébé prend bien le sein quand :

- Vous n'avez pas de douleur qui dure toute la tétée.
- Sa bouche est grande ouverte.
- Il prend une partie de l'aréole et pas uniquement le mamelon.
- Ses lèvres sont retournées vers l'extérieur.
- Son menton est collé sur le sein et son nez est dégagé.



La tétée ne devrait pas être douloureuse pour vous.

Si vous ressentez de la douleur, vous pouvez reprendre la mise au sein en brisant la succion (voir **Briser la succion**, page 430). Vous pouvez aussi tenter d'améliorer votre position (voir **S'installer pour la tétée**, page 422).

La tétée demeure douloureuse ? Communiquez avec une personne formée en allaitement et consultez la section **Difficultés courantes de l'allaitement**, page 467.

S'assurer que la succion de bébé est efficace et qu'il avale du lait

Quand la succion est efficace, on peut voir des mouvements de la mâchoire. Au début de la tétée, ils sont légers et rapides. Quand le lait se met à couler, les mouvements deviennent plus lents et profonds. Vous voyez et entendez votre bébé avaler.

Si la respiration de votre bébé est bruyante pendant la tétée, il faut dégager son nez en serrant ses fesses contre vous pour rapprocher son menton de votre sein. Vous pouvez aussi appuyer doucement sur le haut de son dos pour coller davantage son menton sur le sein. Son nez est alors plus dégagé ou sa tête bascule un peu plus vers l'arrière.



Si la tétée est douloureuse, tentez d'améliorer la position du bébé et la prise du sein. Une bonne prise du sein est la clé d'un allaitement sans douleur !















Briser la succion

Il est important de bien briser la succion lorsque vous enlevez votre bébé du sein pour éviter d'avoir mal aux mamelons. Pour briser la succion :

- 1.** Introduisez votre doigt dans le coin de sa bouche pour y laisser entrer de l'air.
- 2.** Une fois la succion brisée, vous pouvez dégager votre mamelon facilement.

Aide-mémoire pour les mères qui allaitent

Âge de votre bébé	1 JOUR	2 JOURS	3 JOURS	4 JOURS	5 JOURS	6 JOURS	7 JOURS	2 SEMAINES	3 SEMAINES
Taille moyenne de l'estomac de votre bébé	 Grosseur d'une cerise		 Grosseur d'une noix		 Grosseur d'un abricot			 Grosseur d'un œuf	
Nombre de boires En moyenne sur 24 heures	8 fois ou plus par jour Votre bébé tête vigoureusement et avale souvent								
Nombre de couches mouillées En moyenne sur 24 heures	 Au moins 1 MOUILLÉE	 Au moins 2 MOUILLÉES	 Au moins 3 MOUILLÉES	 Au moins 4 MOUILLÉES	 Au moins 6 TRÈS MOUILLÉES PAR DE L'URINE CLAIRE OU JAUNE PÂLE				
Nombre de couches souillées Couleur des selles En moyenne sur 24 heures	 Au moins 1 ou 2 NOIRES OU VERT FONCÉ		 Au moins 3 BRUNES, VERTES OU JAUNES		 Au moins 3 grosses selles, molles et granuleuses JAUNES				

Adapté et révisé en octobre 2017 avec la permission du Centre de ressources Meilleur départ.

Ce guide peut être téléchargé à l'adresse suivante:
publications.msss.gouv.qc.ca/msss/sujets/allaitement

best start
meilleur départ
by/par health **nexus** santé

Québec 

Fréquence et durée des tétées

La fréquence des tétées varie beaucoup d'un bébé à l'autre. L'important est que votre bébé prenne bien le sein et qu'il avale du lait.

Le lait maternel se digère rapidement et l'estomac de votre bébé est petit. Il est donc normal qu'il tète souvent les premières semaines. Pendant la période d'apprentissage, le boire (tétée, stimulation, rot et changement de couche) peut durer de 45 à 90 minutes. Avec l'âge, la succion de votre bébé devient plus efficace et les tétées deviennent plus courtes et plus espacées.

Lors des poussées de croissance, bébé boit plus souvent le jour et la nuit, parfois même à toutes les heures. Ces tétées fréquentes augmentent la production de lait. C'est une étape passagère, mais très intense pour la maman. L'aide des proches sera très précieuse pendant cette période.

Offrir une préparation commerciale pour nourrissons ou donner des céréales pour bébés stimule moins les seins et peut nuire à votre production de lait.

Votre bébé semble satisfait après la tétée, mais redemande le sein une quinzaine de minutes plus tard? C'est tout à fait normal, surtout les premières semaines. N'hésitez pas à lui redonner le sein pour ce petit « dessert ».



Ne regardez pas votre montre, mais votre petit. Minuter les tétées ne protège pas contre les blessures aux mamelons et peut priver votre bébé d'une partie du lait dont il a besoin. Observez plutôt les signes de faim et de satisfaction de votre petit!

Tétées groupées

Les tétées sont plus fréquentes à certaines périodes de la journée et plus espacées à d'autres. La soirée est souvent une période intense, car la plupart des bébés sont maussades et boivent souvent. Ils dorment un peu, pleurent un peu, tètent un peu et ont besoin de réconfort. Certains peuvent demander le sein de façon presque continue pendant quelques heures. Ils peuvent dormir ensuite pendant une plus longue période. Ces « tétées groupées » sont normales. Vous aurez peut-être l'impression de manquer de lait parce que vos seins ont moins le temps de se remplir et sont plus souples.

Un sein ou deux ? Ou plus ?

Le nombre de fois où votre bébé voudra changer de sein pendant un boire pourra dépendre de :

- la quantité de lait accumulée dans votre sein ;
- l'appétit et l'âge de votre bébé ;
- le moment de la journée.

Ainsi, votre bébé peut prendre un sein ou deux par tétée. Il faut respecter son rythme. Laissez-le téter au premier sein jusqu'à ce qu'il soit satisfait. Lorsqu'il le lâche ou commence à somnoler, essayez de lui faire faire un rot. Ensuite, offrez-lui l'autre sein : il le prendra s'il a encore de l'appétit.

On peut changer de sein plus d'une fois durant une même tétée. Certains bébés lâchent le sein parce que le lait coule plus lentement. Pendant que votre bébé tète au deuxième sein, du lait s'accumule de nouveau dans le premier sein. Si son appétit n'est pas calmé au deuxième sein, il pourra alors revenir au premier côté et profiter de ce lait. S'il en demande encore, changez de côté une fois de plus pour lui donner à nouveau le deuxième sein.

Vous commencerez la prochaine tétée par le sein offert en dernier ou par celui où il a moins bu. Si vous ne savez plus avec quel sein s'est terminée la dernière tétée, offrez celui qui vous semble le plus lourd.

Compression du sein

Si votre bébé a de la difficulté à boire le lait dont il a besoin, vous pouvez utiliser la technique de la compression du sein pour l'aider. Cette technique augmente le débit du lait et peut être utile dans les cas où votre bébé :

- s'endort rapidement au sein ;
- ne prend pas assez de poids ;
- veut téter très souvent ou longtemps ;
- semble insatisfait après la tétée.

La compression du sein est très efficace dans les premiers jours de vie pour aider votre bébé à boire le colostrum.

Formez une pince avec votre pouce d'un côté et vos doigts de l'autre. Placez vos doigts près de l'**aréole**, mais assez loin pour ne pas nuire à la succion de votre bébé. Comprimez votre sein avec toute votre main sans déplacer vos doigts. Le geste ne doit pas être douloureux et ne doit pas étirer l'aréole.



Maintenez la pression de 5 à 10 secondes ou tant que votre bébé continue d'avaloir du lait. Dès qu'il arrête de boire, relâchez la pression, puis recommencez jusqu'à ce qu'il n'avale plus. Si votre bébé semble le souhaiter, donnez-lui l'autre sein de la même manière. Revenez ensuite au premier sein et même au deuxième au besoin. Vous pouvez laisser tomber cette technique lorsque votre bébé boit suffisamment.

Sucette (suce)

Un bébé qui pleure exprime un sentiment ou un besoin : faim, besoin de contact, fatigue, inconfort. Il n'est pas toujours facile de trouver lequel.

L'allaitement n'est pas uniquement un moyen de nourrir votre bébé, il peut aussi servir à le reconforter. Ne craignez rien, cette pratique ne crée pas de mauvaises habitudes. Dans plusieurs cultures, la tétée est utilisée autant pour calmer bébé que pour le nourrir.



La Société canadienne de pédiatrie a fait les recommandations suivantes au sujet de la sucette (suce) :

- « Il est préférable de ne pas commencer à utiliser une suce tant que l'allaitement n'est pas bien établi. Parlez avec votre médecin ou votre spécialiste de l'allaitement si vous pensez que votre bébé a besoin d'en utiliser une si tôt. Il y a une exception : les bébés prématurés ou malades qui sont hospitalisés peuvent profiter d'une suce pour se reconforter. »
- « Vérifiez toujours si votre bébé a faim, s'il est fatigué ou s'il s'ennuie avant de lui donner sa suce. Essayez d'abord de régler ces problèmes. »

La chaleur du contact peau à peau avec papa permet aussi d'apaiser bébé. Vous pouvez aussi le bercer ou le promener dans vos bras pour obtenir le même effet.

L'évolution de l'allaitement

Les seins de la mère changent à mesure que sa production de lait s'adapte aux besoins de son bébé. Quand bébé vieillit, son comportement au sein évolue. Bébé manifeste de plus en plus clairement ses besoins. Avec le temps, tout semble devenir plus facile.



La tétée au sein est réconfortante pour votre bébé blotti dans vos bras et peut répondre à plusieurs de ses besoins.

Vous trouverez dans les tableaux suivants de l'information sur l'évolution de l'allaitement de la naissance jusqu'à 6 mois. On y décrit le comportement de votre bébé ainsi que le déroulement des tétées.

Durant les premières heures : maman et bébé se rencontrent

Votre bébé

- Dans l'heure qui suit sa naissance, mettez-le peau à peau avec vous, il cherchera alors d'instinct le sein.
- Il dort ensuite plusieurs heures pour récupérer de sa naissance (ex. : de 3 à 6 heures d'affilées).

Les tétées

- Offrez-lui le sein dès qu'il semble intéressé. Il prendra une toute petite tétée ou tétera plus longtemps.
- S'il ne boit pas tout de suite, gardez-le contre vous peau à peau jusqu'à ce qu'il ait envie de téter.
- L'intervalle entre les deux premières tétées peut être plus long pour le bébé dont la naissance a été plus difficile.
- Au besoin:
 - faites couler quelques gouttes de lait dans sa bouche, mais n'insistez pas s'il refuse et attendez encore;
 - exprimez votre lait dans une petite cuillère ou un petit gobelet et donnez-lui directement. Le biberon n'est pas nécessaire.

Durant les 14 premiers jours : maman et bébé apprennent

Votre bébé

- Il peut être somnolent, surtout s'il fait une jaunisse.
- Il peut dormir tellement qu'il faut le réveiller pour qu'il boive assez, soit 8 fois et plus par jour (24 h).
- Il a tendance à s'endormir au sein dès que le lait coule plus lentement, même s'il n'a pas assez bu.

Les tétées

- S'installer est long et la mise au sein peut être difficile. Le boire (tétée, stimulation, rot et changement de couches) peut prendre de 45 à 90 minutes.
- Le nombre et la durée des tétées importent moins que la qualité de la prise du sein et l'efficacité de la succion. S'il tète bien, bébé reste moins longtemps au sein et ne blesse pas le mamelon.
- Bébé s'endort au sein ? Chatouillez-le, découvrez-le, gardez-le contre vous, parlez-lui. Vérifiez la prise du sein. Utilisez la technique de la compression du sein (voir page 435).

De 2 à 8 semaines : maman et bébé se connaissent mieux

Votre bébé

- Il se réveille de lui-même pour boire et il a des périodes d'éveil plus longues.

Les tétées

- Vous maîtrisez mieux la mise au sein, vous sentez plus à l'aise et connaissez mieux votre poupon.
- Vers 6-8 semaines, vos seins produisent autant de lait qu'avant mais ils sont plus souples au toucher et leur volume diminue. La glande mammaire s'est adaptée au besoin de bébé.

De 2 à 6 mois : maman et bébé ont leur routine

Votre bébé

- Il manifeste plus clairement ses besoins, par exemple celui de changer de sein.
- Il a besoin de plus de stimulation ; il n'est pas toujours facile de savoir s'il a faim ou s'il désire varier ses activités.

Les tétées

- Les tétées sont plus courtes.
- À 3 mois, bébé observe le monde et tète en même temps.
- À 4 mois, l'appétit de bébé change, il peut demander plus souvent le sein. Il se réveille encore la nuit pour boire ou recommence à le faire.

Allaitement d'un bébé plus vieux (6 mois et plus)

Allaiter un bébé plus vieux et allaiter un nouveau-né sont des choses très différentes. Avec la prise d'aliments vers 6 mois, le rythme de l'allaitement change peu à peu et votre bébé s'adapte à la routine familiale. Vous et votre bébé profitez encore des bienfaits de l'allaitement, qui seront présents aussi longtemps que vous allaiterez.

À mesure que votre bébé vieillit, il démontre de la curiosité et de l'initiative. Cela se manifeste aussi dans l'allaitement. Son autonomie peut parfois vous mettre mal à l'aise. Il peut parfois demander le sein dans des situations qui ne vous conviennent pas. Faites-vous confiance, pour l'allaitement comme pour le reste de l'éducation ; vous apprendrez à fixer des limites sur ce que vous considérez comme acceptable ou non. Votre bébé apprendra à patienter un peu et s'adaptera à votre façon de lui offrir le sein.

Vers l'âge de 1 an, les enfants ne prennent habituellement que quelques tétées par jour. Certains le font toutefois plus souvent. À cet âge, le nombre de tétées varie d'un jour à l'autre, selon les activités et l'humeur de l'enfant.

Au Québec, de plus en plus de femmes ont envie de continuer l'allaitement après la première année. L'allaitement offre encore des bénéfices pour la santé du bébé. L'enfant et la mère peuvent prolonger cette relation privilégiée, même si ce n'est que pour une seule tétée par jour. Pour plusieurs, la tétée du soir est une partie agréable du rituel du dodo. Les bénévoles des groupes d'entraide sont très à l'aise avec la réalité d'allaiter un bébé plus vieux. N'hésitez pas à échanger avec elles.

Allaiter en public

On voit de plus en plus de femmes allaiter en public. Vous avez le droit d'allaiter votre bébé, peu importe l'endroit. Au Québec, ce droit est protégé par la loi. Allaiter avec assurance et simplicité. Le fait de porter des vêtements superposés (ex.: un t-shirt et une veste) ou une chemise vous simplifiera la vie. Dans certains endroits, on a aménagé des locaux destinés à l'allaitement et aux soins des bébés pour celles qui désirent plus d'intimité.

Allaitement et séparation mère-enfant

Un des côtés pratiques de l'allaitement est qu'il facilite les sorties en famille. Cependant, il est possible que vos activités personnelles ou professionnelles vous amènent à être séparée de votre enfant.



L'allaitement facilite les sorties, car le lait est toujours prêt, la nuit comme le jour, au cinéma, en plein air, en visite, en voyage.

Même si vous n'êtes pas tout le temps avec votre enfant, vous pouvez poursuivre l'allaitement. Il faut toutefois tenir compte de :

- l'âge de l'enfant ;
- ses préférences et les vôtres ;
- la durée et la fréquence des séparations.

À partir de l'âge de 6 mois, votre bébé n'a pas nécessairement besoin de boire au biberon en votre absence. Il peut apprendre à boire au verre, ce qui peut suffire à calmer sa soif.

Séparation occasionnelle

Vous devez vous absenter pour quelques heures ? Si vous allaitez votre bébé avant votre départ et à votre retour, il ne sera peut-être pas nécessaire que quelqu'un le fasse boire pendant votre absence.

Vous pouvez **exprimer** du lait en prévision d'une séparation occasionnelle. Votre bébé pourra le prendre au verre ou au biberon, selon son âge et son habileté. Il arrivera parfois qu'il se contente d'une petite quantité de lait. Ne vous en faites pas, il prendra probablement une « bonne » tétée à votre retour.

Pendant votre absence, il est possible que vous sentiez le besoin de soulager vos seins en exprimant du lait. Vous pouvez apporter ce qu'il faut (ex. : glacière et *ice pack*) pour garder le lait au frais jusqu'à votre retour.

Retour au travail ou aux études

Le retour au travail ou aux études occasionne des séparations régulières qui peuvent durer plusieurs heures. De nombreuses femmes dans cette situation continuent d'allaiter. Plusieurs femmes témoignent du plaisir ressenti quand elles et leur bébé se blottissent l'un contre l'autre pour une tétée avant de se séparer ou au retour.

Vous pouvez réfrigérer ou congeler votre lait exprimé. En votre absence, il pourra être donné à votre enfant au verre ou au biberon, selon son âge et son habileté. Vous continuerez ainsi à donner à votre enfant un aliment d'excellente qualité pour son développement et sa santé, que vous soyez à ses côtés ou non.

Souvent, aux alentours de 6 mois, certains bébés se contentent d'aliments et attendent leur mère pour boire au sein. Même s'ils boivent peu pendant la période de séparation, ils compensent en buvant plus souvent le reste du temps.

Vous pouvez aussi décider d'allaiter quand vous êtes avec votre enfant et de choisir un autre lait, selon son âge, qui lui sera donné en votre absence. Votre production de lait s'ajustera en fonction de ce type d'allaitement dit « mixte ».



Céline Leheurteur



Vous pouvez poursuivre cette relation unique aussi longtemps que vous et votre enfant le désirez.

Allaiter, est-ce toujours possible ?

Si vous avez accouché par césarienne

Que votre césarienne ait été prévue ou non, rien ne vous empêchera d'allaiter tôt après la naissance. La plupart des césariennes se font sous péridurale (anesthésie par injection dans le bas du dos). Vous serez donc en mesure d'allaiter rapidement, idéalement dans l'heure qui suit la naissance, même si vous êtes encore sous l'effet de la péridurale. Si on vous fait une anesthésie générale, vous pourrez allaiter dès que vous serez totalement réveillée et que vous vous sentirez confortable. Plusieurs hôpitaux encouragent une première tétée dans la salle d'opération ou dans la salle de réveil.

La présence de votre conjoint ou d'une personne de votre choix vous permettra de garder votre bébé dans votre chambre. Le personnel pourra vous aider à mettre le bébé au sein au besoin. Rapidement, vous serez en mesure de lui donner des soins vous-même. Plusieurs papas profitent de cette période pour placer leur bébé peau à peau sur leur poitrine. C'est une bonne façon de commencer la relation père-enfant.

Si votre bébé est prématuré

En raison de ses besoins particuliers, le bébé prématuré bénéficie encore plus des bienfaits du lait maternel. Votre lait est spécialement adapté à ses besoins et vous êtes la seule à pouvoir lui offrir cet aliment sur mesure !

Selon le nombre de semaines passées dans l'utérus, votre bébé peut être capable de se nourrir au sein complètement, un peu ou pas du tout. S'il n'est pas encore capable de téter, les infirmières pourront lui donner votre lait directement dans son estomac à l'aide d'un tube très fin.

Si l'état de votre bébé le permet, prenez-le souvent et longtemps dans vos bras, peau à peau contre vous. Il s'habitue à vous, il reconnaîtra votre odeur et il aura plus de facilité à accepter le sein quand il sera prêt. Il a été démontré que ce contact intime profite à la fois au bébé et à ses parents. C'est un contact aussi précieux que la nourriture que votre tout-petit reçoit.

En attendant que votre bébé puisse se nourrir seulement au sein, vous aurez besoin d'un tire-lait pour démarrer et maintenir votre production de lait. Des tire-lait sont souvent disponibles dans les unités de soins intensifs. Vous pouvez aussi en louer un au besoin dans les pharmacies et auprès de certains groupes d'entraide en allaitement.



Vous pouvez allaiter votre bébé même s'il est prématuré.

Le lait que vous exprimez peut être gardé au réfrigérateur ou même congelé jusqu'à ce que votre bébé soit prêt à le prendre. Au moment de le lui donner, il se peut que le personnel de l'hôpital y ajoute des suppléments s'il en a besoin.

Différents facteurs influencent le moment où un bébé prématuré est prêt à se nourrir au sein. Le médecin ou les infirmières vous indiqueront quand votre bébé sera prêt à commencer les mises au sein. Les premières fois, il ne sera probablement pas capable de prendre tout un boire au sein. Il sera alors préférable que vous exprimiez du lait après la tétée afin de soulager vos seins et de maintenir votre production. Petit à petit, votre bébé sera plus efficace et vous pourrez laisser tomber le tire-lait.

Cette période demande beaucoup de patience et de persévérance : les prématurés ont besoin de temps pour apprendre à boire au sein. La plupart deviennent plus efficaces lorsqu'ils arrivent à la date prévue de leur naissance.

Une personne formée en allaitement pourra vous être d'une aide très utile et vous encourager. Préma-Québec, une association pour les parents d'enfants prématurés, peut aussi vous soutenir.

Préma-Québec

1 888 651-4909 / 450 651-4909

premaquebec.ca



Si vous avez des jumeaux

Au début, les mères de jumeaux sont heureuses de recevoir de l'aide pour mettre leurs bébés au sein et prendre soin d'eux entre les tétées. Le plus exigeant dans cette situation n'est pas l'allaitement en soi, mais le fait de s'occuper de deux nourrissons à la fois. Acceptez toute l'aide qu'on vous offre.

Il est possible de nourrir vos deux bébés seulement au lait maternel. Plus vos seins seront stimulés, plus il y aura de lait.

Si vos jumeaux naissent prématurément, ils bénéficieront encore plus de votre lait. Vous aurez alors à **exprimer** votre lait en attendant que vos deux bébés puissent prendre le sein. Cela vous permettra de démarrer une production de lait suffisante pour les deux. Un des bébés est souvent prêt à prendre le sein avant l'autre. Continuez à exprimer votre lait pour l'autre bébé.



Glenda Sandy



Il peut être pratique d'allaiter vos deux bébés en même temps.

