Donner de la viande à son bébé?

Erik Gustafsson, <u>www.sciencepourparents.fr</u> Dernière mise à jour 06 mars 2019



On l'a dit, la période entre six et 12 mois est reconnue comme étant l'une des plus à risques en termes de carences alimentaires. D'après ce qui précède, il semble donc important de donner de la viande à son bébé pour l'aider notamment à satisfaire ses besoins en fer et en zinc^{1,2}. Une des raisons pour lesquelles la viande est si bonne pour l'enfant est qu'elle contient du fer héminique (contenu dans l'hémoglobine et la myoglobine) qui est facilement absorbé par l'organisme: 25 à 35 % du fer provenant de la viande sont absorbés par le corps contre 5 % pour le fer non héminique provenant de légumes ou de plantes^{3,4}. De plus, le fer héminique facilite l'absorption de fer non héminique présent dans le même repas⁵. Le foie est aussi une source très riche en fer et en zinc. Il peut toutefois accumuler des éléments toxiques et l'impact d'une consommation régulière de foie pour un bébé n'est pas encore clair³.

La viande est aussi une source intéressante d'oméga-3 (notamment le DHA) et d'acide arachidonique, un oméga-6 présent uniquement dans la viande animale. Ces acides gras jouent un rôle important dans le développement de l'enfant, et une étude a même trouvé que les bébés consommant plus de viande ont un meilleur développement moteur⁶. Une autre étude rapporte que des bébés entre cinq et sept mois toujours allaités, mais nourris en parallèle avec de la viande de bœuf hachée ont une plus grande circonférence crânienne et interagissent davantage avec leur environnement physique et social que ceux nourris avec des céréales enrichies en fer⁷.

Concernant le poisson, je vous renvoie à la section portant sur la grossesse.

Et si l'on est végétarien ou végétalien, que faire?

Il convient dans ce cas de faire doublement attention à ce que votre bébé ne développe pas de carences en fer ou en zinc. Deux études hollandaises ayant suivi des bébés nourris avec des régimes végétaliens (c'est-à-dire sans œufs, viande, poisson ou produits laitiers) ont rapporté de nombreuses carences (protéines, vitamine B2, B-12, D, fer et calcium), des retards de croissance et un développement psychomoteur plus lent. Le lait des mères toujours allaitantes contient aussi moins de vitamine B-12, de calcium et de magnésium. Il leur a donc été recommandé de compléter leur régime avec du gras (20-25 g/jour), des poissons gras (100-150g par jour) et des produits laitiers (minimum 150-250 g/ jour)^{8,9}. Une autre étude, ayant suivi 22 enfants végétariens (entre deux et 18 ans) et 18 omnivores en Pologne, fait état de carences significativement plus importantes en fer chez les enfants végétariens (10 d'entre eux dont quatre qui consommaient pourtant du poisson ou des œufs contre deux enfants dans le groupe omnivore)¹⁰. Il semble donc important pour les bébés végétariens de prendre des céréales enrichies en fer et en zinc (attention car toutes les marques n'enrichissent pas forcément leurs céréales en zinc), et de compléter avec du lait artificiel conçu pour assurer la plupart des besoins nutritionnels propres à l'âge de l'enfant¹¹. Une étude rapporte que seuls 2,5 % des bébés nourris avec des céréales enrichies en fer ont des carences en fer contre 14 % dans un groupe témoin¹². Si votre bébé ne les aime pas trop, une étude montre que les bébés allaités acceptent plus

facilement les céréales lorsque celles-ci sont mélangées au lait maternel¹³ (voir aussi la section sur les céréales).

Une revue de littérature scientifique sur la question conclut que, même si un régime végétarien équilibré incluant des œufs et du lait peut a priori assurer tous les besoins nutritionnels de l'enfant, plus ce régime devient strict, et plus les enfants sont jeunes, plus ils sont à risques de développer des carences¹⁴. Cette revue propose notamment une série de recommandations pour les bébés végétariens âgés de zéro à 12 mois¹⁴:

Pour ceux nourris au lait maternel :

- mère végétarienne (consommant de la viande ou du poisson moins d'une fois par semaine) : vérifier les niveaux de vitamine B12 de la mère pour s'assurer qu'il n'y a pas de carences ;
- mère végétalienne (végane) : donner des compléments en vitamine B12 à la mère et à son enfant.

Pour ceux nourris au lait artificiel:

• <u>les laits végétaux (riz, soja, amande...) ne sont pas adaptés pour le bébé</u> même s'ils sont enrichis en calcium! **Seuls les laits artificiels pour bébé sont indiqués**.

Pour le sevrage :

- continuer à allaiter en parallèle ou à **donner au moins 400 ml de lait artificiel par jour** pour assurer une bonne source de protéines et de calcium ;
- des purées de légumes ou de tofu peuvent être proposées sans risque à partir de six mois (voir aussi la section sur les allergies dans l'article sur le sevrage);
- veiller à donner des compléments en fer pour les bébés toujours allaités à partir de six mois;
- assurer des repas suffisamment riches en calories, en ajoutant par exemple de l'huile riche en acide linoléique (un oméga-3), comme l'huile de lin, de colza ou de noix ;
- s'assurer pour les parents d'avoir un grand panel de recettes et un accès à une bonne variété de nourriture ;
- tenir un journal des repas de la semaine et le faire évaluer par un diététicien professionnel.

