

*J'ai encore une sonde pour me nourrir,
encourage-moi à m'en passer*

Viens à ma rencontre

Apprivoise mon visage



Fais-moi goûter quelque chose

Necker Enfants-Malades



Petits conseils pour accompagner
le sevrage de la nutrition entérale
de votre enfant

NE JAMAIS FORCER OU INSISTER

Si ces petits conseils ne suffisent pas, laissez à votre bébé le temps d'être prêt pour ce sevrage. Parlez en avec votre pédiatre et faites vous accompagner par un professionnel formé aux difficultés alimentaires de l'enfant : orthophoniste, psychomotricienne...



Votre bébé a nécessité un soutien nutritionnel par l'intermédiaire d'une sonde (nutrition entérale ou NE) dont il est maintenant capable d'être sevré, en partie ou en totalité. Chaque enfant évolue différemment et il n'y a pas de recette miracle mais ces petits conseils peuvent s'appliquer à tous pour avancer en douceur vers ce sevrage et éviter les gestes qui risquent de le faire revenir en arrière.



Préalables au sevrage

Pour pouvoir être sevré, votre enfant ne doit plus faire de fausses routes si c'était le cas avant. En effet, le passage d'aliments dans les bronches est à la fois désagréable et mauvais pour les poumons. Ensuite, pour pouvoir aborder sereinement les plaisirs de l'alimentation par la bouche, il est indispensable que votre bébé ne vomisse pas. Les vomissements peuvent être spontanés (reflux, intolérance alimentaire...) ou provoqués (forçage alimentaire,

L'installation de votre bébé.

Votre bébé doit être bien installé pour manger, que ce soit au biberon ou à la cuillère. Au biberon, il doit garder la tête bien positionnée dans l'axe du corps, demi-assis dans vos bras. Pour manger à la cuillère, il peut être installé dans un transat ou un Maxi-Cosi® au début puis dans une chaise haute adaptée à partir de l'âge de 6 mois.

Le choix de la cuillère

Il est important d'utiliser une cuillère adaptée, de petite taille, aux bords doux, souples, idéalement en silicone.



Le biberon cuillère



Pour certains bébés, très attachés à leur biberon, les premiers pas à la cuillère peuvent être un peu plus difficiles. Le biberon cuillère (type Nuby® ou Medela®) peut alors représenter transitoirement une bonne alternative.

Le choix des aliments proposés

Dans le choix des aliments que vous allez proposer à votre bébé, il est important que vous restiez souple avec des propositions variées à chaque repas, en goût et en textures et ouvert aux aliments hypercaloriques qui auront une meilleure « rentabilité » énergétique pour votre enfant même consommés en petites quantités. Il y a des aliments solides qui fondent dans la bouche (Curly, Tuc, palets bretons...), des aliments faciles à prendre en main pour un tout-petit (frites, carambar au caramel, Kinder, Pom'pote...) et des aliments ludiques au goût agréable (glaces, pâtes à tartiner, ketchup...). Ces aliments peuvent être proposés à partir de 6-8 mois et ont souvent l'avantage de donner ou de re-donner à votre enfant le plaisir de porter en bouche seul.



inadéquation du débit de nutrition entérale...). Dans tous les cas, ils représentent une expérience désagréable et doivent être réduits au maximum dans son quotidien.

Rythme de nutrition entérale

Le rythme de l'alimentation de votre enfant doit être adapté au sevrage en s'approchant le plus possible d'un rythme physiologique de 4 à 5 repas en journée, en fonction de son âge. Si votre bébé bénéficie d'une nutrition entérale nocturne continue de complément, il faut discuter avec votre médecin du passage progressif à 4 à 5 bolus quotidiens. La durée des repas ne doit pas excéder 1 heure en nutrition entérale ou mixte (prise orale et complément en NE) ou 45 minutes en prise orale exclusive.

Nutrition mixte

Lorsque votre bébé nécessite encore un complément en NE, il est important d'essayer de le faire boire ou manger au début de chaque bolus. Cette alimentation par la bouche permet d'associer le plaisir de la réplétion gastrique au fait de s'alimenter et a l'intérêt de stimuler les fonctions digestives (augmentation de la motricité intestinale qui va améliorer la propulsion du bol alimentaire, sécrétions hormonales adaptées qui vont faciliter la digestion et faire apparaître des sensations de faim ou de satiété...).



Réduction progressive des bolus

Lorsque votre bébé est prêt, qu'il commence à prendre avec plaisir quelques gorgées ou cuillères, il est important de l'encourager dans ses progrès en réduisant les bolus administrés en complément, en acceptant une réduction temporaire des quantités totales reçues. Par exemple, pour un repas théorique de 200 ml ou grammes, si votre bébé prend 50 ml ou grammes par la bouche, votre médecin pourra vous proposer de ne compléter que 100 ml ou

grammes supplémentaires, au moins sur les premiers repas de la journée. Ceci n'est bien sûr possible que si la croissance de votre bébé le permet et avec l'aval de votre médecin. Les bolus les plus faciles à réduire sont ceux du matin, du déjeuner et du goûter. En effet, il est important qu'une sensation de faim liée à un apport insuffisant au coucher ne vienne pas entraver le sommeil de votre bébé. Le bolus du soir sera donc souvent le dernier à être supprimé, mais cela peut ne pas être le cas chez certains bébés. Une fois que votre bébé mange plus de la moitié de sa ration à un repas, un arrêt complet de la supplémentation peut être tenté.

Il y aura peut être des moments où vous aurez l'impression de revenir en arrière, à l'occasion d'une infection par exemple. Il ne faut pas hésiter à reprendre transitoirement les compléments en nutrition entérale pour maintenir le confort de votre enfant. Le sevrage se fera d'autant plus vite au décours.

Par ailleurs, il est indispensable d'avancer au rythme de votre bébé, même si celui-ci vous paraît lent et de ne jamais le forcer, que ce soit sur le plan quantitatif (volume de nourriture à prendre) ou sur le plan qualitatif (textures proposées). Certains enfants passent rapidement à une alimentation de « grands » (morceaux fondants ou pas, aliments aux goûts prononcés...), d'autres restent longtemps attachés à des textures très lisses.