Certaines femmes préfèrent allaiter chaque bébé séparément. D'autres trouvent plus pratique d'allaiter les deux en même temps. La plupart des femmes combinent ces deux façons.

Généralement, la mère fera téter chaque bébé à un seul sein à chaque tétée et changera de sein à la tétée suivante. Comme l'appétit et la succion des bébés varient, cela permet de stimuler les deux seins de façon égale. Il existe d'autres façons de faire qui peuvent mieux convenir dans certaines situations.

Certaines femmes pratiquent un allaitement partiel, en combinant le sein, le lait maternel exprimé et la préparation commerciale pour nourrissons. Une personne formée en allaitement peut vous mettre en contact avec une mère qui a vécu l'expérience d'allaiter des jumeaux.

Il existe des associations ou des ressources qui peuvent vous soutenir peu importe la région où vous habitez.

Mamans Pieuvres

mamanspieuvres.com/allaitement

Ligue La Leche

allaitement.ca/allaitement/lallaitement-de-jumeaux/

Si vous avez subi une chirurgie mammaire

La production de lait varie d'une femme à l'autre, peu importe que la femme ait subi ou non une chirurgie au sein. L'influence de la chirurgie sur la production de lait varie également d'une femme à l'autre. Dans tous les cas, le fait de bien s'informer sur l'allaitement et d'avoir du soutien favorisent le démarrage de l'allaitement.

La réduction mammaire semble diminuer la capacité du sein à produire du lait. Cela dit, certaines femmes qui ont subi une réduction mammaire ont assez de lait pour nourrir leur bébé uniquement au sein pendant quelques semaines ou plus longtemps. Un suivi de poids plus fréquent peut être nécessaire dans les premières semaines pour s'assurer que votre bébé boit assez de lait.

Si la production de lait ne suffit pas pour combler tous les besoins de bébé, il faudra ajouter une préparation commerciale pour nourrissons.

L'augmentation mammaire semble avoir moins de conséquences sur l'allaitement.

Si vous voulez redémarrer la production de lait

Vous avez cessé d'allaiter ? Vous n'avez pas allaité votre bébé à la naissance ? Votre bébé tolère mal les préparations commerciales pour nourrissons ? Il est possible de reprendre l'allaitement, quel que soit l'âge de votre bébé.

Avec de la détermination et l'aide d'une personne formée en allaitement, vous arriverez à rétablir la lactation, même si vous n'avez jamais allaité votre bébé.

Vous adoptez un bébé ? Sachez qu'il est possible de démarrer la production de lait sans avoir vécu une grossesse.

Si vous allaitez pendant la grossesse

Vous allaitez et vous êtes de nouveau enceinte ? Vous pouvez continuer à allaiter. Il n'y a aucun danger pour votre **foetus** ni pour votre bébé allaité.

Si votre bébé a moins de 6 mois, la production de lait peut devenir insuffisante pour ses besoins et cela peut affecter sa croissance. Il peut alors être nécessaire de compléter son alimentation avec de la préparation commerciale pour nourrissons.

Le changement hormonal lié à la grossesse modifie la composition du lait (retour au colostrum) et peut aussi diminuer votre production. Certains bébés plus vieux n'apprécient pas ces changements et perdent l'intérêt pour le sein.

L'expression du lait

L'expression du lait permet à votre bébé de boire votre lait quand vous devez vous absenter ou si votre bébé est prématuré ou malade. **Exprimer** du lait permet non seulement de maintenir la production, mais c'est aussi utile pour soulager un sein engorgé. Lorsque le sein est engorgé, il est conseillé d'enlever juste assez de lait pour être confortable, sans essayer de vider les seins.

Trucs pour favoriser l'écoulement du lait

Lorsque votre bébé tète, cela stimule le réflexe d'éjection qui augmente l'écoulement du lait. Il est parfois plus difficile de stimuler ce réflexe lorsque l'on exprime du lait à la main ou avec un tire-lait, surtout les premières fois. Avec un peu de pratique, vous y arriverez plus facilement.

Selon votre préférence, vous pouvez utiliser un des moyens suivants pour stimuler le réflexe d'éjection :

- vous détendre ;
- appliquer des compresses chaudes ;
- imaginer que votre bébé est au sein ;
- penser à votre bébé ;
- vous distraire en faisant autre chose (ex. : regarder la télévision).

Choisir une méthode pour exprimer son lait

On peut **exprimer** le lait maternel de plusieurs façons. Le choix de la méthode dépend :

- de la situation ;
- de la fréquence ;
- de la façon de nourrir bébé, c'est-à-dire s'il prend le sein ou non ;
- et bien sûr, de la préférence de la mère.

Peu importe la méthode que vous choisirez, il est important de manipuler vos seins avec douceur et de vous laver les mains avant d'exprimer du lait.

Comment faire un « massage doux »

Lorsque vos seins sont lourds et tendus (engorgés) et que vous avez des douleurs à un sein ou aux deux seins, faire un « massage doux » peut aider à diminuer l'enflure et la douleur.

Pour faire un « massage doux », effleurez doucement votre sein en partant du mamelon et en remontant vers les aisselles (sous le bras). Cet effleurement vise à stimuler la circulation du liquide et à réduire le gonflement. Évitez d'appuyer fort. Un massage profond pourrait causer des blessures.

Comment exprimer le lait manuellement

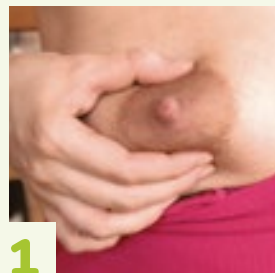
L'expression manuelle est une technique que toutes les mères devraient connaître. C'est la technique la plus efficace pour **exprimer** le colostrum. Elle est gratuite et vous permet de soulager un sein trop plein n'importe où, n'importe quand.

Cette technique est plus difficile à décrire qu'à exécuter. Vous pouvez demander au personnel de l'hôpital, à votre sage-femme ou à l'infirmière du CLSC de vous l'enseigner.

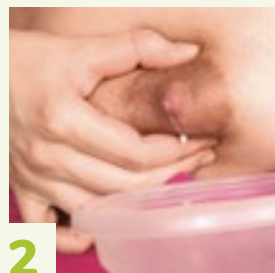
- Lavez-vous les mains.
- Utilisez un récipient propre et large.
- Pour faciliter le réflexe d'éjection, vous pouvez masser délicatement votre sein.
- Penchez-vous un peu vers l'avant pour que le lait tombe dans le contenant.

- Placez votre pouce et votre index de chaque côté de l'**aréole**, à une distance de 2 à 5 cm (de 1 à 2 po) du mamelon. Vous trouverez la distance idéale avec la pratique (voir **photo n° 1**).
- Enfoncez vos doigts dans votre sein en poussant horizontalement vers les côtes (voir **photo n° 2**).
- Tout en maintenant vos doigts enfoncés, rapprochez votre pouce et votre index en les refermant comme s'il s'agissait d'une pince. Il n'est pas nécessaire d'exercer une forte pression. Le mouvement ne doit pas laisser de marque sur le sein, ni faire mal (voir **photo n° 2**).
- Répétez le mouvement de la pince plusieurs fois, de façon rythmée, comme le fait votre bébé lorsqu'il tète.
- Faites attention de ne pas glisser vos doigts sur la peau. Gardez constamment vos doigts bien enfoncés dans votre sein sans jamais étirer le mamelon. Cela serait douloureux et peu efficace.
- Faites le tour de votre sein en déplaçant vos doigts pour vider le sein.

Le lait coule goutte à goutte au début, puis se met à sortir en petits jets. Avec de la pratique, vous deviendrez plus efficace et plus rapide.



1



2

Jean-Claude Mercier

Choisir un tire-lait

L'achat d'un tire-lait n'est pas toujours nécessaire. Plusieurs femmes préfèrent toutefois en utiliser un, surtout si elles doivent **exprimer** du lait régulièrement. Pour trouver le tire-lait qui convient le mieux à votre situation, renseignez-vous auprès d'un organisme communautaire en allaitement ou d'une personne formée en allaitement.

On trouve de plus en plus de modèles sur le marché. Il existe :

- des tire-lait manuels ;
- divers types de tire-lait électriques, dont certains qui permettent d'exprimer le lait des deux seins en même temps.

Vous devrez aussi considérer les éléments suivants :

La qualité – Un tire-lait de mauvaise qualité peut vous blesser ou nuire à votre production de lait.

Le nombre de mouvements de succion par minute – Un tire-lait électrique doit vous permettre de faire de 60 à 70 mouvements ou cycles de succion par minute afin d'imiter le mieux possible le rythme et la force de succion de votre bébé.

La succion – Un tire-lait dont la succion est insuffisante diminue la quantité de lait retirée, tandis qu'un autre dont la succion est trop forte et prolongée irrite les mamelons.

La grandeur et la forme de la coupole – La coupole du tire-lait qui s'appuie sur le mamelon et l'**aréole** doit être bien ajustée à vos mamelons pour ne pas vous blesser. Certaines compagnies offrent plusieurs modèles et grandeurs.

Caractéristiques de tout bon tire-lait

- est étanche et n'entraîne pas de perte de succion ;
- est bien adapté à la grosseur des mamelons ;
- protège les mamelons en évitant une succion trop forte pendant trop longtemps.

Caractéristique d'un bon tire-lait électrique

- crée et relâche la succion assez rapidement pour obtenir de 60 à 70 cycles par minute.

Caractéristique d'un bon tire-lait manuel

- ne fait pas mal et ne crée pas trop de fatigue à la main.

Peu importe le tire-lait que vous choisissez, il est important de bien le nettoyer. Une désinfection est aussi nécessaire avant la première utilisation (voir [Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait](#), page 507).

Tire-lait usagé

La plupart des tire-lait, manuels ou électriques, sont destinés à être utilisés par une seule mère. Ils doivent donc être considérés comme un accessoire personnel, au même titre qu'une brosse à dents ou un sous-vêtement. Le lait maternel peut transmettre des maladies comme le VIH ou l'hépatite, et des infections moins graves comme le muguet. Faire bouillir un tire-lait usagé ne garantit pas sa sécurité, même si cela diminue les risques de transmission de maladies.

Il existe toutefois des tire-lait électriques qui peuvent être utilisés par plusieurs mères, appelés tire-lait électrique de calibre hospitalier. Vous pouvez louer les tire-lait électriques de calibre hospitalier dans les organismes communautaires en allaitement et dans certaines pharmacies. Ils sont de grande qualité et très durables. Puisque ces appareils sont destinés à être utilisés par plusieurs personnes, ils sont conçus de sorte que le moteur ne puisse pas entrer en contact avec le lait. En fait, on loue le moteur : chaque femme doit acheter un ensemble neuf de tubulures, qui comprend toutes les pièces qui seront en contact avec le lait.

Si vous vous procurez un tire-lait électrique usagé qui n'est pas de calibre hospitalier, vous devez savoir qu'il est possible qu'il y ait du lait dans le moteur. Il n'y a aucune façon de le vérifier et il n'est pas possible de nettoyer le moteur. Il existe donc un risque de contamination, même s'il est faible. Il n'est donc pas recommandé de vous en procurer un usagé. Si vous décidez de le faire, assurez-vous d'acheter un ensemble de tubulures neuf.

Exprimer son lait à l'occasion ou régulièrement

Si votre bébé boit au sein, votre production s'est adaptée à sa demande. Il est normal de n'**exprimer** que quelques gouttes les premières fois. Soyez patiente.

Il n'y a pas de moment idéal pour exprimer du lait ; le meilleur moment est celui qui vous conviendra le mieux !
Faites des essais :

- lorsque votre bébé n'a bu qu'à un sein ;
- le matin ;
- lorsque vous êtes engorgée ;
- entre deux tétées ;
- pendant la tétée sur l'autre sein ;
- lorsque vous sautez une tétée.

Si vous exprimez du lait entre deux tétées, vous n'obtiendrez probablement que de petites quantités. Vous en aurez plus si vous exprimez le lait d'un sein auquel votre bébé n'a pas bu depuis quelque temps.

Exprimer son lait sans mise au sein

Certaines femmes expriment leur lait pour le donner à leur bébé qui ne prend pas le sein. D'autres le font parce qu'elles préfèrent cette méthode. Selon votre situation, vous exprimerez votre lait pendant quelques jours, quelques semaines, quelques mois ou durant toute la période d'allaitement.



Il est normal de n'obtenir que quelques gouttes de lait les premières fois que vous en exprimerez. Plus vous stimulerez vos seins souvent, plus ils produiront de lait.

Pendant le premier mois, plusieurs bébés qui ne prenaient pas le sein à leur naissance réussiront à le faire si la production de lait est bonne. N'hésitez pas à demander de l'aide si vous désirez reprendre l'allaitement au sein.

Dans le cas des bébés prématurés, rappelez-vous qu'un bébé né avant terme est plus petit et que ses intestins ne sont pas développés. Les premiers jours ou même les premières semaines, il boit peu ou ne boit pas du tout et sa succion est moins efficace. Toutefois, il est préférable d'**exprimer** du lait comme si votre bébé était né à terme, pour bien démarrer la production de lait.

La façon d'exprimer du lait sans mise au sein change à mesure que votre production de lait s'établit et s'adapte aux besoins particuliers de votre bébé.

Nourrir votre bébé avec votre lait sans le mettre au sein

Avant la montée de lait

Fréquence

- Si possible, commencez à stimuler vos seins dans l'heure ou les deux à trois heures suivant la naissance de bébé.
- Exprimez du lait de 6 à 8 fois par jour.
- Évitez d'espacer les séances de tire-lait de plus de 6 heures, même la nuit.

Durée

Après avoir exprimé le colostrum à la main, utilisez le tire-lait de 5 à 10 minutes.

Quantité

- Vous produisez de quelques gouttes à quelques millilitres. Le colostrum (premier lait) est plus épais.
- L'expression manuelle semble donner plus de lait que le tire-lait pendant les premières 24 à 48 heures. À mesure que votre lait se transforme, il sort plus facilement avec le tire-lait.
- La quantité de lait augmente habituellement de 48 à 72 heures après la naissance.

Lors de la montée de lait

Fréquence

- Exprimez du lait autant de fois que nécessaire pour être confortable, mais au moins 8 fois par jour.
- Évitez d'espacer les séances de tire-lait de plus de 4 heures, même la nuit.

Durée

Exprimez jusqu'à ce que vos seins deviennent souples et confortables.

Quantité

- La quantité de lait augmente rapidement. Profitez de la montée laiteuse pour bien démarrer la production, même si votre bébé boit beaucoup moins que ce que vous exprimez. Faites des réserves.
- Les mères qui expriment au moins 500 ml de lait par 24 heures après une semaine semblent avoir une meilleure production par la suite.

De 1 à 6 semaines

Fréquence

- Exprimez du lait de 6 à 8 fois par jour.
- Évitez d'espacer les séances de tire-lait de plus de 6 heures, même la nuit.

Durée

Exprimez jusqu'à ce que le lait ait cessé de couler depuis environ 2 minutes.

Quantité

- Essayez d'**exprimer** un peu plus de lait que ce que votre bébé boit. Ainsi, vous serez en avance sur les besoins de votre bébé qui augmentent rapidement.
- Il est normal de ne pas exprimer la même quantité de lait d'une fois à l'autre.
- Les mères qui expriment au moins 750 ml par 24 heures après deux semaines semblent avoir une meilleure production par la suite.

Après 6 semaines

Fréquence

- Vous pourrez, en fonction de votre production, vous ajuster aux besoins de votre bébé.
- Certaines femmes pourront cesser d'exprimer du lait la nuit, d'autres non.

Durée

Exprimez jusqu'à ce que vous ayez obtenu la quantité de lait dont votre bébé a besoin.

Quantité

- Ajustez la quantité de lait que vous exprimez en fonction des besoins de votre bébé.
- Idéalement, essayez d'exprimer un peu plus de lait que ce que votre bébé boit pour avoir un peu d'avance.

Donner le biberon quand on allaite

Si vous complétez l'alimentation de votre bébé avec un biberon, il est préférable d'utiliser du lait maternel exprimé (tiré). De plus, si vous donnez un biberon de préparation commerciale pour nourrisson, il est souhaitable de tirer du lait chaque fois pour ne pas nuire à la production de lait.

Boire au sein est différent de boire au biberon. Voici quelques différences :

- Le bébé doit ouvrir grand la bouche pour bien prendre le sein, alors que ce n'est pas aussi important au biberon.
- Le débit de lait du sein varie, alors que le biberon coule toujours à la même vitesse.
- La majorité des biberons dégouttent tout seuls dans la bouche de bébé même s'il ne tète pas, alors que ce n'est pas le cas pour le sein.

Certains bébés acceptent bien de passer du sein au biberon et du biberon au sein. Pour d'autres, c'est plus difficile.

Pour donner le biberon quand on allaite :

- Choisissez une tétine à débit lent.
- Tenez votre bébé pour qu'il soit stable et qu'il ait la tête légèrement inclinée vers l'arrière.
- Déposez la tétine sur sa lèvre du haut et attendez qu'il ouvre grand la bouche pour y introduire le biberon.
- Gardez le biberon à l'horizontale pour diminuer la vitesse d'écoulement du lait et respecter le rythme de votre bébé.
- Observez votre bébé et faites des pauses au besoin, en penchant le biberon vers le bas ou en le retirant de sa bouche.

Allaitement partiel ou mixte

Bien que l'allaitement exclusif demeure la façon optimale de nourrir son enfant, il peut arriver que l'allaitement partiel soit la seule façon de pouvoir continuer à allaiter. Cela peut permettre à la mère et à son bébé de profiter de l'allaitement plus longtemps. Certains bébés s'adaptent bien à ce style d'allaitement, alors que d'autres ont plus de difficulté.

On parle d'allaitement partiel (ou mixte) lorsque bébé boit chaque jour du lait maternel et de la préparation commerciale pour nourrissons.

Une femme peut choisir l'allaitement partiel pour diverses raisons et pendant une période variable. Toutefois, peu importe la raison qui vous amène à opter pour un allaitement partiel, il est bon de savoir que :

- plus votre bébé boit au sein, plus la production de lait se maintient ;
- donner chaque jour de la préparation commerciale pour nourrissons diminue la production de lait, puisque la stimulation du sein est moins grande ;
- certains bébés perdent tranquillement de l'intérêt pour la tétée au sein quand la production est moins généreuse ;
- certains bébés démontrent leur intérêt pour le biberon et délaissent le sein même si la production de lait est abondante ;
- l'arrêt complet de l'allaitement peut arriver plus vite que prévu.

Refus du biberon

Certains bébés, peu importe leur âge, n'aiment pas le biberon. C'est tout à fait normal, car il ne ressemble pas beaucoup au sein. Il arrive aussi qu'un bébé qui prenait facilement le sein et le biberon se mette à refuser l'un ou l'autre après quelques mois. En vieillissant, les bébés sont capables d'exprimer plus fortement leur préférence et certains font un choix net.

Cette situation peut être difficile à vivre pour les parents, surtout si la mère se sent coincée ou obligée de donner le sein. Patience, ne forcez pas votre bébé. De toute façon, il y a bien peu de chances qu'il accepte quelque chose de nouveau s'il est insatisfait.

Voici quelques suggestions pour faciliter l'introduction d'un biberon :

- Amorcez le changement quand votre bébé est en forme et n'est pas trop affamé.
- Introduisez le biberon pour une « collation » de lait. Votre bébé en prendra probablement peu au début.
- Mettez le papa à contribution. Éloignez-vous discrètement aux heures du boire.
- Essayez d'abord avec du lait maternel, ensuite avec l'autre lait.
- Présentez le biberon d'une manière différente du sein. Changez de routine.
- Patience ! En cas de difficultés, attendez quelques jours avant d'essayer de nouveau.

Si vous avez suivi ces suggestions, mais que votre bébé refuse toujours le biberon, vous pouvez essayer de donner du lait dans un petit verre ou un gobelet. Votre bébé pourrait l'accepter plus facilement.





Jean-Claude Mercier



Faire équipe avec l'autre parent ou une personne proche peut vraiment aider.

Les défis de l'allaitement

Donner naissance à un enfant et s'en occuper peut être l'une des expériences les plus intenses que vous aurez à vivre.

Pendant les premières semaines, il est possible que vous ayez parfois la larme à l'œil à cause de la fatigue et des changements hormonaux. Des défis liés à l'allaitement peuvent aussi apporter leur lot d'émotions.

L'allaitement est un geste qui s'apprend avec la pratique. Il est normal, dans les premiers temps, de ne pas se sentir à l'aise et d'avoir quelques inconforts. Au fil des jours et des tétées, vous et votre bébé vous adapterez et deviendrez tous les deux plus habiles. La période d'adaptation peut prendre jusqu'à six semaines. Donnez-vous du temps, soyez indulgente envers vous-même et n'hésitez pas à en parler.

Difficultés courantes de l'allaitement

Les mères qui allaitent peuvent rencontrer quelques difficultés, surtout dans les premières semaines. Heureusement, plusieurs défis peuvent être surmontés.

Les difficultés les plus courantes et plusieurs suggestions pour résoudre ces difficultés sont présentées dans les pages suivantes. Vous pouvez aussi consulter le tableau [Les difficultés de l'allaitement](#), page 478 pour des suggestions adaptées à votre situation. La clé pour se sortir de la plupart des défis rencontrés est de retourner aux bases de la tétée (voir [Les bases d'une tétée](#), page 421).

Quand consulter ?

Il est préférable de consulter une personne formée en allaitement ou un professionnel de la santé (voir [De l'aide existe](#), page 416) lorsque :

- votre bébé a de la difficulté à prendre le sein, ne tète pas activement ou n'avale pas de lait régulièrement même si vous avez suivi les suggestions présentées dans cette rubrique (pages 468-481) ;

- vous avez des blessures ou des douleurs aux mamelons ou aux seins qui ne guérissent pas même si vous avez suivi les suggestions présentées dans cette rubrique (pages 483-490) ;
- votre bébé ne fait pas le nombre d'urines et de selles qu'il devrait faire ou ne prend pas le poids qu'il devrait prendre pour son âge (voir [Bébé boit-il assez ?](#), page 370) ;
- vous avez des doutes sur la quantité de lait que boit votre enfant ou sur sa prise de poids ;
- vous ne remarquez pas d'augmentation rapide de la production de lait entre le 2^e et le 5^e jour de vie (voir [Montée laiteuse](#), page 419).

