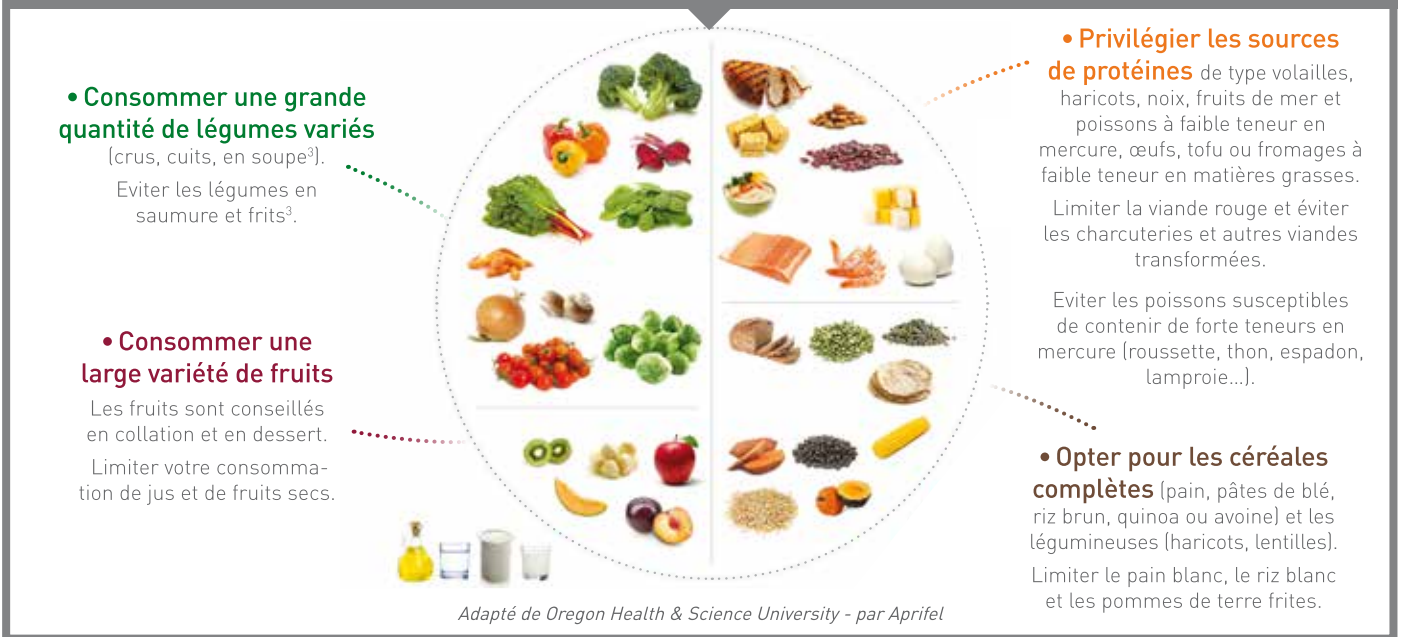


CONSOMMATION DE F&L PENDANT LA GROSSESSE

- ▶ La grossesse est une période unique de la vie durant laquelle il est possible d'influer sur la santé de la mère et du bébé, à court et à long terme. Les femmes étant réceptives au changement et très motivées par la santé de leur enfant¹, c'est une période privilégiée pour des interventions axées sur l'alimentation et l'activité physique afin de réduire le risque de prise de poids gestationnelle et de césarienne².
- ▶ Une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle et une prise de poids excessive pendant la grossesse ont des répercussions négatives sur la durée et l'issue de la grossesse (y compris l'hypertension gravidique et le diabète, l'accouchement prématuré et le retard de croissance intra-utérine), ainsi que sur la santé future de l'enfant et favorisent le risque de survenue de maladies non transmissibles (MNT)³.
- ▶ Avant et pendant la grossesse, les professionnels de santé ont ainsi un rôle clé à jouer en informant clairement les femmes et leur partenaire sur l'importance d'une alimentation saine riche en F&L pour la santé de la mère et de l'enfant à long terme.

FIGURE 1 : MON ASSIETTE TYPE PENDANT LA GROSSESSE⁴



Principales recommandations pendant la grossesse

1. Alimentation saine et variée

Les femmes enceintes n'ont pas systématiquement besoin de suppléments en vitamines et en minéraux, hormis pour la vitamine D, l'acide folique, le fer et l'iode, dans certains cas³.

Une alimentation saine et variée comprend **l'ensemble des groupes d'aliments (Figure 1)**.

- **Au moins 5 portions de F&L** (400-500g/jour) sont recommandées.

Plus la consommation de la mère est riche et variée en F&L pendant la grossesse, plus son enfant acceptera de goûter de nouveaux F&L par la suite⁵.

- **Céréales** : complètes de préférence ;
- **Produits laitiers** : à faible teneur en matières grasses, sans sucre ou édulcorants artificiels (laitages) ;
- **Aliments contenant des protéines** : de préférence de la viande maigre, du poisson (2 fois par semaine), des œufs et des **aliments d'origine végétale** comme les légumineuses (haricots, lentilles et pois), **les noix et les graines** ;
- **Huiles** : avec une teneur suffisante en graisses mono-insaturées (huile d'olive, huile de pépins de raisin) et en acides gras ω -3 (huile de colza)³.

2. Manger bien mais pas plus

Les femmes enceintes n'ont besoin que d'une légère augmentation

de leurs apports en énergie et du poids corporel. L'apport énergétique recommandé doit ainsi être augmenté de 100 kcal/jour au cours du 1^{er} trimestre et jusqu'à 300 kcal au cours du 3^{ème}³. En parallèle, une prise de poids de l'ordre de 9 à 12 kg environ est recommandée (**Tableau 1**).