Références

- Olaya, Gilma A., Lawson, Margaret and Fewtrell, Mary S. (2013) 'Efficacy and safety of new complementary feeding guidelines with an emphasis on red meat consumption: a randomized trial in Bogota, Colombia'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98(4), pp. 983–993. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/98/4/983/4577278 (Accessed 6 February 2019)
- Krebs, Nancy F., Westcott, Jamie E., Culbertson, Diana L., Sian, Lei, et al. (2012) 'Comparison of complementary feeding strategies to meet zinc requirements of older breastfed infants'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 96(1), pp. 30–35. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/96/1/30/4571447 (Accessed 6 February 2019)

- Hambidge, K. Michael, Sheng, Xiaoyang, Mazariegos, Manolo, Jiang, Tianjiang, et al. (2011) 'Evaluation of meat as a first complementary food for breastfed infants: impact on iron intake'. *Nutrition Reviews*, 69(suppl_1), pp. S57–S63. [online] Available from:

 https://academic.oup.com/nutritionreviews/article/69/suppl_1/S57/1815730 (Accessed 6 February 2019)
- Davidsson, Lena, Kastenmayer, Peter, Szajewska, Hanna, Hurrell, Richard F. and Barclay, Denis (2000) 'Iron bioavailability in infants from an infant cereal fortified with ferric pyrophosphate or ferrous fumarate'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 71(6), pp. 1597–1602. [online] Available from:

 https://academic.oup.com/ajcn/article/71/6/1597/4729587 (Accessed 6 February 2019)
- Cook, J. D. and Monsen, E. R. (1976) 'Food iron absorption in human subjects. III. Comparison of the effect of animal proteins on nonheme iron absorption'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 29(8), pp. 859–867. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/29/8/859/4649403 (Accessed 6 February 2019)
- Morgan, Jane, Taylor, Andrew and Fewtrell, Mary (2004) 'Meat Consumption is Positively Associated with Psychomotor Outcome in Children up to 24 Months of Age'. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 39(5), p. 493. [online] Available from:

 https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2004/11000/Evaluation_of_Iron_Bioavailability_in_Infant.9.aspx (Accessed 6 February 2019)
- Krebs, Nancy F., Westcott, Jamie E., Butler, Nancy, Robinson, Cordelia, et al. (2006)
 'Meat as a First Complementary Food for Breastfed Infants: Feasibility and Impact on
 Zinc Intake and Status'. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 42(2),
 p. 207. [online] Available from:
 https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2006/02000/Meat_as_a_First_Complementary_Food_for_Breastfed.18.aspx (Accessed 15 January 2019)
- Dagnelie, P. C. and van Staveren, W. A. (1994) 'Macrobiotic nutrition and child health: results of a population-based, mixed-longitudinal cohort study in The Netherlands'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 59(5), pp. 1187S-1196S. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/59/5/1187S/4732584 (Accessed 7 February 2019)
- Dagnelie, P. C., van Staveren, W. A., Vergote, F. J., Dingjan, P. G., et al. (1989) 'Increased risk of vitamin B-12 and iron deficiency in infants on macrobiotic diets'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 50(4), pp. 818–824. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/50/4/818/4695016 (Accessed 7 February 2019)
- Gorczyca, Daiva, Prescha, Anna, Szeremeta, Karolina and Jankowski, Adam (2013) 'Iron Status and Dietary Iron Intake of Vegetarian Children from Poland'. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 62(4), pp. 291–297. [online] Available from: https://www.karger.com/Article/FullText/348437 (Accessed 7 February 2019)

- Dewey, K. (2002) 'Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. | POPLINE.org'. Pan American Health Organization [PAHO], Division of Health Promotion and Protection, Food and Nutrition Program, p. 37. [online]

 Available from: https://www.popline.org/node/236830 (Accessed 7 February 2019)
- Ziegler, Ekhard E., Nelson, Steven E. and Jeter, Janice M. (2009) 'Iron status of breastfed infants is improved equally by medicinal iron and iron-fortified cereal'. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 90(1), pp. 76–87. [online] Available from: https://academic.oup.com/ajcn/article/90/1/76/4596936 (Accessed 7 February 2019)
- Mennella, J. A. and Beauchamp, G. K. (1997) 'Mothers' Milk Enhances the Acceptance of Cereal during Weaning'. *Pediatric Research*, 41(2), pp. 188–192. [online] Available from: https://www.nature.com/articles/pr199758 (Accessed 7 February 2019)
- Van Winckel, Myriam, Vande Velde, Saskia, De Bruyne, Ruth and Van Biervliet, Stephanie (2011) 'Clinical practice: vegetarian infant and child nutrition'. *European Journal of Pediatrics*, 170(12), pp. 1489–1494.