Si votre bébé a encore des selles foncées et collantes (méconium) au 5^e jour de vie, consultez un professionnel de la santé la journée même.

En tout temps, vous pouvez appeler Info-Santé (811) si vous avez des inquiétudes.



Cécile Fortin



En tout temps, le contact peau à peau peut aider bébé à retrouver son réflexe naturel de succion. Mettez-le en couche, enlevez votre soutien-gorge et placez-le peau contre peau entre vos seins. Placez une couverture sur lui. Attendez qu'il commence à chercher ou à descendre vers le sein, puis guidez-le doucement.



Rappelez-vous qu'il est normal qu'un bébé pleure (voir **Pleurs**, page 282). Il est aussi normal que son sommeil soit différent de celui des adultes (voir **Sommeil dans les premières semaines de vie**, page 301). Cela ne signifie pas que l'allaitement ne satisfait pas le bébé.

Bébé n'arrive pas à prendre le sein

Les nouveau-nés ne se développent pas tous au même rythme. Certains ont besoin de plus de temps avant de réussir à prendre le sein. Si votre bébé pleure et pousse sur votre sein, c'est qu'il a faim et ne réussit pas à le prendre. Rassurez-vous, ce n'est pas vous qu'il rejette.

Parfois, le bébé ne prend pas le sein parce qu'il n'arrive pas à s'y accrocher. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette difficulté, par exemple :

- Vous et votre bébé avez besoin d'être mieux installés (voir **S'installer pour la tétée**, page 422) ;
- Vous avez :
 - le sein ferme, lourd et tendu (engorgé) ;
 - le mamelon qui ne ressort pas ou qui rentre à l'intérieur.

- Votre bébé a :
 - des problèmes de succion (ex. : un frein de langue court) ;
 - une douleur liée à la naissance (ex. : tête, cou, clavicule) ;
 - eu des expériences désagréables au sein (ex. : on a poussé sur sa tête ou on l'a forcé à prendre le sein).

Dans d'autres cas, bébé s'accroche au sein, mais il le relâche. Il ne le prend pas suffisamment longtemps pour terminer la tétée. Différentes raisons peuvent expliquer que bébé a de la difficulté à demeurer au sein, par exemple :

- Il a une jaunisse qui l'endort.
- Il a l'habitude du biberon qui coule plus vite.
- Votre production de lait est insuffisante et il trouve que le lait n'arrive pas assez vite.

La plupart du temps, une combinaison de causes explique pourquoi bébé ne réussit pas à prendre le sein.

Que faire ?

Consultez le tableau [Les difficultés de l'allaitement](#), page 478 pour des suggestions adaptées à votre situation.

Si votre bébé n'arrive pas à prendre le sein tout de suite, vous pouvez lui donner du lait maternel en exprimant (tirant) votre lait. En effet, pendant l'apprentissage de l'allaitement, on peut donner le lait au gobelet ou à la cuillère pendant les premiers jours (voir [Donner le lait au gobelet ou à la cuillère](#), page 470). Quand les quantités de lait sont plus grandes, on peut tenter le biberon (voir [Donner le biberon quand on allaite](#), page 462).

La contre-pression est une technique qui peut aussi aider votre bébé à prendre le sein quand votre sein est lourd, ferme et tendu (engorgé) ou que votre mamelon ne ressort pas ou rentre à l'intérieur (voir [La contre-pression](#), page 470).

La majorité des bébés réussiront éventuellement à prendre le sein, surtout si la production de lait est suffisante. N'hésitez pas à communiquer avec une personne formée en allaitement pour obtenir du soutien (voir [De l'aide existe](#), page 416).



Sophie Cliche



Le gobelet peut être utilisé pour nourrir votre bébé s'il ne boit pas assez de lait au sein.

Donner le lait au gobelet ou à la cuillère

Pour recevoir du lait à l'aide d'un petit gobelet ou d'une cuillère, votre bébé doit être éveillé et calme. Assoyez-le sur vous et tenez-le en soutenant sa tête. Amenez le gobelet (ou la cuillère) à sa lèvre du bas et inclinez-le pour approcher un peu de lait de sa langue. Ne versez pas le lait dans sa bouche. L'important est de respecter le rythme du bébé et son appétit.

Une personne formée en allaitement peut vous montrer comment faire et répondre à vos questions.

La contre-pression

La contre-pression peut aider votre bébé à prendre le sein lorsque votre sein est ferme, lourd, et tendu (engorgé) ou que vous avez le mamelon qui ne ressort pas ou qui rentre à l'intérieur. La contre-pression consiste à appuyer délicatement sur l'**aréole** à la base du mamelon juste avant la tétée. Appuyez avec le bout de vos doigts pendant environ une minute. Refaites le geste en plaçant vos doigts ailleurs sur l'aréole pour assouplir toute l'aréole. Cela ne devrait pas être douloureux.

Bébé prenait le sein, mais ne le prend plus

Parfois, un bébé qui prenait facilement le sein ne le prend plus. Soit il ne le prend plus tout à coup, soit il le prend de moins en moins fréquemment.

Vous savez que votre bébé a faim, mais il n'arrive plus à téter au sein ou ne prend plus le sein ? Diverses raisons sont possibles, par exemple :

- Votre production de lait a baissé et votre bébé trouve que le lait n'arrive pas assez vite.
- Votre bébé a une préférence grandissante pour le biberon qui coule plus vite.
- Vos seins sont fermes, lourds et tendus (engorgés) et difficiles à prendre pour votre bébé.
- Votre production est abondante et le lait coule très vite.
- Votre bébé est malade ou a le nez bouché.
- Votre bébé vit un inconfort passager (ex. : percée des dents, raideur dans le cou).



La contre-pression consiste à appuyer sur l'aréole juste avant la tétée.

Que faire ?

Consultez le tableau [Les difficultés de l'allaitement](#), page 478 pour des suggestions adaptées à votre situation.

Pour compenser les tétées qu'il ne prend plus, vous pouvez continuer à lui donner du lait maternel en exprimant (tirant) votre lait. On peut donner le lait au gobelet ou à la cuillère pour les premiers jours (voir [Donner le lait au gobelet ou à la cuillère](#), page 470), ou au biberon lorsque les quantités de lait sont plus grandes (voir [Donner le biberon quand on allaite](#), page 462).

Si la situation ne rentre pas dans l'ordre après quelques tétées, communiquez avec une personne formée en allaitement (voir [De l'aide existe](#), page 416).

Bébé prend seulement un sein

Certains nouveau-nés prennent plus facilement un des deux seins ou semblent en préférer un des deux. C'est fréquent et bien souvent temporaire.

Il est possible que :

- bébé ait une petite douleur ou un inconfort lié à la naissance (ex. : tête, cou, clavicule) et soit moins confortable pour téter d'un côté ;
- votre production de lait ou le débit de lait soit différent d'un sein à l'autre ;
- vos mamelons soient différents.

Que faire ?

Consultez le tableau [Les difficultés de l'allaitement](#), page 478 pour des suggestions adaptées à votre situation.

Il est préférable que bébé prenne les deux seins afin de maximiser la quantité de lait qu'il boit. Il est donc recommandé :

- de continuer à l'allaiter du côté où il est à l'aise ;
 - de continuer de lui proposer le sein qu'il prend moins facilement, sans le forcer ;
 - d'**exprimer** du lait du sein qu'il prend moins facilement afin de le nourrir et de maintenir votre production.
-

Bébé dort beaucoup : doit-on le réveiller pour boire ?

Certains bébés, surtout au cours des 2 à 3 premières semaines, dorment beaucoup et sautent des tétées. Ils ont alors du mal à boire tout le lait dont ils ont besoin.

Si votre bébé dort beaucoup, vous pouvez le laisser dormir s'il :

- s'éveille lui-même pour boire 8 fois ou plus par 24 heures ;
- tète activement et avale régulièrement pendant la tétée ;
- fait suffisamment d'urines et de selles par jour (voir [Bébé boit-il assez?](#), page 370) ;
- a repris son poids de naissance dans les 2 premières semaines de vie (voir [Gain ou prise de poids](#), page 371).

Au contraire, si votre bébé ne montre pas les signes décrits ci-dessus, réveillez-le pour boire.

Que faire ?

Si vous devez réveiller votre bébé pour le faire boire, commencez par le mettre en contact peau à peau avec vous.

Bébé s'agite, fait des mouvements de succion ou bouge les yeux sous les paupières ? Ces mouvements sont un signe qu'il est dans un sommeil léger. Voilà un bon moment pour le nourrir.

Bébé ne boit pas assez de lait au sein

Si votre bébé ne fait pas le nombre d'urines et de selles qu'il devrait faire à son âge et surtout s'il ne prend pas suffisamment de poids (voir [Bébé boit-il assez?](#), page 370), c'est peut-être un signe qu'il ne boit pas assez de lait au sein. Il n'est peut-être pas suffisamment nourri.

Diverses raisons sont possibles, par exemple :

- Il ne tète pas assez souvent ou pas assez longtemps.
- Il tète, mais sans avaler assez de lait.

Que faire ?

Assurez-vous qu'il tète assez souvent, soit au moins 8 fois par 24 heures, de jour comme de nuit.

Vous pouvez aussi donner du lait maternel en exprimant (tirant) votre lait. On peut donner le lait au gobelet ou à la cuillère pour les premiers jours (voir [Donner le lait au gobelet ou à la cuillère](#), page 470), ou au biberon lorsque les quantités de lait sont plus grandes (voir [Donner le biberon quand on allaite](#), page 462).

Communiquez avec une personne formée en allaitement si la situation ne s'améliore pas rapidement ou si vous avez des inquiétudes (voir [De l'aide existe](#), page 416).

Vous devrez peut-être utiliser des préparations commerciales pour nourrissons pour combler complètement les besoins en lait de votre bébé.

Pour maintenir l'allaitement malgré l'utilisation de préparations commerciales, il est important d'**exprimer** du lait pour stimuler ou augmenter votre production. On recommande d'exprimer du lait à l'aide d'un tire-lait chaque fois que vous offrez des préparations commerciales pour nourrissons.

Votre production de lait est insuffisante

De nombreuses mères pensent manquer de lait, surtout lorsque leur bébé pleure et demande à téter souvent ou longtemps. Rappelez-vous qu'un nourrisson pleure pour bien des raisons (voir [Pleurs](#), page 282). Il est aussi normal qu'un bébé tète souvent (8 fois ou plus par 24 heures) et encore plus souvent lors de ses poussées de croissance (voir [Poussées de croissance](#), page 372).

Sachez que les seins deviennent plus souples en fin de journée ou après quelques semaines d'allaitement : cela ne signifie pas que vous manquez de lait.

Si votre bébé fait assez de selles et d'urines et surtout s'il prend suffisamment du poids (voir [Bébé boit-il assez?](#), page 370), il boit sûrement assez de lait et votre production est suffisante.

Toutefois, il arrive que la production de lait soit basse dès le début de l'allaitement ou qu'une production suffisante baisse soudainement. Cette situation peut être temporaire ou non. Différentes raisons peuvent expliquer cela, par exemple :

- Vos seins ne sont pas assez stimulés, parce que :
 - le nombre de tétées ou d'expressions du lait en 24 heures est insuffisant (moins de 8) ;
 - vos seins ne sont pas stimulés pendant plusieurs heures de suite (ex. : la nuit) ;
 - la succion du bébé n'est pas assez forte ;
 - le tire-lait choisi et son utilisation ne sont pas optimaux ;
 - bébé boit régulièrement au biberon ;
 - bébé boit régulièrement de la préparation commerciale pour nourrissons.
- Vous avez eu une chirurgie aux seins (voir [Si vous avez subi une chirurgie mammaire](#), page 451).
- Vous avez un problème de santé (ex. : problème hormonal).

- Vous êtes à nouveau enceinte (voir [Si vous allaitez pendant la grossesse](#), page 452).
- Vous prenez des contraceptifs oraux ou un décongestionnant contenant de la pseudoéphédrine.

À savoir ●●●

Peu importe la quantité de lait produite, la qualité du lait maternel est toujours excellente. Même en petite quantité, le lait maternel donne à votre bébé plusieurs **éléments nutritifs** et immunitaires qui ne se retrouvent pas dans les préparations commerciales pour nourrissons.

Que faire ?

Consultez le tableau [Les difficultés de l'allaitement](#), page 478 pour des suggestions adaptées à votre situation.

Assurez-vous que votre bébé est assez nourri et qu'il continue à prendre du poids. Donnez-lui du lait que vous avez déjà exprimé ou des préparations commerciales pour nourrissons. Même si vous donnez des préparations, vous pouvez poursuivre l'allaitement.

De manière générale, le principe de base pour maintenir ou augmenter votre production de lait est de sortir du lait des seins au moins 8 fois par 24 heures, de jour comme de nuit. Certaines femmes ont besoin de sortir du lait encore plus fréquemment. Vous pouvez sortir du lait de vos seins en faisant téter votre bébé ou en exprimant (tirant) du lait.

Vous pouvez aussi discuter avec une personne formée en allaitement pour évaluer votre production de lait et déterminer comment l'augmenter au besoin (voir [De l'aide existe](#), page 416).

Vous avez plus de lait que ce dont votre bébé a besoin (surproduction)

Une fois l'allaitement établi, certaines femmes produisent plus de lait que ce dont leur bébé a besoin. Même après une tétée, leurs seins sont lourds et tendus (engorgés). Différentes raisons peuvent expliquer la **surproduction de lait**. Elle peut par exemple être liée :

- à des caractéristiques personnelles de la mère (ex. : avoir eu plusieurs enfants, avoir une grande capacité à produire du lait) ;
- à une expression du lait faite de façon régulière en plus des tétées, sans que le bébé ait besoin de ce lait.

Que faire ?

Évitez d'**exprimer** plus de lait que ce dont votre bébé a besoin.

Communiquez avec une personne formée en allaitement (voir **De l'aide existe**, page 416). Avoir une surproduction peut entraîner des difficultés.

Votre lait coule très vite (réflexe d'éjection puissant)

Quelques secondes après avoir mis votre bébé au sein, vous pouvez l'entendre avaler bruyamment. Il peut même toussoter à l'occasion, s'agiter ou laisser le sein en pleurant alors que du lait coule sur son visage. Il est dérangé parce que le lait coule trop vite.

Que faire ?

Si le lait commence à couler trop vite, retirez votre bébé du sein pendant quelques secondes et remettez-le une fois le réflexe d'éjection passé.

Essayez différentes positions pour voir si l'une d'elles convient mieux. Vous pouvez essayer la position inclinée vers l'arrière (voir **S'installer pour la tétée**, page 422). Le lait coulera moins vite dans la bouche de votre bébé dans cette position.

Les difficultés de l'allaitement

Vous avez	Que faire ?
Des difficultés pour vous installer et faire la mise au sein	Voir S'installer pour la tétée , page 422 et Mettre bébé au sein , page 426.
Le sein ferme, lourd et tendu (engorgé)	<ul style="list-style-type: none">• Avant la tétée, appuyez délicatement sur l'aréole, près du mamelon, avec le bout des doigts (voir La contre-pression, page 470).• Vous pouvez également faire un « massage doux » des seins pour diminuer l'enflure (voir Comment faire un « massage doux », page 454).• Au besoin, assouplissez les seins en exprimant du lait.
Le mamelon qui ne ressort pas ou qui rentre à l'intérieur	<ul style="list-style-type: none">• Avant la tétée, appuyez délicatement sur l'aréole, près du mamelon, avec le bout des doigts (voir La contre-pression, page 470).• Favorisez la position inclinée vers l'arrière (voir S'installer pour la tétée, page 422).• Assurez-vous que votre bébé ouvre grand la bouche et qu'il prend le mamelon loin dans sa bouche.• Pendant les tétées, compressez le sein pour augmenter le débit du lait (voir Compression du sein, page 435).

Vous avez	Que faire ?
Une production insuffisante	<ul style="list-style-type: none">• Pendant les tétées, compressez le sein pour augmenter le débit du lait (voir Compression du sein, page 435) et continuez en offrant à nouveau un ou les deux seins.• Pour augmenter la production de lait, sortez le lait de vos seins, en mettant bébé au sein ou en exprimant (tirant) du lait, fréquemment. Faites-le au moins 8 fois par 24 heures, de jour comme de nuit (voir Pour avoir une bonne production de lait, page 420).
Votre bébé	Que faire ?
A une jaunisse (voir Jaunisse du nouveau-né , page 625)	<ul style="list-style-type: none">• Assurez-vous que votre bébé boit suffisamment.• Vous pouvez augmenter le nombre de tétées (voir Bébé boit-il assez?, page 370) ou, au besoin, lui donner du lait au gobelet ou à la cuillère après les tétées (voir Donner le lait au gobelet ou à la cuillère, page 470).
A un frein de langue court qui semble causer problème	<ul style="list-style-type: none">• Consultez une personne formée en allaitement pour une évaluation.• Voyez à ajuster et à varier la position du bébé (voir S'installer pour la tétée, page 422).• Ajustez la prise du sein (voir S'assurer que la prise du sein est bonne, page 428).• En attendant de rencontrer une personne formée en allaitement, vous pouvez utiliser la téterelle pour vous aider (voir Téterelle, page 491).

Votre bébé	Que faire ?
A des douleurs ou des inconforts liés à la naissance (ex. : tête, clavicule, muscles du cou tendus)	<ul style="list-style-type: none">• Voyez à ajuster et à varier la position du bébé (voir <i>S'installer pour la tétée</i>, page 422).• Consultez un spécialiste des douleurs musculaires (ex. : physiothérapeute).
A eu des expériences désagréables au sein	<ul style="list-style-type: none">• Placez votre bébé en contact peau à peau avec vous.• Favorisez la position inclinée vers l'arrière (voir <i>S'installer pour la tétée</i>, page 422).• Évitez de mettre la main sur la tête de votre bébé lorsqu'il est au sein.
Tête sans avaler	<ul style="list-style-type: none">• Voyez à ajuster et à varier la position du bébé (voir <i>S'installer pour la tétée</i>, page 422).• Ajustez la prise du sein (voir <i>S'assurer que la prise du sein est bonne</i>, page 428).• Pendant les tétées, compressez le sein pour augmenter le débit du lait (voir <i>Compression du sein</i>, page 435).• Dès que votre bébé ne tète plus activement, changez de sein. Vous pouvez offrir les deux seins plusieurs fois pendant la tétée.• Tentez d'augmenter votre production de lait. Pour ce faire, sortez le lait de vos seins fréquemment, en mettant bébé au sein ou en exprimant (tirant) du lait. Faites-le au moins 8 fois par 24 heures, de jour comme de nuit (voir <i>Pour avoir une bonne production de lait</i>, page 420).

Votre bébé	Que faire ?
A pris l'habitude du biberon	<ul style="list-style-type: none">• Consultez Donner le biberon quand on allaite, page 462.• Tentez une mise au sein à chaque période d'alimentation, sans insister si bébé ne prend pas le sein.• Pendant les tétées, compressez le sein pour augmenter le débit du lait (voir Compression du sein, page 435).• Pour augmenter la production de lait, sortez le lait de vos seins fréquemment, en mettant bébé au sein ou en exprimant (tirant) du lait. Faites-le au moins 8 fois par 24 heures, de jour comme de nuit (voir Pour avoir une bonne production de lait, page 420).• Chaque fois que bébé boit un biberon de lait, exprimez (tirez) du lait pour maintenir ou augmenter votre production de lait.
Pleure au sein	<ul style="list-style-type: none">• Placez votre bébé en contact peau à peau avec vous.• Offrez le sein à votre bébé avant qu'il ne soit trop agité. Pour ce faire, surveillez ses signes de faim (voir Les signes de faim, page 367).• S'il semble avoir trop faim, donnez-lui d'abord un peu de votre lait au gobelet ou à la cuillère pour le calmer (voir Donner le lait au gobelet ou à la cuillère, page 470).• Mettez votre bébé au sein pour de courts essais de quelques minutes quand il est calme et moins affamé.• Si votre lait coule rapidement, voir Votre lait coule très vite (réflexe d'éjection puissant), page 477.• Si votre lait coule lentement, voir Votre production de lait est insuffisante, page 475.

Votre bébé	Que faire ?
S'endort au sein ou fait de longues pauses	<ul style="list-style-type: none">• Pendant les tétées, compressez le sein pour augmenter le débit du lait (voir Compression du sein, page 435).• Stimulez votre bébé pour qu'il tète et avale régulièrement durant toute la tétée (ex.: parlez-lui, massez la paume de ses mains ou la plante de ses pieds).• Changez de sein chaque fois que votre bébé n'avale plus durant la tétée malgré la compression.
Est malade ou a le nez bouché	<ul style="list-style-type: none">• Dégagez son nez avant de le mettre au sein (voir Nez bouché ou qui coule, page 656 et Hygiène nasale, page 603).
Vit un inconfort passager (ex.: percée des dents, raideur dans le cou)	<ul style="list-style-type: none">• Trouvez la cause de l'inconfort et éliminez-la ou réduisez-la, si possible.• Offrez le sein sans forcer votre bébé à le prendre, dans sa position préférée.• Offrez le sein quand votre bébé est dans un sommeil léger.

Douleurs aux mamelons



Il est possible que vos mamelons soient sensibles les premiers jours, surtout au début de la tétée. Bébé et maman sont en période d'apprentissage. Après quelques jours, l'allaitement ne devrait pas faire mal.

Vous ressentez de la douleur après les 30 premières secondes de la tétée ou vous avez peur de mettre votre bébé au sein à cause de la douleur ? La cause la plus fréquente de douleur est une prise du sein incorrecte. Améliorer la prise du sein peut diminuer de façon importante la douleur ou les blessures aux mamelons (voir [S'assurer que la prise du sein est bonne](#), page 428).

Les douleurs ou les blessures qui persistent sont une cause importante de l'arrêt de l'allaitement. Toutes les douleurs ou tous les inconforts liés à l'allaitement méritent une attention. Au besoin, consultez une personne formée en allaitement (voir [De l'aide existe](#), page 416).