Cette légère augmentation d'apport calorique peut être obtenue en introduisant davantage de F&L dans l'alimentation, lesquels peuvent aider à contrôler le poids corporel en raison de leur faible densité énergétique et de leur effet rassasiant⁶.

Les F&L sont vivement recommandés pendant la grossesse parce qu'ils contiennent des fibres, des vitamines et des minéraux (**Figure 2**).

▶ **Tableau 1: Prise de poids recommandée pendant la grossesse en fonction de l'IMC en pré-conception³**

IMC AVANT LA GROSSESSE KG/M ²	PRISE DE POIDS RECOMMANDÉE (KG)
Insuffisance pondérale <18,9	13 à 18
Poids normal 18,9–24,9	10 à 16
Surpoids IMC 25–29,9	7 à 11
Obésité > 30	5 à 9

Les médecins de famille/généralistes devraient éviter de mentionner directement les catégories d'IMC et utiliser plutôt des formulations neutres du type : « Compte tenu de votre poids initial, vous devriez essayer de prendre xx-xx kg pour que la grossesse se passe le mieux possible. »⁷ (**Tableau 1**).

Une alimentation à faible indice glycémique (IG) présente de nombreux avantages pour la mère.

1. **Glycémie plus faible** au cours des 2^{ème} et 3^{ème} trimestres.
2. **Prise de poids réduite** de 1,3 kg.
3. **Amélioration de l'homéostasie du glucose.**
4. **Meilleur apport en nutriments et aliments** : apport important en fibres, avec l'augmentation de la consommation de F&L⁸.

ACTIVITÉ PHYSIQUE MODÉRÉE RÉGULIÈRE

L'activité physique améliore la santé de la mère et de l'enfant, la sédentarité étant un facteur de risque qui favorise la survenue de MNT.

Elle réduit les risques de diabète gestationnel et de pré-éclampsie, aide à contrôler la prise de poids et est bénéfique pour la santé psycho-émotionnelle.

Il est recommandé aux femmes enceintes :

- de faire de l'exercice physique et des activités diverses au quotidien (sauf contre-indication médicale) ;
- de pratiquer des sports sollicitant différents groupes musculaires (par ex., marche, vélo, natation) ;
- d'éviter les sports qui pourraient causer des traumatismes ou des chutes (par ex., sports de combat, plongée, sauts)³.



FIGURE 2 : RÔLE DE CERTAINS NUTRIMENTS CONTENUS DANS LES F&L

• L'acide folique (vitamine B9)

(principalement dans les légumes à feuilles vertes),

nécessaire :

- à l'érythropoïèse maternelle,
- à la synthèse de l'ADN
- à la croissance du placenta
- au développement de la moelle épinière fœtale pendant le premier mois de la grossesse (prévention du *spina bifida*)³.

• La vitamine C,

nécessaire :

- à la synthèse du collagène
- à la prévention de la toxémie gravidique³.

• Fibres alimentaires,

nécessaires pour :

- augmenter la satiété⁹
- prévenir la constipation
- réduire les risques de diabète gestationnel et de pré-éclampsie, ainsi que les risques de maladies hémorroïdaires³.

• Les caroténoïdes pro-vitamine A

(β-carotène & lutéine),

nécessaires :

- au développement de la peau, des muqueuses, du système squelettique
- aux fonctions visuelles et immunitaires³.



DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES PENDANT 9 MOIS

Pendant la grossesse, le système immunitaire est partiellement diminué, ce qui augmente le risque d'infections d'origine alimentaire liées notamment à *Toxoplasma gondii* (parasites pouvant être présents dans les produits d'origine animale non cuits, les légumes et les baies non lavées) et *Listeria monocytogenes* (présente dans les produits mal conservés).

Pour éviter les infections, les recommandations suivantes devraient être suivies :

- **Ne pas manger des produits d'origine animale non cuits** (viande crue, viande peu cuite, poissons et fruits de mer non cuits, poissons fumés, lait non pasteurisé, œufs crus) ;
- **Éviter les graines, céréales et haricots germés, non cuits ;**
- **Éviter les fromages à pâte molle** (brie, feta, fromage bleu) sauf si l'étiquette indique clairement qu'il s'agit de produits faits avec du lait pasteurisé ;
- **Laver soigneusement** les légumes, les feuilles de salade et les fruits ;
- **Consommer les aliments immédiatement** après cuisson ;
- **Respecter les règles d'hygiène** : lavage des mains, entreposage adéquat des aliments et utilisation d'ustensiles de cuisine distincts pour les produits cuits et crus³.



Cas nécessitant une attention particulière

Les femmes enceintes devraient bénéficier d'une attention particulière et de recommandations alimentaires individualisées dans les cas suivants :

- **L'obésité** (IMC > 30 kg/m²), associée à des risques plus élevés d'avortement spontané, de naissance prématurée, de diabète gestationnel et d'hypertension artérielle chez la mère, et à un risque plus élevé d'augmentation de la masse corporelle, de maladie cardiaque et d'anomalie du tube neural chez le nouveau-né.
- **La grossesse d'adolescentes** susceptibles d'avoir une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle, une consommation d'alcool et de tabac - entraînant un certain nombre de risques pour la santé de la mère et de l'enfant.
- **Les femmes enceintes ayant un régime végétalien, frugivore ou macrobiotique** qui présentent un risque de carence en protéines, en acides gras ω-3, en vitamines multiples (surtout en vitamine B12) ou en minéraux (par ex. zinc)³.



Pour en savoir plus, veuillez consulter :

- l'encadre 1 de la fiche 5 - Définition de l'indice glycémique
- la fiche 12 « F&L : énergie, nutriments et allégations »