Pendant longtemps, lorsque les femmes avaient des douleurs aux mamelons, on parlait de muguet ou d'infection à champignons. Maintenant, ces douleurs sont plutôt associées au vasospasme (voir page 486) ou aux douleurs musculaires (voir [Douleurs musculaires](#), page 490).

Douleurs aux mamelons

Ce que vous constatez	Ce que ça peut être	Que faire ?
Les mamelons rouges ou fissurés et une petite plaie qui peut saigner	Des blessures aux mamelons ou des crevasses	<ul style="list-style-type: none">• Variez les positions (voir S'installer pour la tétée, page 422).• Tentez d'améliorer la prise du sein (voir Mettre bébé au sein, page 426). Si vous devez replacer bébé, brisez la succion délicatement (voir Briser la succion, page 430).• Commencez la tétée par le sein le moins sensible.• Utilisez un médicament contre la douleur comme l'acétaminophène. Un pharmacien peut vous aider.• Si la douleur vous empêche de mettre votre bébé au sein, vous pouvez exprimer votre lait pour nourrir votre bébé. De plus, exprimer votre lait permet d'éviter l'engorgement et de maintenir votre production. <p>Consultez une personne formée en allaitement si le problème persiste (voir De l'aide existe, page 416). Les onguents, les baumes et les crèmes en vente libre ne corrigent pas le problème mais peuvent soulager un peu.</p>

Ce que vous constatez	Ce que ça peut être	Que faire ?
<p>Une sensation désagréable (ex. : brûlure, picotement) avec rougeur sur les mamelons</p> <p>La sensation continue souvent entre les tétées et elle est plus fréquente chez les femmes qui font de l'eczéma.</p>	<p>Une réaction de la peau à un nouveau produit ou à l'humidité</p>	<ul style="list-style-type: none">• Favorisez les compresses d'allaitement lavables et évitez les compresses d'allaitement jetables.• Changez les compresses dès qu'elles sont humides. Lavez les compresses avec un savon doux et non parfumé.• Cessez toute application de crème, lotion, lanoline ou autres produits sur les mamelons puisque vous faites peut-être une réaction à ces produits.• Pendant 3 à 5 jours, après chaque tétée, appliquez une mince couche d'hydrocortisone 0,5 % en vente libre. Il n'est pas nécessaire d'enlever ce produit avant la tétée. Demandez conseil à votre pharmacien. <p>Consultez une personne formée en allaitement si le problème persiste (voir De l'aide existe, page 416).</p>

Ce que vous constatez	Ce que ça peut être	Que faire ?
<p>Une sensation désagréable (ex. : brûlure, pincement) au mamelon ou dans tout le sein et votre mamelon change de couleur (bleu, blanc ou rouge)</p> <p>La sensation peut apparaître après la tétée, entre les tétées et au contact du froid (ex. : en sortant de la douche, dans l'allée des congélateurs à l'épicerie).</p> <p>La nicotine, la caféine et certains médicaments peuvent augmenter ce problème.</p>	<p>Un vasospasme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifiez la prise du sein et corrigez-la, au besoin (voir <i>S'assurer que la prise du sein est bonne</i>, page 428). • Gardez vos seins et votre corps au chaud (ex. : s'habiller chaudement). • Appliquez de la chaleur sèche comme la paume de votre main ou un sac chauffant sur le mamelon, immédiatement après la tétée ou quand le changement de couleur se produit. <p>Consultez une personne formée en allaitement si le problème persiste (voir <i>De l'aide existe</i>, page 416).</p>
<p>Une petite couche de peau ou un petit point blanc sur le mamelon qui peut bloquer la sortie du lait</p> <p>La sensation s'accompagne parfois d'une douleur intense au mamelon et parfois dans tout le sein, surtout en début de tétée.</p>	<p>Une ampoule</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évitez d'y toucher ou de gratter (tant avec les doigts qu'avec une aiguille). • Continuez à donner du lait à bébé ; il est possible que le bébé perce l'ampoule lors de la tétée. <p>Consultez une personne formée en allaitement si vous ressentez de la douleur et que le problème persiste (voir <i>De l'aide existe</i>, page 416).</p>

Douleurs au sein



Pendant longtemps, on conseillait aux mères de « vider » leurs seins quand elles avaient les seins engorgés ou qu'elles avaient une bosse, une rougeur ou une région du sein plus dure. Maintenant, on sait qu'il est préférable de ne pas « vider » les seins, afin d'éviter une **surproduction de lait**.

Souvent, la douleur au sein est accompagnée d'une bosse, d'une rougeur ou d'une région du sein plus dure. Toutes les douleurs ou tous les inconforts liés à l'allaitement méritent une attention.

Certains inconforts sont liés à la montée laiteuse (voir **Montée laiteuse**, page 419) et à un certain engorgement normal au cours des premiers jours ou des premières semaines de l'allaitement. Des tétées efficaces, fréquentes (8 fois ou plus par 24 heures) et régulières (jour et nuit) aident à soulager l'inconfort, qui dure généralement de 24 à 48 heures.

Les douleurs au sein peuvent avoir des effets sur l'allaitement et sont une cause importante d'arrêt de l'allaitement.

Le tableau suivant présente les douleurs que les femmes allaitantes peuvent ressentir à un sein ou aux deux seins et quelques suggestions pour diminuer la douleur.

Douleurs au sein

Ce que vous constatez	Ce que ça peut être	Que faire ?	
Un sein lourd et tendu qui peut être douloureux	Un engorgement créé par un surplus de lait ou de l'enflure	Allaitez votre bébé selon ses besoins.	<ul style="list-style-type: none"> • Si le bébé n'a pas bu beaucoup et que vous êtes inconfortable, exprimez un peu de lait après la tétée. Enlevez-en juste assez pour être confortable, sans essayer de vider vos seins. • Si votre bébé a du mal à s'accrocher au sein, exprimez un peu de lait manuellement pour que l'aréole soit moins dure. • Essayez d'assouplir votre sein en appuyant sur l'aréole, près du mamelon (voir La contre-pression, page 470).
Une bosse ou une zone dure ou rouge sur le sein	Une obstruction de plusieurs canaux de lait causée par un surplus de lait ou de l'enflure		Si vous êtes inconfortable après la tétée, exprimez un peu de lait. Enlevez-en juste assez pour être confortable, sans essayer de vider vos seins.
Une bosse ou une région du sein dure, enflée ou rouge, de la fièvre et des symptômes de grippe (ex. : courbatures, frissons)	Une inflammation ou une infection (mastite)	<ul style="list-style-type: none"> • Allaitez votre bébé selon ses besoins. • Continuez à allaiter avec le sein affecté, si possible ; le lait reste bon. 	Si le bébé n'a pas bu beaucoup et que vous êtes inconfortable, exprimez un peu de lait. Enlevez-en juste assez pour être confortable, sans essayer de vider vos seins.

		Quand consulter un professionnel de la santé ? (voir aussi De l'aide existe, page 416)
<ul style="list-style-type: none"> • Appliquez du froid (ex. : glace ou débarbouillette froide) pendant 10 à 15 minutes toutes les 1 à 2 heures entre les tétées pour aider à diminuer l'enflure et la douleur. Évitez la chaleur. • Massez les seins légèrement et doucement (voir Comment faire un « massage doux », page 454). Évitez les massages en profondeur, car ils peuvent blesser les seins. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Au besoin, prenez de l'ibuprofène (ex. : Advil^{MD}, Motrin^{MD}) pour réduire la rougeur, l'enflure et la douleur. • L'acétaminophène (ex. : Tylenol^{MD}) peut aussi réduire la douleur. <p>Votre pharmacien peut vous guider.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Au besoin, prenez de l'ibuprofène (ex. : Advil^{MD}, Motrin^{MD}) pour réduire la rougeur, l'enflure, la douleur et la fièvre. • L'acétaminophène (ex. : Tylenol^{MD}) peut aussi réduire la douleur et la fièvre. <p>Votre pharmacien peut vous guider.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si les symptômes n'ont pas commencé à diminuer après 24 heures. • Si la situation s'aggrave (ex. : la rougeur s'étend, la texture de la peau change, la zone durcie devient très douloureuse, la fièvre dure plus de 24 heures ou augmente). <p>Dans certains cas, il faut prendre un traitement antibiotique.</p>

Douleurs musculaires

Il est possible de ressentir des douleurs dans les seins ou les mamelons si vous avez ou si vous avez déjà eu des problèmes au dos, aux côtes, au cou ou aux épaules. Pourquoi ? Parce que les nerfs responsables des sensations de ces parties du corps sont les mêmes pour les seins et les mamelons.

Que faire ?

Pendant l'allaitement, prenez le temps de vous installer confortablement. Appuyez votre dos et placez vos coudes près de votre corps. Vos pieds sont à plat au sol ou sur un petit tabouret.

Vous pouvez aussi vous installer en position inclinée vers l'arrière ou en position couchée (voir [S'installer pour la tétée](#), page 422).

En tout temps, gardez la colonne et les épaules bien alignées. Essayez de toujours vous asseoir sur les deux fesses.

Évitez de :

- vous appuyer sur un appui-bras et de croiser les jambes ;
- vous pencher vers l'avant en tournant le corps ;
- tenir votre bébé sur une hanche quand vous vous déplacez avec lui.

Si les douleurs persistent, consultez un spécialiste des problèmes musculaires (ex. : physiothérapeute).

Accessoires d'allaitement

Il existe de plus en plus d'accessoires d'allaitement sur le marché : soutien-gorge, tire-lait, coussins, compresses et autres. Aucun d'entre eux n'est essentiel et l'utilisation de certains accessoires pourrait même nuire à l'allaitement.

Cependant, le port de compresses d'allaitement réutilisables ou jetables peut s'avérer utile en cas d'écoulement du lait. De plus, un soutien-gorge d'allaitement n'est pas obligatoire, mais très pratique. Si vous désirez vous procurer un tire-lait, les organismes communautaires en allaitement sont de bonnes sources d'information lorsque vient le temps d'en choisir un.

Si vous rencontrez certaines difficultés d'allaitement, des accessoires comme la téterelle et le dispositif d'aide à l'allaitement (DAL) pourraient vous être proposés.

Téterelle

La téterelle est un accessoire d'allaitement fait de silicone qui se place sur le mamelon. Il en existe différents modèles et différentes grandeurs.

Elle est parfois suggérée lorsque le bébé ne prend pas le sein ou que les mamelons sont douloureux.

Si la téterelle semble être la solution pour vous :

- consultez une personne formée en allaitement pour vous accompagner (voir [De l'aide existe](#), page 416) ;
- choisissez la grandeur qui se rapproche le plus de celle de votre mamelon ;
- utilisez-la seulement d'un côté, si un seul sein pose problème ;
- utilisez-la pour une partie de la tétée seulement si possible ;
- exprimez du lait après la tétée quelques fois par jour pour maintenir une bonne production de lait ;
- suivez les indications du fabricant pour le nettoyage de la téterelle.

L'utilisation de la tétérnelle est généralement temporaire. On cesse de l'utiliser dès que le problème est réglé. L'utilisation à long terme d'une tétérnelle peut amener le bébé à avoir de la difficulté à prendre le sein sans tétérnelle et peut aussi diminuer la production de lait.

Si vous avez de la difficulté à arrêter de l'utiliser, consultez une personne formée en allaitement (voir [De l'aide existe](#), page 416).

Dans certaines situations, la tétérnelle pourrait être utilisée tout au long de l'allaitement.

Dispositif d'aide à l'allaitement (DAL)

Il existe un petit tube, appelé dispositif d'aide à l'allaitement (DAL), que l'on place sur le sein pendant la tétée. L'utilisation du DAL est une façon efficace de nourrir son bébé au sein tout en stimulant la production de lait.

Si vous avez besoin d'utiliser un DAL, votre sage-femme, une infirmière du CLSC ou une personne formée en allaitement pourra vous fournir des tubes et vous montrer comment les utiliser.

Quand l'allaitement ne se déroule pas comme prévu

Dans certains cas, l'expérience de l'allaitement est moins facile et parfois, elle s'avère très difficile. Il peut arriver que malgré un excellent soutien et une aide spécialisée, vous ne trouviez pas la satisfaction que vous attendiez. Certaines femmes vivent bien avec ces difficultés, d'autres éprouvent de la peine et de la frustration ou se sentent coupables parce qu'elles ne peuvent atteindre les objectifs qu'elles s'étaient fixés. La poursuite de l'allaitement dépend de plusieurs facteurs qui sont difficiles à contrôler.

Il est bon de pouvoir en parler avec une personne de confiance qui saura vous écouter. Chaque histoire de naissance et d'allaitement est unique.

Vous êtes découragée et songez à sevrer votre bébé

Quand l'allaitement ne se passe pas comme prévu, la plupart des mères songent à sevrer leur enfant, même si elles étaient déterminées à allaiter. Il est possible que cette situation vous fasse vivre différentes émotions, parfois contradictoires.

Avant de prendre une décision précipitée, vous pourriez :

- consulter une personne formée en allaitement (voir [De l'aide existe](#), page 416) ;
- **exprimer** du lait pour diminuer ou cesser les mises au sein d'un côté ou des deux côtés, de façon temporaire ou définitive ;
- opter pour un allaitement partiel (ou mixte) en introduisant des préparations commerciales pour nourrissons.



Jean-Claude Mercier



Si vous doutez de vos capacités et que vous pensez à sevrer votre bébé, consultez une personne formée en allaitement (voir [De l'aide existe](#), page 416).

Sevrage

L'âge du **sevrage** varie d'un enfant à l'autre. Qu'il soit commencé par la mère ou l'enfant, le sevrage variera selon divers facteurs : l'âge du petit et son tempérament, les sentiments de la mère et l'approche utilisée.

Donnez-vous le temps qu'il faut. Restez à l'écoute de votre enfant et demeurez flexible. Si possible, il est préférable de retarder le sevrage d'un enfant malade : il a besoin du lait de sa mère et du contact réconfortant que procure l'allaitement.

Sevrage du bébé âgé de moins de 9 mois

La production de lait cesse peu à peu, à mesure que la stimulation du sein diminue. Un sevrage graduel permet d'éviter l'engorgement et les risques de **mastite**. Le temps nécessaire pour l'arrêt de la production du lait varie d'une femme à l'autre. Pour celle qui désire un sevrage complet, une période de quatre semaines semble adéquate. Ce délai permet aussi à votre bébé de s'adapter au changement en douceur. Un sevrage plus rapide peut être difficile pour votre bébé et pour vous.

Commencez par remplacer une tétée par une préparation commerciale pour nourrissons enrichie de fer. Vous la donnerez au biberon ou au verre. Entre les boires, vous pouvez soulager vos seins en exprimant un peu de lait ou en le laissant tout simplement couler sous une douche chaude.

Quand vous ne ressentez plus d'engorgement, vous pouvez remplacer une autre tétée si vous le désirez. Au début, évitez de sauter deux tétées de suite. Petit à petit, vous remplacerez autant de tétées que vous le désirerez. Plusieurs femmes choisissent de conserver les tétées les plus importantes, comme celle du soir et celle du matin.

Quelques jours après la « dernière » tétée, certaines femmes ressentent un engorgement. N'hésitez pas à **exprimer** du lait pour être confortable. Vous pouvez aussi remettre votre bébé au sein pour quelques minutes.

Dès 6 mois, votre bébé peut commencer à boire au verre. Il ne prendra d'abord qu'une petite quantité de lait, et c'est normal. Vous complétez au biberon, au besoin. Offrez-lui le verre souvent. Assurez-vous qu'il boit assez de lait. En effet, le lait reste l'aliment de base pendant toute la première année de vie : il fournit à votre bébé le calcium et les protéines nécessaires à sa croissance.

Sevrage de l'enfant âgé de plus de 9 mois

Vous pouvez choisir de guider plus ou moins rapidement votre enfant vers le **sevrage** à mesure qu'il vieillit. Encouragez-le graduellement à développer d'autres façons de combler ses besoins nutritionnels et son besoin de contact. Bien des enfants perdent l'intérêt pour le sein lorsque leur besoin de succion disparaît.

Pour l'enfant plus vieux, la tétée représente bien souvent un moment de contact réconfortant. C'est pourquoi, vous pourriez intégrer d'abord d'autres moments de contact rassurants pour répondre à son besoin : prenez du temps pour le bercer, le masser, lui gratter le dos. Petit à petit, vous pourrez délaisser la tétée. À la fin, votre enfant passera plusieurs jours sans demander à téter.

À partir de l'âge de 9 mois, votre enfant pourra commencer à boire du lait homogénéisé à 3,25 % de M.G. à la place du lait maternel s'il a une alimentation équilibrée.

Voici quelques suggestions pour faciliter la transition :

- Sans refuser le sein à votre enfant, vous pouvez décider de ne plus le lui offrir.
- Retardez les tétées s'il n'est pas trop impatient. Cela contribuera à les espacer et à en diminuer le nombre.
- Offrez-lui une collation nutritive.
- Changez-lui les idées : proposez un jeu ou une activité stimulante.
- Raccourcissez la durée des tétées.
- Changez vos habitudes quotidiennes. Par exemple, ne vous assoyez pas dans le fauteuil que l'enfant associe à la tétée.

Consultez un organisme communautaire en allaitement, au besoin.

Nourrir bébé au biberon

Choisir les biberons et les tétines.....	498
Quantité de lait.....	499
Tiédier le lait.....	501
Comment donner le biberon.....	502
Difficultés de l'alimentation au biberon.....	503
Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait.....	507



Nathalie Vandal

Donner du lait au biberon est un geste important. Le biberon peut servir à donner du lait maternel exprimé ou de la préparation commerciale pour nourrissons. La façon de préparer et de donner un biberon est semblable, peu importe la sorte de lait que vous utilisez. Vous trouverez dans ce chapitre de l'information sur :

- le choix des biberons et des tétines ;
- la façon de donner le biberon à votre bébé ;
- les difficultés d'alimentation chez le bébé nourri au biberon ;
- le nettoyage des biberons, des tétines et des tire-lait.

Vous trouverez toute l'information sur les types de lait et leur choix dans le chapitre [Le lait](#), page 382.

L'information générale sur l'alimentation de votre bébé (rot, gaz, comportement alimentaire de bébé, horaire des boires, etc.) se trouve dans le chapitre [Nourrir notre bébé](#), page 366.



Si vous utilisez le biberon en période d'allaitement, vous devez savoir que certains bébés éprouvent de la difficulté à reprendre le sein après un ou quelques biberons. L'utilisation du biberon est aussi associée à une durée d'allaitement plus courte, surtout si vous utilisez de la préparation commerciale pour nourrissons. Observez le comportement de votre bébé.

Choisir les biberons et les tétines

Il existe plusieurs types de biberons et de tétines. La plupart des compagnies utilisent des arguments de vente pour promouvoir leur produit, comme « prévient les coliques » ou « plus proche du sein ». Ces arguments de marketing ne sont pas prouvés scientifiquement.

Biberon

Le marché vous offre plusieurs sortes de biberons : en verre, en plastique ou avec des sacs jetables. Ils existent surtout en 2 formats : de 150 ml à 180 ml (de 5 à 6 onces) et de 240 à 270 ml (de 8 à 9 onces). Chaque type de biberon présente ses avantages et ses inconvénients. Choisissez celui qui vous convient le mieux.

Les biberons actuellement offerts sur le marché canadien ne contiennent pas de polycarbonate, un plastique dur et transparent qui peut libérer du bisphénol A au contact d'un liquide chaud ou bouillant. Récemment, le gouvernement canadien a interdit la vente et l'importation de biberons en polycarbonate afin de protéger la santé des nouveau-nés et des nourrissons, même s'il reconnaît que les quantités de bisphénol A libérées par ces biberons ne sont pas suffisantes pour nuire à la santé. Il est tout de même préférable de se procurer des biberons neufs et d'éviter l'utilisation de biberons usagés.

Tétines

Chaque bébé est unique. Votre bébé peut préférer une sorte de tétine et celui de votre voisine en préférer une autre. Aucune forme de tétine ne ressemble vraiment au sein ou ne facilite à coup sûr la combinaison sein et biberon chez l'ensemble des bébés.

Les tétines varient par la forme, la grosseur, le matériau (latex ou silicone) et le degré de souplesse. Il n'existe aucune preuve scientifique que l'une ou l'autre est meilleure pour votre bébé. Certains bébés ont plus de facilité à boire avec une tétine en particulier, tandis que d'autres s'adaptent facilement peu importe la tétine. Vous devrez peut-être en essayer plusieurs avant de trouver celle qui convient le mieux à votre bébé.

La plupart des compagnies vendent des tétines à plusieurs vitesses d'écoulement. Pour le nouveau-né, on choisira de préférence une tétine à débit lent, car il est encore en apprentissage. En effet, plusieurs nouveau-nés ont tendance à s'étouffer lorsque le lait coule trop vite dans leur bouche. À mesure que le bébé vieillira, on pourra choisir une tétine à écoulement plus rapide.

Quantité de lait

La quantité de lait consommée varie beaucoup d'un bébé à l'autre et d'une journée à l'autre. Les premiers jours, votre bébé ne boira que de petites quantités de lait, car son estomac est encore très petit. Les quantités augmenteront peu à peu.

Votre bébé peut avoir très faim le soir, et moins le matin. Le mieux est de l'observer, de surveiller ses signes de faim et de satisfaction et de le laisser contrôler lui-même la quantité de lait dont il a besoin. Respectez l'appétit de votre bébé!

Il n'y a pas de recherche sur la quantité de lait qu'un bébé doit boire à un âge particulier. L'information du tableau de la page suivante vous donne seulement une idée des quantités qu'un bébé peut boire en une journée.



Maroussia Beaulieu



Votre bébé est unique. Observez-le, il saura vous faire savoir s'il a assez bu.

Quantité de lait par jour : une indication

Âge	Quantité totale par jour (24 heures)
Moins de 1 semaine de vie	Augmentation progressive de 180 à 600 ml
À partir de 1 semaine jusqu'à la fin du premier mois	450 à 800 ml
Le 2 ^e et le 3 ^e mois	500 à 900 ml
Le 4 ^e , 5 ^e et 6 ^e mois	850 à 1 000 ml
Du 7 ^e au 12 ^e mois	750 à 850 ml

1 oz = 30 ml 1 tasse = 250 ml

N'oubliez pas que les tableaux ne tiennent pas compte des besoins particuliers de votre bébé, qui est unique. En observant votre bébé, vous en apprendrez probablement bien plus qu'en lisant un tableau. Au besoin, le médecin, la sage-femme ou l'infirmière du CLSC pourra vous aider à y voir plus clair.

Tiédir le lait

Chauffer le lait n'est pas nécessaire sur le plan de la nutrition, mais on le fait parce que la plupart des bébés préfèrent leur lait tiède. En général, les enfants commencent à boire des liquides réfrigérés comme le lait, l'eau et le jus à partir de 10 à 12 mois. Mais si votre enfant n'aime pas le boire froid, vous pouvez continuer à réchauffer son lait après cet âge. Pour réchauffer du lait :

- Mettez le contenant de lait dans un récipient d'eau chaude pendant quelques minutes, jusqu'à ce qu'il soit tiède.
- Secouez-le doucement. Le sac jetable se réchauffe plus vite que le biberon en plastique ou en verre.
- Pour vérifier la température avant de servir, faites couler quelques gouttes sur le dos de votre main ou à l'intérieur de votre poignet. Au toucher, le lait ne doit être ni chaud ni froid.

Pour décongeler ou réchauffer du lait maternel congelé :

- Commencez par laisser couler de l'eau froide sur le contenant. Puis, petit à petit, ajoutez l'eau chaude courante jusqu'à ce qu'il soit tiède.
- Ou encore, mettez-le au réfrigérateur pendant 10 à 12 heures. Vous le tiédirez ensuite à l'eau chaude.
- Mélangez, vérifiez la température et donnez-le à votre bébé.



N'utilisez pas un four à micro-ondes pour tiédir le lait, car il chauffe de façon inégale et souvent à des températures trop hautes.

Ne mettez pas un biberon dans de l'eau qui bout sur la cuisinière. Tout aliment, liquide ou solide, subit une perte de sa valeur nutritive s'il est trop chauffé. De plus, des bébés ont déjà été brûlés accidentellement avec du lait trop chaud ou du lait chauffé au four à micro-ondes.

Autre mise en garde au sujet des fours à micro-ondes : les biberons en verre et les sacs risquent d'éclater au four à micro-ondes. Enfin, le lait maternel perd une partie de ses vitamines et de ses **anticorps** lorsqu'il est réchauffé au four à micro-ondes.

Ne laissez pas de lait réchauffé plus de 2 heures à la température de la pièce. Jetez-le après ce délai, car les bactéries se multiplient rapidement et pourraient provoquer une diarrhée.

Comment donner le biberon

Le boire sera plus facile si vous donnez le biberon à votre bébé dès qu'il manifeste les premiers signes de faim.

Installez-vous confortablement. Au besoin, glissez un oreiller sous le bras qui soutient votre bébé. Tenez le biberon à l'horizontale pour diminuer la vitesse d'écoulement du lait et respecter le rythme de votre bébé. Observez-le pour faire des pauses au besoin en penchant le biberon vers le bas ou en le retirant de sa bouche. Variez les positions d'un boire à l'autre, en passant du côté droit au côté gauche. Vous favoriserez ainsi le développement de la vision de votre bébé. Il est parfois utile de faire une ou deux pauses pendant le boire, surtout au cours des premiers mois.

Les moments du boire sont des occasions privilégiées de créer une belle relation entre vous et votre bébé. N'hésitez pas à vous coller peau contre peau. Ce contact lui offre chaleur et sécurité. Le temps que vous prenez à relaxer en faisant boire votre bébé dans vos bras est bon pour vous et pour lui. Il n'est pas prudent de laisser votre bébé prendre son biberon tout seul dans son lit ou dans son siège de bébé, car il peut s'étouffer en buvant.



L'alimentation de votre nourrisson fait partie des gestes à apprendre petit à petit. Donnez-vous du temps et faites-vous confiance !

Difficultés de l'alimentation au biberon

L'alimentation est parfois difficile pour certains bébés. Cette situation est généralement temporaire. La première chose à faire est d'observer votre bébé. Essayez de découvrir son tempérament, ainsi que son rythme de boire et de sommeil.

Bébé dort beaucoup

Bébé dort beaucoup et vous vous demandez si vous devez le réveiller pour le faire boire ? Il n'est pas toujours facile de savoir quoi faire. Vous pouvez respecter son rythme et le laisser dormir s'il :

- s'éveille de lui-même pour boire ;
- est actif et efficace au moment des boires ;
- fait au moins 6 urines et 3 selles par jour ;
- est calme et semble satisfait après le boire ;
- a repris son poids de naissance et continue à prendre du poids.



Il se peut que vous ayez à réveiller votre bébé pour le faire boire, s'il dort beaucoup.

Il n'y a alors rien à craindre. Chaque bébé a son propre rythme qui évolue avec le temps.

Certains bébés, surtout au cours des 2 à 3 premières semaines, dorment tellement qu'ils sautent des boires. Ils ont alors du mal à prendre tout le lait dont ils ont besoin. Si votre bébé dort beaucoup et ne montre pas les signes décrits ci-haut, vous devez le stimuler à boire plus.

Que faire ?

- Surveillez les signes de sommeil léger (il s'agite, fait des mouvements de succion ou bouge les yeux sous les paupières) : il sera plus facile de le réveiller à ce moment-là.
- Stimulez-le : parlez-lui, massez son dos, ses jambes, ses bras, etc.
- Laissez-le en camisole ou en couche : les bébés tètent moins lorsqu'ils ont chaud.
- Consultez un professionnel si vous avez des inquiétudes ou si la situation ne s'améliore pas après quelques jours.

Bébé boit très lentement

La succion de bébé n'est pas toujours très efficace au début. Ceci est plus fréquent chez les bébés qui sont nés quelques semaines avant terme (entre 35 et 37 semaines de grossesse). Même les bébés nés à terme peuvent avoir besoin de quelques jours ou de quelques semaines pour être efficaces. Le temps arrange souvent les choses. Soyez patients, votre bébé est en apprentissage. Quelques bébés continuent à boire lentement même en vieillissant.

Que faire ?

- Changez la tétine pour une tétine à écoulement un peu plus rapide.
 - Stimulez votre bébé pendant le boire en lui frottant les pieds, en lui chatouillant le dos ou les côtes.
 - Passez votre doigt sous son menton ou sur ses joues pour le stimuler.
 - Changez sa couche ou changez-le de position quelques instants.
-

Bébé s'étouffe souvent pendant le boire

Lorsque la tétine du biberon coule trop vite et que bébé a trop de lait dans sa bouche, il peut éprouver des difficultés et s'étouffer (il avale bruyamment, tousse, crache un peu de lait).

Que faire ?

- Changez la tétine pour une tétine à écoulement plus lent.
 - Faites quelques courtes pauses pendant le boire.
 - Évitez de coucher votre bébé sur le dos pendant le boire, car le lait coule dans sa bouche même s'il ne tète pas. Essayez de le nourrir en position presque assis : ainsi, le biberon est incliné juste un peu vers le bas (juste assez pour que la tétine soit remplie de lait et non d'air). Bébé pourra ainsi boire à son propre rythme.
-

Bébé régurgite beaucoup

En général, si votre bébé régurgite, mais qu'il est enjoué et prend du poids, il n'y a rien d'inquiétant (voir [Régurgitations](#), page 374).

Certains bébés boivent très vite et leur estomac s'étire trop rapidement. Ils peuvent alors régurgiter plus facilement, surtout s'ils sont très actifs et commencent à bouger tout de suite après le boire.

Si le biberon coule trop vite, votre bébé boira trop de lait dans le but de satisfaire son besoin de succion. S'il régurgite beaucoup, c'est peut-être que la tétine du biberon coule trop vite.

Que faire ?

Si votre bébé est de bonne humeur et prend du poids, ne vous inquiétez pas. Aucune intervention n'est nécessaire.

Si les régurgitations semblent l'incommoder, vous pouvez observer le boire. Au besoin :

- Changez la tétine pour une tétine à écoulement plus lent.
 - Faites quelques courtes pauses pendant le boire.
 - Essayez de faire faire plus de rots à votre bébé.
 - Évitez de coucher votre bébé sur le dos pendant le boire. Essayez de le maintenir en position presque assis : de cette façon, le lait du biberon coulera moins vite dans sa bouche.
 - Essayez de limiter ses activités immédiatement après le boire.
-

Il est préférable de consulter un médecin si votre bébé :

- semble avoir de la douleur ;
- vomit en jet plusieurs fois par jour ;
- mouille moins ses couches ;
- ne prend pas assez de poids.

Bébé refuse le biberon

Votre bébé prend habituellement le sein et vous désirez lui donner un biberon ? S'il le prend difficilement ou refuse de le prendre, vous trouverez des trucs dans [Donner le biberon quand on allaite](#), page 462.

Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait

Une hygiène rigoureuse s'impose lorsque vous utilisez un tire-lait ou des biberons pour offrir le lait maternel ou la préparation commerciale pour nourrissons.

Les recommandations pour le nettoyage des biberons et des tétines sont légèrement différentes selon le lait que vous y mettez. Le lait maternel contient des globules blancs et d'autres composantes qui peuvent empêcher la croissance des bactéries pendant un certain temps. Les préparations commerciales pour nourrissons n'en contiennent pas et peuvent aussi avoir été contaminées pendant la préparation.

Il est conseillé d'inspecter souvent les tétines. Elles se détériorent avec le temps en raison de la succion, de la chaleur, du contact avec le lait et de l'exposition à la lumière du soleil. Remplacez les tétines avant qu'elles deviennent collantes et pâteuses. Jetez-les sans attendre si elles sont trouées, se déchirent ou changent de texture.

Les sacs jetables ne doivent pas être réutilisés, car ils sont fragiles. Ils ne doivent pas non plus servir à recevoir du lait chaud : ils risqueraient d'éclater.



Il est important de laver soigneusement les biberons, les tétines, les tire-lait et les articles servant aux boires pour éviter les gastro-entérites et le développement de champignons dans la bouche de votre bébé.

Recommandations pour l'entretien des biberons, des tétines et des tire-lait

Des microbes, et particulièrement les bactéries, peuvent se développer et survivre dans le lait. Il est donc important d'éliminer tous les résidus de lait dans les biberons, les tétines et les tire-lait après chaque utilisation.



Le nettoyage est l'étape la plus importante dans l'entretien des biberons, des tétines et des tire-lait.

Nettoyage

Quand :

- Après chaque boire : vous les nettoyez à fond, peu importe le lait que vous utilisez.

Comment :

- Immédiatement après le boire, démontez toutes les pièces.
- Rincez le biberon, la tétine et le capuchon ou le tire-lait à l'eau froide. Prenez soin de faire passer l'eau dans le trou de la tétine pour enlever le surplus de lait.
- Utilisez de l'eau chaude savonneuse et une brosse à biberon et à tétine. Frottez soigneusement l'intérieur et l'extérieur du biberon et de la tétine. Assurez-vous de bien nettoyer les rainures qui vissent ensemble, tant sur l'anneau de plastique que sur le biberon.
- Rincez à l'eau chaude du robinet.
- Laissez égoutter et recouvrez d'un linge propre.

Une fois les biberons et tétines bien nettoyés, la désinfection permet de diminuer le nombre de bactéries qui restent.

Désinfection (stérilisation)

Quand :

- À l'achat: vous devez les désinfecter une première fois avant de les utiliser que ce soit pour y mettre du lait maternel ou des préparations commerciales pour nourrissons.
- Après chaque boire, jusqu'à l'âge de 4 mois: vous les désinfectez seulement si vous utilisez des préparations commerciales pour nourrissons. Vous pouvez le faire une fois par jour si vous avez assez de biberons et de tétines pour tous les boires de la journée.

Comment :

Désinfection par ébullition

- Démontez toutes les pièces, nettoyez-les à fond et placez-les dans un grand chaudron.
- Couvrez d'eau en vous assurant qu'il n'y a pas de bulle d'air emprisonnée dans les biberons.
- Placez un couvercle sur le chaudron pour éviter que l'eau ne s'évapore trop.
- Amenez l'eau à ébullition et laissez bouillir au moins de 5 à 10 minutes.
- Laissez refroidir et retirez le matériel avec des mains propres.
- Égouttez et recouvrez d'un linge propre.

Désinfection au lave-vaisselle

- Pour désinfecter au lave-vaisselle, celui-ci doit être muni d'un cycle de lavage et de séchage à haute température.
- Sélectionnez ce cycle et non pas le cycle économiseur d'énergie.
 - Démontez toutes les pièces et nettoyez-les à fond.
 - Déposez le biberon et les anneaux dans le panier supérieur. Vous pouvez aussi mettre la tétine au lave-vaisselle si elle est faite de silicone. Les tétines en latex (caoutchouc) doivent être stérilisées par ébullition car elles ne vont pas au lave-vaisselle.

Désinfection avec un appareil vendu spécialement pour la désinfection des biberons et tétines

- Suivez les recommandations du fabricant.

L'eau

Quand donner de l'eau ?.....	511
Faire bouillir l'eau si votre bébé a moins de 4 mois	511
Quelle eau choisir ?.....	512
Eau de l'aqueduc.....	513
Eau d'un puits privé.....	514
Eau embouteillée.....	516
Eau en vrac.....	516
Refroidisseur d'eau.....	516
Appareils pour traiter l'eau.....	517
En cas de problèmes.....	517



Julie Ward

Quand donner de l'eau ?

Un bébé nourri avec du lait maternel comble sa soif naturellement. Il n'a pas besoin de boire de l'eau entre les tétés.

Un bébé nourri avec une préparation commerciale pour nourrissons n'a généralement pas besoin d'eau entre les boires quand la préparation est diluée selon les recommandations du fabricant.

Vers l'âge de 6 mois, quand votre bébé commence à manger des aliments, offrez-lui de l'eau en petites quantités à la fois.

Faire bouillir l'eau si votre bébé a moins de 4 mois

Vous devez faire bouillir l'eau que vous donnez à votre bébé s'il a moins de 4 mois peu importe sa provenance : d'un aqueduc, d'un puits privé ou du commerce (eau en vrac ou en bouteille).

Vous devez aussi stériliser les contenants dans lesquels vous conserverez l'eau bouillie, tout comme vous le faites pour les biberons (voir [Nettoyer les biberons, les tétines et les tire-lait](#), page 507).

Voici une bonne façon de procéder :

- Remplissez une casserole d'eau.
- Faites bouillir l'eau à gros bouillons pendant au moins 1 minute.
- Refroidissez l'eau destinée au bébé. N'ajoutez pas de glaçons à l'eau bouillie pour la faire refroidir.
- Transférez l'eau bouillie et refroidie dans des contenants que vous avez stérilisés.



Pascale Turcotte



Si vous donnez de l'eau à votre bébé de moins de 4 mois, elle doit avoir bouilli à gros bouillons pendant 1 minute, peu importe d'où elle provient : d'un aqueduc, d'un puits privé ou du commerce (eau en vrac ou en bouteille).

Vous pouvez aussi utiliser la bouilloire, mais assurez-vous qu'elle n'a pas d'interrupteur automatique, car l'eau doit bouillir pendant une minute.

Une fois que l'eau bouillie est mise dans un contenant stérilisé et bien fermé, elle peut être conservée au réfrigérateur pendant trois jours, ou pendant 24 heures si vous la gardez à la température de la pièce à l'abri du soleil.

À partir de 4 mois, votre bébé peut boire de l'eau non bouillie.

Quelle eau choisir ?

Certains microbes, sans danger pour un adulte, peuvent provoquer de la diarrhée ou d'autres maladies chez les jeunes enfants. C'est pourquoi l'eau que l'on donne à un nourrisson doit toujours être de bonne qualité, qu'elle soit destinée à être bue au verre ou à préparer les biberons et purées. De plus, l'eau servie ne doit pas contenir un niveau élevé de sels minéraux.

Eau recommandée pour les nourrissons	Eau non recommandée pour les nourrissons
L'eau de l'aqueduc	L'eau d'un lac ou d'une rivière
L'eau d'un puits privé qui respecte les normes de qualité	L'eau d'une source naturelle dont la qualité n'est pas vérifiée régulièrement
L'eau vendue embouteillée ou en vrac (à l'exception de l'eau minérale et l'eau minéralisée)	L'eau minérale ou l'eau minéralisée

Si vous doutez de la qualité de votre eau ou si un avis public interdit d'en boire ou de l'utiliser dans la préparation des repas, n'en servez pas à votre enfant. Donnez-lui de l'eau d'une autre source recommandée pour les nourrissons (voir le tableau ci-dessus).

Si vous avez reçu un avis public concernant votre eau (ex. : avis d'ébullition), respectez les consignes qui y sont énoncées.

Eau de l'aqueduc

L'eau provenant d'un aqueduc est soumise à des contrôles qui en garantissent la qualité. Si l'eau n'est pas de qualité assez élevée pour être consommée, la population est immédiatement prévenue et reçoit des recommandations par divers moyens : radio, journaux, avis personnels, etc.



Ne buvez pas l'eau chaude du robinet et ne l'utilisez pas pour préparer les biberons ou pour cuisiner, car elle peut contenir plus de plomb, de contaminants et de bactéries que l'eau froide.



Avant de l'utiliser pour la consommation, laissez couler l'eau jusqu'à ce qu'elle soit devenue plus froide. À partir de ce moment, laissez-la couler encore une ou deux minutes. Cela permet d'éliminer les surplus possibles de plomb et de cuivre, de même que certaines bactéries qui sont parfois présentes dans les tuyaux.

Eau d'un puits privé

Vous pouvez utiliser l'eau d'un puits privé (puits de surface ou puits artésien) si des analyses récentes montrent qu'elle respecte les normes de qualité. S'il s'agit d'un nouveau puits, la qualité chimique et microbiologique de l'eau doit être vérifiée par un laboratoire accrédité par le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques. Par la suite, si vous êtes propriétaire d'un puits privé, il vous est conseillé de faire analyser l'eau de votre puits au moins deux fois par année.

Pour connaître les laboratoires accrédités dans votre région, visitez le ceaeq.gouv.qc.ca/accreditation/PALA/11a03.htm.

Les analyses permettent de détecter la présence d'éléments indésirables dans votre eau (ex. : des contaminants microbiologiques comme la bactérie *E. coli*, des substances chimiques).

En général, lorsque les concentrations de substances chimiques dans l'eau de consommation dépassent les niveaux permis, il faut utiliser une autre source d'eau potable, comme l'eau embouteillée. Lorsqu'un contaminant microbiologique est trouvé dans l'eau, il faut habituellement la faire bouillir et refroidir avant de la consommer, ou alors il faut utiliser une autre source d'eau.

Pour en savoir plus, visitez le environnement.gouv.qc.ca/EAU/potable/depliant/index.htm#qualite.

Si vous avez des doutes concernant la qualité de l'eau des puits de votre localité, vous pouvez contacter :

- un puisatier de votre région ;
- votre municipalité.

Pour avoir plus d'information, contactez :

- la direction régionale du ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques ;
- la direction de santé publique de votre région ;
- un laboratoire de votre région accrédité par le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques.

Vous pouvez aussi consulter le quebec.ca/agriculture-environnement-et-ressources-naturelles/eau-potable/contamination-eau-potable-puits.



Ne buvez pas l'eau chaude du robinet et ne l'utilisez pas pour préparer les biberons ou pour cuisiner, car elle peut contenir plus de plomb, de contaminants et de bactéries que l'eau froide.

Eau embouteillée

Seules deux catégories d'eau embouteillée conviennent à votre bébé :

Eau de source – Elle provient d'une source souterraine et contient peu de minéraux. Elle a subi un double contrôle de qualité : à la source et à l'embouteillage. L'eau de source est dite « naturelle » quand aucun traitement ne l'a modifiée. Cela dit, toutes les eaux de source, dites naturelle ou non, sont bonnes pour votre bébé. En général, les eaux embouteillées au Québec sont désinfectées à l'ozone ou aux rayons ultraviolets pour en assurer la qualité microbiologique.

Eau traitée non minéralisée – Elle vient de l'aqueduc et a été filtrée et purifiée pour ressembler à l'eau de source. Elle ne contient pas de sels minéraux ajoutés.

Eau en vrac

Si vous consommez de l'eau achetée en vrac, assurez-vous de vous la procurer dans un endroit reconnu ou de confiance (ex. : épicerie). Pour réduire les risques de contamination, les contenants que vous utilisez pour recueillir l'eau en vrac doivent avoir été lavés à l'eau chaude savonneuse et doivent être bien rincés. De plus, lors du remplissage, respectez les directives du distributeur.

Refroidisseur d'eau

Si vous utilisez un refroidisseur d'eau, vous devez le nettoyer régulièrement en suivant les recommandations du fabricant. Assurez-vous également que le robinet du refroidisseur est toujours très propre. Des enfants ou des adultes qui ne se lavent pas les mains ou des animaux domestiques qui s'approchent du refroidisseur pourraient facilement le souiller.

Appareils pour traiter l'eau

Certaines personnes utilisent des appareils domestiques de traitement de l'eau pour en améliorer la qualité ou le goût. Les appareils certifiés par la *National Sanitation Foundation* (NSF), entre autres, respectent certains critères de qualité s'ils sont utilisés selon les spécifications du fabricant. Cependant, ils ne correspondent pas forcément aux normes québécoises. De plus, on ne sait pas à quel point ils sont sécuritaires selon leur utilisation et leur entretien. Ainsi, il est préférable de ne pas donner d'eau traitée avec ces appareils à un bébé de moins de 6 mois.

Voici des risques connus au sujet de certains de ces appareils :

- Les adoucisseurs fixés au robinet ou à l'entrée d'eau augmentent la quantité de **sodium** (sel).
- Les filtres au charbon (avec ou sans argent) peuvent augmenter la quantité de certaines bactéries.

De plus, ces appareils sont généralement difficiles à nettoyer.

Si vous en utilisez un pour votre famille, en plus de bien le nettoyer, il faut penser à changer le filtre ou la membrane régulièrement en suivant les instructions du fabricant.

En cas de problèmes

Il arrive que l'eau change de couleur, d'odeur ou de goût. Vous avez des doutes au sujet de sa qualité ?

- Si le problème concerne l'eau d'un aqueduc, adressez-vous à la municipalité ou à l'exploitant du réseau d'aqueduc.
- S'il s'agit d'un puits privé, contactez votre municipalité, un spécialiste des puits de votre région ou un laboratoire accrédité par le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques, au 1 800 561-1616 ou à l'adresse ceaeq.gouv.qc.ca/accreditation/PALA/Ila03.htm.

En dernier recours, vous pouvez consulter le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques ou la direction de santé publique de votre région.

Les aliments

Quand introduire les aliments?	519
Comment introduire les aliments?	522
Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans.....	529
Le miel – pas pour les bébés de moins de 1 an	531
L'essentiel sur les purées.....	532
La diversification alimentaire menée par l'enfant (DME).....	540
De 6 à 12 mois – Votre bébé découvre les aliments.....	545
Commencez par des aliments riches en fer	545
Continuez avec des aliments variés.....	546
Les produits céréaliers.....	547
Les viandes et les substituts	550
Les légumes et les fruits	554
Le lait et les produits laitiers.....	560
Les matières grasses.....	561
Des idées d'aliments à offrir	562
À partir de 1 an – Votre bébé partage le menu familial	564



Les premières bouchées seront une découverte pour votre bébé. Il prendra un certain temps à s'habituer aux aliments. Graduellement, il développera son goût pour les nouveaux aliments et les nouvelles textures. Vers 1 an, son menu ressemblera à celui de sa famille.

Les aliments présentés dans ce chapitre incluent tous les aliments autres que le lait maternel et les préparations commerciales pour nourrissons, qui sont décrits dans le chapitre **Le lait** (page 382). Offrez-les à votre enfant en respectant son rythme et ses besoins.



Pendant la première année, le lait maternel ou les préparations commerciales pour nourrissons constituent la base de l'alimentation de votre bébé. Les aliments, introduits vers l'âge de 6 mois, viennent compléter le lait et non le remplacer.

Quand introduire les aliments ?

Avant l'âge de 6 mois, la plupart des bébés comblent tous leurs besoins avec leur lait. Toutefois, les besoins nutritionnels des bébés changent avec leur croissance.

Vers l'âge de 6 mois, il devient nécessaire d'ajouter des aliments à leur menu. En effet, votre bébé a besoin de plus d'énergie et d'**éléments nutritifs** pour grandir et se développer. Les aliments ajoutés permettent de répondre à ce besoin.

À savoir ●●●

S'ils sont donnés plus tôt, les aliments prennent la place du lait au lieu de le compléter. De plus, avant l'âge de 4 mois, le système digestif de votre bébé n'est pas suffisamment développé pour recevoir des aliments autres que le lait.

S'ils sont donnés plus tard, votre bébé pourrait manquer d'éléments nutritifs et avoir plus de difficulté à s'adapter aux aliments.

Comment savoir si votre bébé est prêt ?

Il est parfois difficile de déterminer le meilleur moment pour commencer à introduire les aliments. C'est néanmoins possible. Voici comment savoir si votre bébé est prêt :

- Il a environ 6 mois.
- Il se tient assis dans sa chaise haute sans soutien.
- Il contrôle bien sa tête : il peut tourner la tête en guise de refus.

Il peut aussi tenter de porter des aliments à sa bouche.

À savoir ●●●

Des conditions supplémentaires sont nécessaires pour pratiquer la diversification alimentaire menée par l'enfant (voir [La diversification alimentaire menée par l'enfant \(DME\)](#), page 540).



Un bébé de moins de 6 mois qui boit plus souvent depuis quelques jours n'est pas nécessairement prêt à manger.

Certains bébés peuvent avoir besoin de manger des aliments un peu avant 6 mois. Toutefois, un bébé de moins de 6 mois qui boit plus souvent durant quelques jours n'est pas nécessairement prêt à manger. Cela pourrait être dû à une poussée de croissance ou à un besoin passager de boire plus de lait (voir [Poussées de croissance](#), page 372).



Même si votre bébé n'est pas encore prêt à manger, vous pouvez l'installer près de la table pendant les repas. Vous observer manger éveillera son intérêt pour les aliments et les repas en famille.



Malgré ce qu'on entend souvent, ce n'est pas parce qu'un bébé mange des céréales au souper qu'il fait ses nuits. La durée de son sommeil dépend de son rythme biologique et de son tempérament.

L'intérêt pour les aliments varie beaucoup d'un enfant à l'autre. Certains ont besoin de plusieurs essais pour s'y habituer, alors que d'autres les acceptent dès la première bouchée.

Qu'en est-il des bébés prématurés ?

L'introduction des aliments chez les bébés prématurés se fait de la même façon que chez ceux qui sont nés à terme. Toutefois, il faut utiliser l'âge corrigé pour évaluer s'ils sont prêts (voir [Pour les bébés prématurés \(nés avant la 37^e semaine de grossesse\)](#), page 333).

Vers 6 mois d'âge corrigé, le système digestif du bébé prématuré a atteint la maturité nécessaire pour recevoir les aliments. Assurez-vous que les autres conditions présentées à la page précédente sont aussi réunies (voir [Comment savoir si votre bébé est prêt ?](#), page 520).



Jean-Claude Mercier



Lorsque votre bébé commence à manger des aliments, continuez à l'allaiter autant de fois qu'il le désire. S'il prend des préparations commerciales pour nourrissons, offrez-lui-en au moins 750 ml (25 onces) par jour.

Comment introduire les aliments ?

Selon leurs préférences, leur situation familiale et les caractéristiques de leur enfant, les parents choisissent différentes méthodes pour introduire les aliments.

La plupart des parents introduisent les aliments sous forme de purée, qu'ils offrent à la cuillère à leur enfant. Ils progressent au fil du temps vers des aliments de textures variées.

D'autres préfèrent introduire les aliments directement sous forme de morceaux, que l'enfant mange par lui-même. Cette méthode est aussi appelée la diversification alimentaire menée par l'enfant (ou DME).

Pour plus d'information sur ces deux méthodes, voir [L'essentiel sur les purées](#) (page 532) et [La diversification alimentaire menée par l'enfant \(DME\)](#) (page 540).

Certains conseils s'appliquent toutefois à tous les enfants, peu importe la méthode d'introduction choisie. C'est le cas des informations présentées aux pages 523 à 531.

Ordre d'introduction



La clé, c'est de servir en premier des aliments riches en fer, et de continuer avec des aliments nutritifs et variés.

L'ordre d'introduction des aliments varie selon les coutumes et la culture de chaque pays.

Toutefois, il est recommandé de servir en premier des aliments riches en fer. Une fois les aliments riches en fer introduits, on peut continuer avec des aliments nutritifs et variés (voir [Commencez par des aliments riches en fer](#), page 545).

À savoir ●●●

Le lait de vache ne devrait pas être introduit avant l'âge de 9 à 12 mois.

Nouveaux aliments

De nouveaux aliments peuvent être ajoutés au menu de bébé plusieurs jours de suite. En effet, il n'est pas nécessaire d'attendre quelques jours entre deux nouveaux aliments.

Lorsque vous introduisez de nouveaux aliments, continuez à offrir régulièrement à votre bébé les aliments qu'il connaît déjà.

N'insistez pas s'il refuse un aliment pendant quelques jours. Vous pourrez tenter de le réintroduire plus tard. Il faut parfois présenter un aliment à plusieurs reprises (jusqu'à 10 fois, ou même plus) avant qu'un bébé l'accepte. C'est ainsi que le bébé apprend à aimer certains saveurs.

Un mot sur les allergies alimentaires

Les aliments les plus susceptibles de causer des allergies sont les oeufs (voir [Les œufs](#), page 552), les arachides, les noix (voir [Les beurres d'arachide et de noix](#), page 553), les poissons et les fruits de mer (voir [Le poisson](#), page 551) et les aliments contenant de la protéine de lait de vache (voir [Le lait et les produits laitiers](#), page 560).

Dans le passé, il était recommandé d'attendre que les bébés aient un certain âge avant de leur offrir les aliments plus susceptibles de causer des allergies. Nous savons maintenant qu'il est préférable d'introduire les aliments allergènes en même temps que les autres aliments.

Lorsque votre bébé a goûté à un nouvel aliment allergène, observez-le. Pour connaître les signes de réaction allergique et les mesures à prendre, voir [Allergies alimentaires](#), page 571. Si l'aliment allergène est bien toléré, continuez à en offrir plusieurs fois par semaine à votre bébé, en quantité normale pour son âge.

Pour savoir si votre enfant est plus à risque de développer une allergie alimentaire ou pour en connaître plus sur les allergies alimentaires, consultez [Allergies alimentaires](#), page 571.

Qualité des aliments

Au fil du temps, les aliments deviendront de plus en plus importants pour couvrir les besoins nutritionnels de votre bébé. C'est pourquoi les aliments que vous lui offrez devraient être nutritifs et variés.

Les aliments ajoutés à son menu peuvent souvent être les mêmes que ceux consommés par la famille. Pour des idées d'aliments nutritifs à offrir à votre bébé, consultez la rubrique [De 6 à 12 mois – Votre bébé découvre les aliments](#), page 545.

Il est toutefois préférable de ne pas donner d'aliments contenant du sel ou du sucre ajouté à votre bébé avant l'âge d'au moins 1 an.

Quantité et fréquence

Votre bébé a un petit estomac. Il a donc besoin de manger de petites portions, plusieurs fois par jour. Au début, votre bébé mangera probablement l'équivalent de quelques petites cuillérées, une fois ou plus au cours de la journée.

Peu à peu, la quantité de nourriture et le nombre de repas et de collations augmenteront. Laissez-vous guider par son appétit, qui variera selon sa consommation de lait et son rythme de croissance.



L'appétit de votre bébé est le meilleur guide : vous pouvez vous y fier pour connaître la quantité de nourriture dont il a besoin. Cette quantité dépend de sa consommation de lait et varie en fonction de son rythme de croissance.

Par exemple, vous pouvez commencer par lui offrir deux ou trois repas par jour. Selon la quantité d'aliments qu'il mangera, vous pourrez ajouter des collations entre les repas.

Vers l'âge de 1 an, votre enfant pourra adopter un horaire plus régulier pour les repas (déjeuner, dîner, souper) et les collations (entre les repas et le soir, au besoin).

À savoir ●●●

Quand votre bébé commence à manger des aliments, la fréquence des boires reste généralement la même. La quantité de lait qu'il boit ne diminuera pas beaucoup. Vers 8 ou 9 mois, il commencera à en boire moins, graduellement.

Votre bébé peut prendre son lait avant ou après les aliments. Vous pouvez aussi partager le boire en deux.

Appétit

Tout comme celui d'un adulte, l'appétit d'un bébé peut varier d'un jour à l'autre. Il est normal qu'un bébé mange parfois moins. Il peut aussi ne pas aimer certains aliments ou certaines textures.

En observant votre bébé, vous apprendrez à connaître son appétit. S'il s'intéresse à la nourriture que vous lui offrez, c'est qu'il a encore faim, et vous pouvez continuer à le nourrir sans hésitation. Par contre, s'il ferme la bouche, boude, repousse la cuillère, tourne la tête, pleure ou joue avec sa nourriture, il vous montre qu'il a assez mangé.



Il est possible qu'au moment où il commence à manger par lui-même, votre bébé mange moins. N'insistez pas : il apprend à apprivoiser les aliments et à connaître son appétit. Cela lui permet de développer un rapport sain aux aliments.

Faites confiance à votre bébé : il sait lorsqu'il a faim et lorsqu'il n'a plus faim.

Autonomie

Les bébés adorent porter les objets et la nourriture à leur bouche. Dès que possible, laissez votre bébé manger une partie de son repas avec ses doigts. C'est plus salissant et souvent plus long, mais combien plus amusant !

Manger avec ses doigts aide aussi votre bébé à développer sa **motricité** (voir **Motricité**, page 341). Encouragez-le, car il est en train d'apprendre à se nourrir seul. Il devient plus autonome !



Même s'il mange par lui-même, votre bébé doit être surveillé en tout temps pendant ses repas.

Premiers repas

L'expérience des premiers repas peut être aisée pour certains bébés et difficile pour d'autres. Pour lui faciliter la tâche, choisissez un moment où votre bébé est de bonne humeur.

Pour manger, votre bébé doit faire des mouvements très différents de ceux qu'il faisait pour téter. Cet apprentissage lui prendra un certain temps. C'est en faisant des essais pendant plusieurs semaines qu'il développera ses habiletés.

Refus de manger

Si votre bébé refuse de manger, il n'est peut-être pas prêt. En cas de doute, voir [Comment savoir si votre bébé est prêt?](#), page 520.

Vous croyez qu'il est prêt, mais il refuse de manger? Essayez de nouveau aux repas suivants, pendant un ou deux jours. Vous pouvez aussi lui offrir un autre aliment: peut-être qu'il n'aime pas l'aliment que vous lui avez servi.

Votre bébé a plus de 6 mois et refuse toujours de manger après plusieurs tentatives? Consultez un professionnel de la santé.



À environ 1 an, votre enfant devrait être capable de manger des aliments présentés dans des textures variées.



France Tremblay



Votre bébé a besoin de temps pour développer son goût et accepter les changements.

Haut-le-cœur

Lorsque votre bébé commence à manger, il est possible qu'un peu de nourriture se rende dans sa gorge sans être avalée. Cela peut provoquer un haut-le-cœur, comme s'il allait vomir.

Votre bébé toussote et recrache alors l'aliment proposé. Ne vous inquiétez pas, c'est un réflexe normal (réflexe nauséux) qui le protège des étouffements.

Cependant, si cette réaction survient chaque fois qu'il mange, pendant plusieurs jours, consultez un médecin.

Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans



Pour assurer la sécurité de votre bébé, vous devez le surveiller en tout temps pendant le repas.

Certains aliments peuvent rester pris dans la gorge de votre enfant ou bloquer ses voies respiratoires. Plusieurs enfants s'étouffent ainsi chaque année.

Les aliments durs, petits et ronds, lisses et collants sont particulièrement risqués.

Certains aliments demandent une préparation particulière. Pour prévenir l'étouffement, il faut par exemple :

- retirer les os de la viande et les arêtes du poisson ;
- retirer le cœur, les pépins et le noyau des fruits ;
- couper les raisins frais en quatre ;
- râper les légumes ou les fruits crus et durs, comme la carotte, le navet et la pomme.



Pascale Turcotte



Pour prévenir les étouffements, assurez-vous de prendre les précautions nécessaires lors de la préparation des aliments.



Florence Dion-Morin



Attachez votre enfant pour éviter qu'il glisse ou qu'il enjambe le dossier ou la tablette de la chaise haute. Cela l'aide aussi à maintenir une bonne posture pendant qu'il mange.

Vers l'âge de 2 ans, vous pourrez offrir à votre enfant la pomme entière, mais pelée, et de petits fruits entiers, sauf les raisins, qu'il faut continuer de couper en quatre.



Jusqu'à ce que votre enfant ait 4 ans, certains aliments présentent encore un risque d'étouffement : arachides, noix, graines, bonbons durs, pastilles contre la toux, maïs soufflé, gomme à mâcher, raisins frais entiers, raisins secs, rondelles de saucisse, carotte et céleri crus, aliments piqués sur un cure-dents ou sur une brochette, et cubes de glace, par exemple.

Règles à suivre pour prévenir les étouffements

- Faites toujours manger votre enfant sous la supervision d'un adulte.
- Assoyez-le dans une chaise haute (voir [Chaise haute](#), page 686).
- Empêchez-le de marcher ou de courir quand il a des aliments dans la bouche.
- Évitez de le nourrir en automobile.
- Rangez les aliments dangereux hors de sa portée.

Demandez aux enfants plus vieux d'observer ces règles.

Un cours de secourisme vous enseignera comment intervenir en cas d'étouffement (voir [Étouffement](#), page 723).

Le miel – pas pour les bébés de moins de 1 an

Il ne faut pas donner de miel à un enfant ni l'utiliser dans les recettes ou dans la cuisson. Le miel, qu'il soit pasteurisé ou non, peut causer un grave empoisonnement alimentaire appelé botulisme infantile.

Après l'âge de 1 an, les enfants en bonne santé courent très peu de risques d'attraper cette maladie. Leur intestin contient des bactéries utiles pour les protéger du botulisme infantile.



N'ajoutez jamais de miel aux aliments d'un enfant âgé de moins de 1 an, même dans les plats que vous cuisinez!

L'essentiel sur les purées

Dans cette rubrique, vous trouverez de l'information sur l'introduction des aliments sous la forme de purées et sur la progression vers d'autres textures. Vous apprendrez comment préparer des purées maison et acheter des purées commerciales. Vous verrez également comment tiédir les purées et les conserver.



N'oubliez pas que votre bébé apprendra assez rapidement à manger des aliments de textures variées. Il n'est pas nécessaire de faire de grandes réserves de purées !

Progression des textures

Quand il commence à manger des aliments, vous pouvez donner à votre bébé de la nourriture en purée lisse.

Certains bébés acceptent dès le début les purées plus épaisses, moins lisses, passées rapidement au mélangeur ou écrasées à la fourchette. Cet apprentissage peut être plus difficile pour d'autres bébés. Modifiez alors graduellement la texture d'un repas à l'autre.

Certains bébés accepteront rapidement des aliments finement hachés ou en petits morceaux tendres. Vous n'avez pas besoin d'attendre que votre bébé ait des dents pour lui en proposer ; ses gencives lui permettent déjà de mâcher. D'ailleurs, les bébés adorent mâchouiller.

L'objectif est de progresser, de sorte que, vers l'âge de 1 an, votre bébé puisse manger des aliments présentés dans des textures variées. Cependant, faites attention aux aliments qui comportent des risques d'étouffement (voir [Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans](#), page 529).

Purées maison

Les purées maison offrent une excellente valeur nutritive. Elles sont plus fraîches, plus variées, ont plus de goût et coûtent moins cher que les purées commerciales. Elles ont aussi l'avantage de contenir seulement les ingrédients que vous avez choisis.

Achat des aliments

Choisissez les légumes et les fruits les plus frais possible. De préférence, la viande doit être maigre.

Si vous choisissez des aliments congelés, assurez-vous qu'ils ne contiennent ni sucre, ni sel, ni sauce, ni assaisonnement. Si vous choisissez des aliments en conserve, assurez-vous qu'ils ne contiennent pas de sel ou de sucre ajouté. Vous pouvez vous fier à la liste des ingrédients.

Hygiène

Lavez-vous les mains et nettoyez soigneusement les ustensiles et la surface de travail avant de commencer à cuisiner les purées. Faites la même chose à chaque changement d'aliment.



Pascale Turcotte



Votre bébé peut commencer graduellement à manger des aliments mous écrasés à la fourchette ou des aliments présentés en petits morceaux tendres.

Comment préparer des purées de légumes et de fruits



1

Sarah Witty



2

Amélie Bourret



3

Sarah Witty

Préparer des purées de légumes et de fruits est une tâche plutôt simple.

- Lavez tous les légumes et les fruits frais avant la cuisson.
- Si nécessaire, enlevez la pelure, le cœur, le noyau, les pépins et les graines.
- Coupez les légumes et les fruits en morceaux.

- Si nécessaire, faites cuire l'aliment. Privilégiez la cuisson à la vapeur (par exemple dans une marguerite) ou au four à micro-ondes.
- Vérifiez la cuisson : une fourchette s'y enfonce facilement quand l'aliment est cuit.



Il n'est pas recommandé d'ajouter de sel ou de sucre.

- Réduisez l'aliment en purée à la fourchette, au mélangeur ou au robot. Pour obtenir la texture désirée, vous pouvez ajouter du liquide, par exemple de l'eau fraîche ou de l'eau de cuisson.

Comment préparer des purées de viande, de volaille et de poisson

Préparation des purées de viande et de volaille

La cuisson de la viande et de la volaille destinées à votre bébé exige quelques précautions :

- Enlevez la peau de la volaille et le gras visible de la viande.
- Coupez la volaille ou la viande en morceaux.
- Faites cuire dans une grande quantité d'eau. La viande est assez cuite quand elle se coupe assez facilement avec le côté d'une fourchette.
- Retirez les os.
- Mettez la viande ou la volaille dans un mélangeur.
- Réduisez en purée en ajoutant assez de liquide de cuisson pour obtenir la texture désirée.

Préparation des purées de poisson

La préparation de purées de poisson nécessite aussi quelques précautions :

- Faites cuire le poisson dans de l'eau sur la cuisinière ou au four à micro-ondes.
- Enlevez avec soin toutes les arêtes.
- Défaites-le à la fourchette ou réduisez-le en purée avec le liquide de cuisson.



N'ajoutez pas de sel pendant ou après la cuisson.

Comment congeler des purées maison

Si vous voulez faire des purées à l'avance, il est préférable de les congeler immédiatement après les avoir préparées. Pour ce faire :

- Versez la purée encore tiède dans des moules à glaçons.
- Couvrez et faites refroidir au réfrigérateur.
- Déposez ensuite les moules à glaçons au congélateur de 8 à 12 heures.
- Mettez les cubes de purée congelés dans un sac de congélation.
- Faites le vide d'air.
- Inscrivez le nom de l'aliment et la date de cuisson sur le sac avant de le remettre au congélateur.

Pour connaître la durée de conservation des purées, voir [Conservation des purées](#), page 540.

Purées commerciales

La plupart des purées en pots et des purées surgelées ont une bonne valeur nutritive. Elles sont pratiques, mais elles coûtent plus cher que les purées maison. Les purées commerciales contiennent parfois des ingrédients inutiles qui réduisent leur valeur nutritive, comme de l'amidon, du sucre, de la farine, du tapioca et de la crème. Lisez la liste des ingrédients sur les emballages pour choisir des purées sans ajouts inutiles.

Achat des purées commerciales

Plusieurs types de purées sont offertes. Les purées contenant seulement de la viande ou seulement des légumes peuvent être plus faciles à utiliser, puisqu'elles vous permettent de mieux évaluer la quantité de viande et de légumes que votre enfant mange.

Mélanges légumes-viande – Ils sont pratiques à l'occasion. Cependant, ils ne contiennent pas beaucoup de viande. Les préparations surgelées contiennent généralement plus de viande que les préparations en petits pots. Si vous choisissez des purées de viande seulement, vous pourrez mieux évaluer la quantité de viande que votre enfant mange et lui servir les légumes de votre choix.

Purées « junior » – Ces purées contiennent de petits morceaux d'aliments pour faciliter la transition entre la nourriture pour bébés et le menu familial. Cependant, leurs avantages sont limités, car vous pouvez utiliser des aliments écrasés à la fourchette pour faire le même apprentissage.

Il existe aussi des repas prêts à servir. Ils contiennent du sel et ne doivent pas être servis à un enfant de moins de 1 an. À partir de cet âge, votre enfant peut simplement partager le menu familial.

Manipulation des purées commerciales

Voici quelques mesures à prendre pour éliminer tout risque d'intoxication alimentaire :

- Jetez ou retournez au magasin les pots dont le couvercle est rouillé, dont le verre est écaillé ou qui ne font pas « pop » quand vous les ouvrez.
- Rangez les pots non ouverts selon la date limite d'utilisation, de manière à servir d'abord les pots dont la date est la plus rapprochée.
- Mettez seulement la quantité de purée nécessaire dans un petit bol et réfrigérez le reste immédiatement.

Les purées commerciales peuvent être congelées selon les temps de conservation notés dans le tableau [Conservation des purées](#), page 540.



Pascale Turcotte



Assurez-vous de bien expliquer comment tiédir les purées aux autres membres de la famille ainsi qu'aux gardiennes et gardiens.

Servir les purées

Tiédir les purées

Si vous souhaitez tiédir la purée avant de la donner à votre enfant, vous pouvez choisir une des trois méthodes suivantes :

- mettre la purée dans une petite casserole ou un bain-marie et réchauffer à feu doux sur la cuisinière ;
- mettre une petite quantité de purée dans un bol de verre et laisser tiédir quelques minutes dans l'eau chaude ;
- mettre la purée dans un petit plat et réchauffer au four à micro-ondes. Lire bien attentivement l'encadré ci-après sur l'utilisation du four à micro-ondes.

Dans la mesure du possible, ne faites tiédir que la quantité de purée dont vous avez besoin. Avant de la servir à votre enfant, vérifiez toujours la température à l'intérieur de votre poignet ou sur le dos de votre main.

Jetez les restes de purée réchauffée, afin d'éviter tout risque de contamination.



Utilisation du four à micro-ondes

Le four à micro-ondes réchauffe les aliments de façon inégale. C'est pourquoi vous devez prendre certaines précautions:

- Réchauffez les purées dans un petit plat conçu pour le four à micro-ondes.
- Remuez bien la purée, une fois qu'elle est réchauffée.
- Attendez environ 30 secondes et vérifiez la température de la purée sur le dos de votre main ou à l'intérieur de votre poignet avant de la servir.

Quelle quantité servir ?

Pour commencer, vous pouvez offrir de 3 à 5 ml (de ½ à 1 c. à thé) de purée à votre bébé. S'il l'accepte bien, continuez à lui en offrir selon son appétit, jusqu'à ce qu'il soit rassasié.

Au fur et à mesure que de nouveaux aliments seront introduits, vous pourrez lui offrir plusieurs types de purées dans un même repas.

Au fil du temps, augmentez peu à peu les portions.

Conservation des purées

Les purées maison et les purées commerciales peuvent être conservées selon les durées indiquées dans le tableau ci-dessous :

Type de purée	Réfrigérateur	Congélateur
Légumes, fruits	De 2 à 3 jours	De 2 à 3 mois
Viande, volaille, poisson	De 1 à 2 jours	De 1 à 2 mois
Viande avec légumes	De 1 à 2 jours	De 1 à 2 mois



Ne remettez pas au congélateur une purée qui a été décongelée.

La diversification alimentaire menée par l'enfant (DME)

Certains parents choisissent d'introduire les aliments en laissant leur bébé manger par lui-même des aliments en morceaux. Cette pratique, appelée diversification alimentaire menée par l'enfant, ou DME, peut convenir à la plupart des enfants. Toutefois, certaines conditions doivent être respectées avant de la débiter. L'enfant doit :

- avoir 6 mois ou plus (utiliser l'âge corrigé pour les enfants prématurés) ;
- être en santé et avoir un développement normal pour son âge ;
- pouvoir tenir assis sans soutien dans sa chaise haute, pour toute la durée d'un repas (de 15 à 20 minutes) ;
- être capable d'agripper un objet, de le porter à sa bouche et de le relâcher.

Vous ne savez pas si votre enfant a toutes les conditions requises ? N'hésitez pas à en discuter avec le professionnel de la santé qui suit votre enfant.

Quels aliments offrir ?

L'ordre d'introduction des aliments est le même pour tous les enfants, peu importe la méthode d'introduction choisie. Commencez par des aliments riches en fer et poursuivez avec une variété d'aliments nutritifs (voir [De 6 à 12 mois – Votre bébé découvre les aliments](#), page 545).

Certains parents trouvent la DME pratique pour offrir à leur bébé les mêmes aliments qu'à toute la famille. Pour votre bébé, les aliments doivent toutefois être préparés sans sel ni sucre.

À savoir ●●●

Lorsque votre bébé mange des aliments en morceaux, il ne fait pas les mêmes mouvements de bouche et de langue que lorsqu'il mange des aliments en purée. Il est donc préférable de ne pas offrir ces deux types de texture lors d'un même repas.



La clé, c'est de servir en premier des aliments riches en fer, et de continuer avec des aliments nutritifs et variés.

Comment préparer les aliments pour la DME ?

Pour la sécurité de votre bébé, les aliments pouvant causer un risque d'étouffement doivent être évités. Les aliments durs, petits et ronds, lisses et collants sont particulièrement risqués. Consultez la rubrique **Les risques d'étouffement – à surveiller jusqu'à 4 ans**, page 529.

Texture

Les aliments offerts à votre bébé doivent avoir une texture tendre. Votre bébé doit pouvoir les écraser sur son palais avec sa langue.

Certains aliments déjà tendres (ex. : bananes, poires et pêches mûres) peuvent être servis crus. Assurez-vous de bien les laver avant de les offrir à votre enfant.

D'autres aliments, comme certains légumes, les viandes, les poissons ou certains fruits, doivent d'abord être cuits. Les céréales ou les légumineuses peuvent être incorporées dans des recettes (ex. : muffins, crêpes) ou être servies en tartinades.

Forme

Offrez des morceaux suffisamment gros pour que votre enfant puisse les tenir dans une main et les porter à sa bouche. L'aliment doit être assez long pour dépasser de son poing fermé (ex. : grosses lanières de poulet ou gros bâtonnets de tofu). Au fil du temps, votre bébé deviendra plus habile et pourra manipuler des morceaux plus courts ou d'autres formats.



Florence Dion-Morin

Les bébés qui s'alimentent seuls ne sont pas plus à risque d'étouffement que les bébés nourris avec des purées. Toutefois, ils peuvent avoir plus de haut-le-cœur (voir [Haut-le-cœur](#), page 528).

Quelle quantité mon bébé mange-t-il ?

Certains parents s'inquiètent de la quantité d'aliments mangée par leur bébé lorsqu'il s'alimente seul.

Rassurez-vous, votre enfant connaît mieux que quiconque son appétit. Pour apprendre à reconnaître ses signaux, voir [Appétit](#) (page 526). De plus, rappelez-vous que le lait demeure sa principale source d'éléments nutritifs jusqu'à environ 1 an.

Au service de garde

Certains services de garde offrent la possibilité de pratiquer la DME avec votre enfant, mais pas tous. Informez-vous auprès des responsables de votre service de garde pour connaître leurs pratiques.



Les bébés qui s'alimentent seuls peuvent mettre beaucoup de temps à terminer leur repas. C'est normal, ils apprennent à devenir autonomes. Si votre temps est limité lors d'un repas, il est possible de nourrir bébé à la cuillère pour ce repas et de reprendre la DME lors du repas suivant.

Si vous avez des questions à propos de la DME, vous pouvez vérifier auprès de votre CLSC quelles sont les ressources offertes dans votre région.



De 6 à 12 mois – Votre bébé découvre les aliments

Commencez par des aliments riches en fer

Les premiers aliments à offrir à votre bébé devraient être riches en fer. Pourquoi ? Parce que le fer joue plusieurs rôles importants dans son développement.

On trouve du fer dans :

- les céréales enrichies de fer pour bébés ;
- la viande et la volaille ;
- le poisson ;
- le tofu ;
- les légumineuses ;
- les œufs.

Choisissez ces aliments selon votre préférence et celle de votre bébé. Offrez ces aliments riches en fer au moins deux fois par jour.

Un régime végétarien bien équilibré peut convenir à votre bébé. Toutefois, si trop d'aliments sont exclus, certains **éléments nutritifs** peuvent manquer à son alimentation. Il est préférable de consulter une nutritionniste à ce sujet.



De 6 mois à 1 an, offrez à votre bébé des aliments riches en fer au moins deux fois par jour. Ensuite, servez-en à chaque repas.

À savoir ●●●

Les légumes et les fruits sont riches en vitamine C, qui aide à absorber le fer. Incluez-les rapidement au menu de votre bébé.

Continuez avec des aliments variés

Votre bébé consomme depuis quelques jours un ou plusieurs aliments riches en fer ? Il est temps d'ajouter des aliments de plus en plus diversifiés à son menu.

Vous pouvez introduire n'importe quel autre aliment, dans l'ordre que vous désirez. Toutefois, le lait de vache ne doit pas être introduit avant l'âge de 9 mois.

Il n'est pas nécessaire d'avoir introduit tous les aliments d'un même groupe avant de passer au groupe suivant. Pour trouver des idées d'aliments à présenter à votre bébé, voir [Des idées d'aliments à offrir](#), page 562. Une version détachable de ce tableau se trouve après la page 576.

Idéalement, après quelques semaines, des aliments de tous les groupes alimentaires seront au menu.

Vers l'âge de 1 an, votre enfant consommera une grande variété d'aliments.

Vous trouverez dans les prochaines pages une information pratique présentée selon quatre groupes alimentaires :

- produits céréaliers ;
- viandes et substituts ;
- légumes et fruits ;
- lait et substituts.

Les produits céréaliers

Ce groupe alimentaire comprend des grains comme l'avoine, le blé, l'orge, le riz, le sarrasin, le seigle, le millet et le quinoa. Il comprend aussi les pâtes alimentaires et le pain.

Les céréales enrichies de fer

En plus du fer, les céréales enrichies de fer pour bébés contiennent plusieurs vitamines et minéraux. Elles font partie des premiers aliments à offrir.

Quelles céréales choisir ?

Commencez par offrir des céréales qui ne contiennent qu'une seule sorte de grain, par exemple l'orge.

Au début, privilégiez les céréales sans légumes, fruits ou autres ajouts.

Choisissez-les sans sucre. Lisez attentivement la liste des ingrédients sur les emballages. Le sucre se cache sous différents noms : dextrose, maltose, sucrose, sucre inverti, polymères de glucose, fructose, sirop, miel.

Au fil du temps, vous pourrez agrémenter les céréales pour bébés de fruits ou acheter différents mélanges de céréales.



Pascale Turcotte



Les céréales enrichies de fer pour bébés sont souvent les premiers aliments offerts aux bébés.

Comment préparer les céréales ?

Pour la préparation des céréales, vous pouvez utiliser du lait maternel ou une préparation commerciale pour nourrissons. Certaines céréales contiennent déjà du lait en poudre; dans ce cas, il suffit d'ajouter de l'eau.

Il est important de ne pas ajouter de sucre dans les céréales.

Il est déconseillé de servir des céréales ou tout autre aliment dans un biberon.

Les autres produits céréaliers

Lorsque votre bébé mange des aliments riches en fer au moins deux fois par jour, et qu'il a un menu varié, vous pouvez introduire d'autres produits céréaliers.

Choisissez de préférence des produits céréaliers à grains entiers (ex. : pain et pâtes de blé entier). Ils sont plus riches en fibres, ce qui permet à votre bébé d'avoir des selles régulières. Pour vous aider, lisez la liste des ingrédients : le premier ingrédient doit être un grain entier (ex. : avoine entière ou farine de blé entier).

Votre bébé accepte des textures variées ? Proposez-lui par exemple du pain grillé, du pain pita, du pain naan ou un chapati, une tortilla, des bâtonnets de pain séché, des craquelins sans sel, des céréales d'avoine non sucrées en forme d'anneau ou des pâtes alimentaires de toutes formes.

Il faut être prudent avec le riz, car votre bébé peut s'étouffer en le mangeant. Au début, il est préférable de choisir le riz collant à grains courts, et de l'écraser à la fourchette.

Les viandes et les substituts

Ce groupe alimentaire comprend des aliments riches en protéines : la viande, la volaille, le poisson ainsi que les substituts comme les légumineuses, le tofu et les œufs. Puisqu'ils sont aussi riches en fer, ils font partie des premiers aliments à offrir.



Les viandes et substituts sont riches en fer. Ils font partie des premiers aliments à offrir.

La viande et la volaille

La viande (bœuf, porc, veau, agneau, etc.) et la volaille (poulet, dinde, etc.) fournissent des protéines. Elles procurent aussi des vitamines et certains minéraux, en particulier le fer et le zinc.

Toutes les viandes et volailles doivent être bien cuites avant d'être offertes aux bébés. Leurs os doivent aussi être retirés.

Viande de gibier

Vous pouvez également servir de la viande de gibier. Il est préférable d'offrir de la viande de gibier abattu avec des munitions sans plomb. Le plomb peut nuire au développement de l'enfant.

Ne servez pas les abats de gibier à votre bébé, car ils sont souvent contaminés.

Charcuteries

Il est préférable d'éviter les charcuteries (ex. : jambon, saucisses, pâtés à tartiner, salami, bologne, simili-poulet, bacon). Elles contiennent des nitrates et des nitrites qui peuvent nuire à la santé.

Le poisson

Le poisson contient des protéines, du fer, de la vitamine D ainsi que des bons gras. N'hésitez pas à inclure régulièrement une variété de poissons au menu de votre bébé.



Vous avez des inquiétudes par rapport aux allergies ? Vous pouvez lire [Un mot sur les allergies alimentaires](#), page 524.

Plusieurs poissons, disponibles en épicerie ou à la poissonnerie, peuvent être offerts au bébé. Consultez [Poisson et fruits de mer](#), page 88.

Tous les poissons doivent être bien cuits avant d'être offerts aux enfants. Leurs arêtes doivent aussi être retirées.



Évitez de donner du poisson cru ou fumé, car les bébés sont plus sensibles aux parasites qu'il pourrait contenir.

Le poisson en conserve est généralement très salé. Vous pouvez cependant servir du poisson en conserve sans sel, à l'occasion, comme du saumon ou du thon pâle (et non du thon blanc).

Les légumineuses et le tofu

Les légumineuses et le tofu sont nutritifs et économiques. Ils fournissent des protéines végétales et du fer. De plus, les légumineuses sont riches en fibres.

Les sortes de légumineuses sont nombreuses : lentilles, pois chiches, haricots rouges, noirs, blancs, etc. Proposez-les en purée, écrasées à la fourchette, en potage ou incorporées dans des recettes.

Choisissez de préférence le tofu non soyeux (ferme, mi-ferme ou extra-ferme). Le tofu soyeux contient plus d'eau et donc moins de protéines et de fer.

Le tofu peut facilement être écrasé à la fourchette, émietté et mélangé aux légumes ou encore cuit et servi en bâtonnets.

Les œufs

Les œufs sont nutritifs, pratiques et économiques.

Servez l'œuf cuit dur, poché, brouillé ou en omelette. Assurez-vous qu'il est bien cuit, jamais cru ou coulant.



Vous avez des inquiétudes par rapport aux allergies ? Vous pouvez lire [Un mot sur les allergies alimentaires](#), page 524.

Les beurres d'arachide et de noix

Les beurres d'arachide et de noix sont pratiques et nutritifs.

Vous pouvez offrir les beurres crémeux, tartinés en couche mince sur une rôtie chaude.

Pour éviter les étouffements, les beurres croquants, les arachides et les noix ne doivent pas être offerts aux enfants de moins de 4 ans. Il n'est pas non plus prudent de donner les beurres à la cuillère.



Marie-Eve Bergeron-Gaudin



Les beurres d'arachide et de noix sont pratiques et nutritifs.



Sophie Roy



Une fois que votre bébé consomme des aliments riches en fer tous les jours, vous pouvez ajouter des légumes et des fruits à son menu.

Les légumes et les fruits

Les légumes et les fruits sont nécessaires à la santé. En plus d'ajouter une grande variété de saveurs au menu de votre bébé, ils lui apportent des minéraux et des vitamines comme la vitamine C. Ils sont aussi riches en fibres, ce qui l'aide à avoir des selles régulières.

Après un certain temps, les légumes et les fruits pourront faire partie de tous les repas. Par exemple, vous pourrez servir des légumes au dîner et au souper, et offrir des fruits au déjeuner et au dessert. Les fruits et légumes font aussi de bonnes collations.

Les légumes

Variez les légumes que vous donnez à votre bébé. La couleur d'un légume ou d'un fruit est associée aux **éléments nutritifs** qu'il contient. C'est pourquoi on recommande de manger des légumes et des fruits de couleurs variées. Par exemple, essayez des légumes orangés (ex. : carotte, courge, patate douce) ou vert foncé (ex. : brocoli, petits pois, haricots verts, poivron, okra).

Vous pouvez choisir des légumes surgelés ou en conserve. Assurez-vous qu'ils ne contiennent ni sel, ni sauce, ni assaisonnement. Vous pouvez vous fier à la liste des ingrédients. Les légumes surgelés doivent d'abord être cuits avant d'être consommés.



Pascale Turcotte



Variez les légumes que vous offrez à votre bébé.



Pascale Turcotte

Les fruits

Offrez une variété de fruits à votre bébé. Vous pouvez utiliser des fruits frais ou surgelés. Les fruits en conserve et en compote du commerce sont aussi pratiques. Choisissez ceux qui n'ont pas de sucre ajouté. N'ajoutez pas non plus de sucre si vous cuisinez les fruits avant de les servir.

Comment préparer les fruits ?

Les petits fruits, comme les fraises, les framboises, les bleuets et les mûres, devraient être écrasés à la fourchette ou coupés en petits morceaux.



Offrez une variété de fruits à votre bébé.

Plus tard, vous pourrez servir à votre bébé des fruits plus fermes, en petits morceaux (ex. : melon, prunes, cerises). Vous pourrez aussi lui offrir des raisins coupés en quatre, des morceaux d'orange, de pamplemousse ou de clémentine, ainsi que des pommes pelées et râpées ou légèrement cuites.

Et le jus ?

Pour combler la soif de votre bébé entre ses boires, il est préférable de lui servir de l'eau. En effet, le jus n'est pas essentiel. Contrairement aux fruits, il ne contient pas de fibre et n'est pas aussi nutritif.



Le jus n'est pas essentiel. Pour étancher la soif de votre bébé entre ses boires, il est préférable de lui servir de l'eau.

À savoir ●●●

Le jus de fruits présente plusieurs désavantages :

- Il augmente les risques de carie de la petite enfance, car il contient naturellement du sucre.
- Il risque de prendre la place du lait et des aliments essentiels à la croissance et à la santé de votre bébé s'il est servi en trop grande quantité.
- Il peut couper l'appétit de votre bébé s'il est servi dans l'heure qui précède le repas.
- Il peut causer la diarrhée s'il est servi en trop grande quantité.

Si vous offrez du jus de fruits à votre enfant...

Voici quelques conseils :

- Attendez qu'il ait au moins 1 an et limitez la quantité de jus : n'offrez pas plus de 125 à 175 ml (de 4 à 6 onces) par jour.
- Ne servez pas le jus dans un biberon.
- Ne laissez pas votre enfant boire son jus de façon prolongée. Cela contribuera à protéger ses dents.
- Offrez-en au maximum une ou deux fois par jour.

Choisissez du jus pasteurisé 100 % pur, sans sucre ajouté. Il n'est pas nécessaire d'acheter du jus pour bébés ; c'est la même chose que le jus ordinaire, mais il coûte plus cher. Évitez les boissons, breuvages, cocktails, punches ou cristaux à saveur de fruits, car ils sont préparés avec du sucre.

Évitez les jus non pasteurisés. Les jus fraîchement pressés achetés directement du producteur ne sont pas pasteurisés. Certains jus vendus froids en épicerie ne le sont pas non plus. Ils peuvent contenir des bactéries nuisibles. Les jeunes enfants sont très sensibles à ces bactéries.



Évitez de donner à votre enfant des jus non pasteurisés.

Votre enfant aime trop le jus ? Consultez [Le sucre](#), page 608.



Le lait et les produits laitiers

Cette rubrique aborde le lait de vache, le yogourt et le fromage. Le lait maternel, les préparations commerciales pour nourrissons et les autres laits sont abordés dans les premiers chapitres de la section [Alimentation](#).

Le lait, le yogourt et le fromage contiennent des protéines et des minéraux, dont le calcium. Ils contribuent à la formation et à la bonne santé des os et des dents. De plus, le lait de vache est enrichi de vitamine D, qui aide l'organisme à mieux utiliser le calcium.

Choisissez du lait et des produits laitiers riches en matières grasses plutôt que les produits « légers » ou faibles en gras. Votre enfant a besoin de ces matières grasses pour bien grandir. Assurez-vous que le lait et les produits laitiers sont pasteurisés (voir [Pourquoi servir du lait pasteurisé](#), page 413).

Le lait de vache : pas avant 9 mois

Entre 9 et 12 mois, lorsque votre bébé a un menu varié comprenant des aliments riches en fer, il peut graduellement commencer à boire du lait de vache pasteurisé à 3,25 % de matières grasses (3,25 % de M.G.). Pour en savoir plus, consultez [Anémie](#), page 580.

Le yogourt et le fromage

Vous pouvez offrir du yogourt et du fromage à votre bébé s'il a déjà commencé à manger des aliments riches en fer au moins deux fois par jour. Choisissez des yogourts et des fromages pasteurisés.

Il est préférable de choisir du yogourt nature, auquel vous pourrez ajouter de la purée de fruits ou des morceaux de fruits frais. Les yogourts aux fruits commerciaux contiennent du sucre ajouté ou des substituts de sucre.

Comme pour tous les produits laitiers, préférez les yogourts et les fromages riches en matières grasses. Les yogourts et les fromages légers ou sans gras ne conviennent pas aux besoins des jeunes enfants.

Si vous faites vous-même votre yogourt, utilisez du lait entier, à 3,25 % de M.G.

Les matières grasses

Les matières grasses sont essentielles au développement de votre enfant. Il n'est pas nécessaire de les limiter dans son alimentation.

Pour la cuisson et la préparation des aliments, privilégiez les matières grasses végétales, comme l'huile d'olive et de canola ou les margarines non hydrogénées.



Comme le lait de vache peut réduire l'appétit pour les autres aliments, dont les aliments riches en fer, n'en donnez pas plus de 750 ml (25 onces) par jour à votre bébé.

Des idées d'aliments à offrir

Produits céréaliers

Céréales pour bébés enrichies de fer

- Avoine
- Orge
- Riz
- Soya
- Mélangées (multigrains)

Autres produits céréaliers

- Céréales d'avoine non sucrées en forme d'anneau
- Chapati, pain naan, pain pita, tortilla
- Couscous
- Craquelins sans sel
- Crème de blé
- Gruau
- Millet
- Orge
- Pain grillé
- Pâtes alimentaires
- Quinoa
- Riz collant à grains courts

Autres

- _____
- _____
- _____

Viandes et substituts

Légumineuses

- Edamame (fèves soya)
- Haricots blancs, noirs, rouges
- Lentilles
- Pois chiches

Œufs

Poissons

- Aiglefin
- Flétan
- Morue
- Omble de fontaine et autres truites
- Plie (sole)
- Saumon
- Tilapia

Tofu

Viandes et volailles

- Agneau
- Bœuf
- Dinde
- Porc
- Poulet
- Veau

Beurres de noix crémeux, nature

- Beurre d'arachide
- Beurre d'amande

Autres

- _____
- _____
- _____

Note: En général, les aliments dans ce tableau sont présentés en ordre alphabétique et non en ordre d'introduction.

Une version détachable de ce tableau se trouve après la page 576.

Légumes et fruits

Légumes

- Asperge
- Avocat
- Brocoli
- Carotte
- Champignons
- Chou-fleur
- Choux de Bruxelles
- Courge
- Courgette
- Haricots jaunes et verts
- Maïs
- Navet
- Oignon
- Patate douce
- Pois verts (petits pois)
- Poivron
- Pomme de terre
- Tomate

Fruits

- Abricot
- Banane
- Bleuets
- Cantaloup
- Cerises
- Clémentine
- Fraises
- Framboises
- Mangue
- Melon
- Mûres
- Orange
- Pamplemousse
- Pêche
- Poire
- Pomme
- Prune, pruneau
- Raisins

Autres

- _____
- _____
- _____

Lait et produits laitiers

Fromages frais

- Cottage
- Ricotta

Kéfir

Fromages fermes doux

- Cheddar
- Gouda

Yogourt nature

Peut être introduit entre
9 et 12 mois

Lait de vache
ou de chèvre à
3,25 % de M.G.,
pasteurisé

Autres

- _____
- _____
- _____

À partir de 1 an – Votre bébé partage le menu familial



Cindy Eng



Vers 1 an, votre bébé peut partager le menu familial.

Votre enfant a maintenant un menu très varié, qui comprend presque tous les aliments consommés par votre famille. Il prend ses trois repas avec vous et a probablement besoin d'une ou deux collations.

À partir de cet âge, son rythme de croissance ralentit un peu. Son appétit peut aussi diminuer ou varier d'un jour à l'autre.

De plus, comme il aime explorer et jouer, il est possible qu'il s'intéresse moins à la nourriture. Ce changement inquiète beaucoup de parents. Pourtant, il n'y a pas lieu de vous inquiéter si votre enfant est en forme et de bonne humeur, s'il s'amuse et se développe normalement.

Acquérir de bonnes habitudes

Dans la mesure du possible, habituez votre enfant à partager le menu de la famille. D'ailleurs, vous pouvez commencer à lui offrir des aliments ou des mets que vous préparez avec un peu de sel (ex. : sauce à spaghetti) ou de sucre (ex. : muffins).

Une idée pour offrir une alimentation équilibrée : à chaque repas, tentez d'inclure des aliments d'au moins trois des quatre groupes alimentaires présentés dans les pages précédentes.



Ce qui importe, c'est d'adapter la quantité d'aliments aux besoins de votre enfant, selon ses goûts et son appétit.

Vous pouvez aussi vous inspirer du *Guide alimentaire en bref*, qui présente des idées de repas équilibrés pour toute la famille. Visitez le guide-alimentaire.canada.ca/fr/guide-alimentaire-en-bref/.

À savoir ●●●

Le lait de vache est enrichi de vitamine D. Vers l'âge de 1 an, les enfants doivent prendre 500 ml (16 onces) de lait de vache à 3,25 % de M.G. chaque jour pour combler une partie de leurs besoins en vitamine D (voir [La vitamine D : une vitamine à part!](#), page 380).

Par contre, n'offrez pas plus de 750 ml (25 onces) de lait par jour, pour ne pas réduire l'appétit de votre enfant pour les autres aliments.

Des ingrédients à limiter

S'ils sont consommés avec excès, certains ingrédients peuvent nuire à la santé de votre enfant et à celle des autres membres de la famille. Faites attention à la consommation :

- de sel ;
- de sucre sous toutes ses formes (ex. : sucrose, glucose, fructose) ;
- de substituts de sucre (ex. : aspartame, sucralose) ;
- de certaines matières grasses qui contiennent des gras nuisibles (ex. : shortening, huiles hydrogénées, huiles de coco, de palme ou de palmiste).

Il est préférable de cuisiner des mets à la maison et d'acheter des aliments simples, qui ont subi le moins de transformation possible. Par exemple, choisissez un riz nature plutôt qu'un riz préparé qui contient d'autres ingrédients.

Pour faciliter les repas

- Pendant les repas, évitez les distractions, comme les appareils électroniques et les jouets. Ils risquent de détourner l'attention de votre enfant.
- Donnez-lui de petites portions, pour ne pas le décourager.
- Ne l'obligez pas à vider son assiette.
- Attendez que votre enfant ait fini de manger son mets principal avant de servir du dessert aux autres membres de la famille. Il lui sera ainsi plus facile de garder de l'intérêt pour son repas.
- Offrez des desserts nutritifs. Pensez aux salades de fruits et aux compotes, au yogourt, aux galettes et aux muffins maison, ainsi qu'aux desserts au lait.

Services offerts en CLSC

Différents services liés à l'alimentation de votre enfant de moins de 2 ans peuvent être offerts en CLSC. Pour connaître les services dans votre territoire, contactez le CLSC le plus près de chez vous.



Amélie Bourret



Le plaisir de manger en famille !



Les problèmes liés à l'alimentation

Allergies alimentaires	571
Intolérance au lactose.....	579
Anémie.....	580
Bébés de faible appétit.....	583
Bébés joufflus.....	584
Selles et aliments.....	586
Constipation.....	586



Allergies alimentaires

Un enfant souffre d'une allergie alimentaire si son **système immunitaire** fait une réaction quand il mange un aliment donné. Certaines allergies sont permanentes et très graves. Si votre enfant a une allergie reconnue à un aliment, il ne doit jamais en manger. Les allergies ne sont pas dues à un caprice.

Il y a des enfants qui ne tolèrent pas certains aliments, mais n'y sont pas allergiques. On parle alors d'une intolérance. La différence entre une intolérance et une allergie est que l'intolérance ne cause pas une réaction du système immunitaire.

Votre enfant risque-t-il d'avoir des allergies alimentaires ?

Un enfant court plus de risques de développer une allergie alimentaire si :

- un membre de sa famille immédiate (mère, père, frère ou sœur) souffre d'un **trouble allergique**.

ou

- l'enfant souffre d'eczéma significatif (eczéma présent la majorité du temps).

Parlez-en à votre médecin.

Prévenir les allergies

Dans le passé, il était recommandé d'attendre que les bébés aient un certain âge avant de leur offrir les aliments plus susceptibles de causer des allergies. Nous savons maintenant qu'il est préférable d'introduire les aliments allergènes en même temps que les autres aliments (voir [Un mot sur les allergies alimentaires](#), page 524).

N'hésitez pas à consulter un médecin si vous avez des inquiétudes.

Comment reconnaître les allergies

L'allergie peut provoquer une réaction rapide et grave ou une réaction retardée.

Une réaction rapide et grave (appelée anaphylaxie) se produit généralement entre quelques minutes et deux heures après avoir mangé l'aliment en cause. Ce type de réaction est rare. Voir l'encadré rouge (page 573) pour en connaître les manifestations les plus fréquentes.

Une réaction retardée peut se produire plusieurs jours après avoir mangé l'aliment. Elle est plus difficile à diagnostiquer. Voici les symptômes les plus courants : diarrhées, sang dans les selles, irritabilité marquée.

Certains de ces symptômes peuvent être observés à l'occasion chez tous les enfants, mais chez les enfants allergiques, ils persistent. Si vous soupçonnez la présence d'une allergie alimentaire chez votre enfant, cessez de lui donner l'aliment en cause et consultez un médecin.



Appelez le 911 si votre enfant développe :

- des plaques rouges sur la peau ;

ET un ou plusieurs des symptômes suivants :

- changement rapide et sévère de l'état général (ex. : irritabilité, somnolence, perte de connaissance) ;
- enflure des lèvres ou de la langue ;
- difficulté à respirer ;
- vomissements soudains.

Il peut s'agir alors d'une réaction allergique grave.

Allergies chez le bébé allaité

On n'a pas démontré qu'il existe un lien entre l'alimentation de la mère qui allaite et le risque que le bébé allaité développe des allergies alimentaires. Même si des membres de votre famille ont des allergies alimentaires, vous n'avez pas à retirer de votre alimentation les aliments les plus allergènes pendant votre allaitement.

Les bébés ne sont pas allergiques au lait maternel, car il est parfaitement adapté à leur intestin. Dans de rares cas, certains bébés peuvent toutefois présenter une allergie aux protéines d'un aliment que leur mère consomme et qui se retrouvent dans leur lait. Il peut s'agir de protéines de divers aliments, le plus souvent de produits laitiers.

Si votre bébé allaité présente certains symptômes (ex. : pleurs excessifs, sang dans les selles, refus répétés de s'alimenter), il est peut-être intolérant ou allergique à un aliment que vous consommez (voir [Comment reconnaître les allergies](#), page 572).

Que faire ?

Si votre bébé réagit à un aliment que vous consommez, il se sentira mieux dès que vous cesserez de manger cet aliment. Mais il redeviendra malade dès que vous en consommerez de nouveau. Pour savoir si votre bébé est allergique, vous pouvez tenter ce test d'élimination :

- Cessez de consommer l'aliment soupçonné pendant sept jours.
- Observez le comportement de votre bébé.
- Après sept jours, si votre bébé va mieux, recommencez à consommer l'aliment en cause.

- Observez le comportement de votre bébé.
- Si les symptômes reprennent, cela signifie que votre bébé réagit à cet aliment. Cessez d'en consommer.
- Si vous devez modifier votre alimentation, contactez une nutritionniste. Elle pourra vous conseiller.

S'il n'y a pas vraiment d'amélioration après le retrait de l'aliment, il est préférable de consulter un médecin.

Allergie sévère

Si votre enfant souffre d'une allergie sévère, vous devrez faire preuve de vigilance. Si vous achetez des mets préparés, lisez attentivement la liste des ingrédients pour vérifier s'ils contiennent l'ingrédient dangereux. Au restaurant, n'hésitez pas à demander quelle est la composition des plats.

Pour obtenir du soutien et avoir plus de renseignements, consultez Allergies Québec au 1 800 990-2575, au 514 990-2575 ou à l'adresse allergies-alimentaires.org.



Si votre enfant a un auto-injecteur d'épinéphrine (ex. : EpiPen^{MD}), assurez-vous de bien savoir quand et comment l'utiliser. N'oubliez pas d'expliquer au gardien ou à la gardienne les symptômes de l'allergie et laissez la procédure à suivre bien en vue. Faites porter à votre enfant une carte ou un bracelet (ex. : MedicAlert^{MD}) pour signaler son allergie.



Intolérance au lactose

Un exemple d'intolérance alimentaire dont on parle souvent est l'intolérance au lactose.

Le lactose est un sucre présent dans tous les laits : lait humain, lait de vache et préparations commerciales pour nourrissons. Ce sucre contribue au développement du système nerveux des enfants et à l'absorption du calcium.

Cette intolérance est rare avant l'âge de 3 ans. Il n'est pas nécessaire d'acheter des produits sans lactose, à moins que l'intolérance ait été confirmée par un médecin.



L'intolérance au lactose est rare avant l'âge de 3 ans.

Anémie

L'**anémie** par manque de fer est un problème assez fréquent chez les enfants de 6 à 24 mois. Il faut la traiter, car elle nuit à leur santé et à leur développement.

Pour prévenir l'anémie, il suffit d'avoir une alimentation comprenant de bonnes sources de fer à chaque repas. Il n'est pas nécessaire de donner des suppléments de fer, sauf aux bébés prématurés.

Le manque de fer peut se manifester de différentes façons chez un enfant. Il peut avoir peu d'énergie et peu d'appétit, être irritable, avoir du mal à fixer son attention, ne pas prendre assez de poids ou faire des infections à répétition. Toutefois, ces symptômes peuvent aussi indiquer un autre problème de santé. En cas de doute, consultez un médecin.



Attention au lait de vache

Un bébé nourri au lait de vache avant 9 mois risque de devenir anémique, car ce lait :

- peut provoquer des pertes sanguines dans l'intestin fragile d'un jeune bébé ;
- diminue l'absorption du fer provenant des autres aliments ;
- diminue la consommation d'aliments riches en fer.

Lorsqu'un enfant a plus de 9 mois et qu'il consomme une variété d'aliments, il peut boire du lait de vache sans danger de faire une anémie. Il ne doit cependant pas prendre plus de 750 ml (25 onces) de lait de vache par jour.

Comment prévenir l'anémie

Le menu d'un enfant doit contenir de bonnes sources de fer tous les jours. Les meilleures sources de fer sont :

- les céréales enrichies de fer pour bébés;
- la viande et la volaille;
- le poisson;
- le tofu;
- les légumineuses;
- les œufs.

La vitamine C aide considérablement à absorber le fer. Il est bon de manger un aliment riche en vitamine C à chaque repas. Les fruits et légumes suivants sont de bonnes sources de vitamine C :

- agrumes (orange, pamplemousse, clémentine, tangerine, mandarine);
- fraises, cantaloup, chicouté, mangue, kiwi, ananas;
- poivron (vert, rouge ou jaune), pois mange-tout, brocoli, choux de Bruxelles.

Si votre enfant mange difficilement les céréales pour bébés, offrez-lui différentes variétés ou ajoutez des fruits.

S'il accepte différentes textures, vous pouvez également lui offrir des céréales en anneaux pour enfants.

Vous pouvez aussi intégrer des céréales pour bébés dans des recettes (crêpes, muffins, biscuits, etc.), en remplaçant la moitié de la farine par des céréales sèches enrichies de fer, comme dans la recette suivante.

Biscuits avec céréales pour bébés (à partir de l'âge de 1 an)

- 125 ml (½ tasse) de beurre, de margarine ou d'huile
- 125 ml (½ tasse) de sucre ou de purée de fruits (ex.: pommes, dattes, bananes)
- 10 ml (2 c. à thé) de vanille
- 1 œuf battu
- 150 ml (⅔ de tasse) de farine blanche ou de blé entier
- 150 ml (⅔ de tasse) de céréales pour bébés enrichies de fer
- 5 ml (1 c. à thé) de poudre à pâte
- 1 pincée de sel
- 30 ml (2 c. à table) de poudre de cacao (facultatif)

Préchauffer le four à 190 °C (375 °F). Graisser deux tôles à biscuits. Battre en crème le gras et le sucre ou la purée de fruits. Ajouter peu à peu la vanille et l'œuf battu. Mélanger les autres ingrédients dans un autre bol. Ajouter délicatement au premier mélange. Fabriquer 24 boulettes, les déposer sur les tôles à biscuits et les aplatir.

Cuire 10 minutes.

Bébés de faible appétit

Les enfants, comme les adultes, peuvent manquer d'appétit. Parfois, le problème est dû à un malaise, comme un mal de gorge, à une poussée de dents ou encore à l'effet d'un médicament. À d'autres moments, le manque d'appétit chez un enfant peut être causé par l'excitation, la découverte de choses passionnantes, la fatigue ou un ralentissement normal de la croissance.

Les problèmes alimentaires graves sont rares. Si votre enfant a une croissance normale, c'est qu'il mange assez pour combler ses besoins. Il est plus important de passer un moment agréable à table avec votre enfant, en famille, que de l'obliger à manger une quantité précise d'aliments.

Que faire ?

Prenez d'abord le temps d'observer ce qui se passe dans la vie de votre enfant et autour de lui. Plus il grandit, plus il veut faire les choses seul. Acceptez ensuite ses maladresses, ses petits gaspillages et son rythme plus lent sans le gronder.

Présentez-lui de petites portions d'aliments bons pour la santé, adaptées à son âge. Laissez-le choisir la quantité d'aliments et l'ordre dans lequel il les mangera. Le lait peut être servi à la fin du repas. Si votre enfant n'a rien pris au bout d'un certain temps, retirez simplement l'assiette, sans le gronder ni faire de drame, et laissez-le sortir de table.

Offrez-lui des collations entre les repas, en petites quantités, pour ne pas diminuer son appétit au repas suivant. Servez-lui par exemple des fruits, des légumes, du fromage et donnez-lui de l'eau. Évitez de lui donner trop de jus ou de lait entre les repas.

Il n'est habituellement pas nécessaire de lui donner un supplément de vitamines et de minéraux. En cas de doute, consultez votre médecin ou une nutritionniste pour vérifier si votre enfant comble ses besoins nutritionnels.

Bébés joufflus

Rien n'indique qu'un bébé joufflu et potelé deviendra un adulte obèse. La plupart du temps, les rondeurs d'un bébé disparaissent lorsqu'il grandit. Ne vous tracassez pas si on fait des commentaires sur votre bébé joufflu.

Ne vous inquiétez pas non plus si votre bébé allaité semble joufflu les premiers mois : cela ne durera pas.

Au contraire, l'allaitement diminue le risque d'obésité chez les enfants. Continuez de l'allaiter aussi longtemps que vous le souhaitez.

Prenez le temps d'observer votre enfant ; vous apprendrez à connaître ses véritables besoins, souvent affectifs, et pourrez y répondre autrement qu'avec de la nourriture. Essayez de ne pas le récompenser ou le punir avec des aliments.



Selles et aliments

Un bébé qui mange des aliments variés fait des selles dont la couleur et la consistance varient selon son menu. Un nouvel aliment, légume ou fruit, peut rendre les selles molles s'il n'est pas entièrement digéré. Il peut aussi en changer la couleur. Par exemple, un bébé qui mange des légumes verts peut faire des selles vertes.

Si la couche de votre bébé contient des débris de légumes ou de fruits, ne vous en faites pas. C'est fréquent et normal.

Constipation

Si un bébé fait peu de selles dans ses premières semaines de vie, c'est peut-être parce qu'il ne boit pas assez de lait.

Après l'âge de six semaines, il n'est pas absolument nécessaire qu'un bébé fasse une selle toutes les 24 heures. Il peut arriver que votre bébé ne fasse pas de selles pendant quelques jours. Si c'est le cas et que ses selles sont molles, tout est normal et il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

Votre petit force et devient rouge en éliminant ?
Si ses selles semblent normales, il n'y a pas de raison de s'inquiéter non plus.

Cependant, s'il a des douleurs et que les selles sont petites, dures et sèches, il souffre probablement de constipation.

Quand les selles sont dures, cela peut causer des fissures (déchirures) à l'anus, ce qui compliquera le problème.

À savoir ●●●

Le fer contenu dans la préparation commerciale pour nourrissons ne cause pas la constipation.

Introduire des aliments ou du jus avant l'âge d'environ 6 mois ne prévient pas la constipation.

Bébé de moins de 6 mois nourri seulement au lait (maternel ou préparation commerciale pour nourrissons)

Que faire ?

Si votre bébé semble souffrir, vous pourrez l'aider grâce aux conseils qui suivent :

- Assurez-vous que votre bébé boit assez de lait maternel ou de préparation commerciale pour nourrissons (voir [Bébé boit-il assez ?](#), page 370).
- S'il est nourri avec une préparation commerciale pour nourrissons, assurez-vous de diluer la préparation avec la bonne quantité d'eau, selon les recommandations du fabricant.

On ne recommande pas de donner de l'eau au bébé avant qu'il ait environ 6 mois, peu importe que le bébé soit allaité ou nourri avec une préparation commerciale pour nourrissons (voir [Quand donner de l'eau ?](#), page 511).

Consultez un médecin, si vous pensez que votre bébé n'est pas soulagé.

Bébé âgé de 6 mois ou plus qui mange des aliments

Aucun aliment ne cause la constipation. Généralement, c'est le manque de fibres dans l'alimentation qui en est la cause.

Que faire ?

Si votre bébé semble souffrir, vous pourrez l'aider grâce aux conseils qui suivent :

- Offrez à votre enfant des aliments riches en fibres :
 - fruits (dont les pruneaux, les poires et les pommes) ;
 - légumes ;
 - produits céréaliers à grains entiers ;
 - légumineuses.
- Donnez-lui de l'eau, en plus de son lait. Cela est encore plus important si vous lui donnez plus de fibres.

Si la constipation continue, que votre bébé vomit, a du sang dans les selles ou prend du poids trop lentement, consultez un médecin.



Ne donnez jamais de laxatif ou de supplément commercial de fibres à votre bébé sans avis médical.

