Maternéat

LE GUIDE NUTRITION DE LA GROSSESSE

Manger enceinte, *sans peur ni interdits*

Ce que dit vraiment la science, trimestre par trimestre



69 références scientifiques

15 repas prêts en 15 minutes

3 semaines de menus types, une par trimestre

Safia Bedre-dine

Docteure en sciences des aliments · Diététicienne-nutritionniste

ÉDITIONS NOOTRAEN

Mentions légales

Manger enceinte, sans peur ni interdits

Ce que dit vraiment la science, trimestre par trimestre

© 2026 Safia Bedre-dine — Materneat. Tous droits réservés.

Version 1.0 — octobre 2026. Les recommandations et les références reflètent l'état des connaissances à cette date.

Autrice et éditrice

Safia Bedre-dine, Ph.D en sciences des aliments et diététicienne-nutritionniste.

Droits d'auteur

Toute reproduction, représentation, traduction ou diffusion, intégrale ou partielle, de cet ouvrage, par quelque procédé que ce soit, sans l'autorisation écrite de l'autrice est interdite et constitue une contrefaçon (articles L.122-4 et L.335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

Cet ebook est réservé à un usage strictement personnel : il ne peut être revendu, partagé, prêté ni mis à disposition en ligne. Tu peux imprimer les annexes et le cahier « Les pages à imprimer » pour ton propre usage.

Avertissement

Ce livre a une vocation d'information générale. Il ne constitue ni une consultation, ni un diagnostic, ni une prescription, et ne remplace pas le suivi par ton médecin, ta sage-femme ou tout autre professionnel de santé. Les repères présentés valent pour la majorité des grossesses : en cas de pathologie, de traitement en cours, de grossesse multiple ou de symptôme inhabituel, c'est ton équipe soignante qui fixe la conduite à tenir. L'autrice ne saurait être tenue responsable d'un usage de ces informations qui irait à l'encontre de cet avertissement.

Liens d'intérêt

L'autrice déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec l'industrie agroalimentaire, pharmaceutique ou des compléments alimentaires. Les marques citées (par exemple Hépar ou Contrex) le sont à titre d'illustration, sans partenariat ni rémunération ; elles appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Table des matières

Avant de commencer 3
Comment utiliser ce livre 3
Qui je suis, et pourquoi ce livre 5
PARTIE I — COMPRENDRE 6
Chapitre 1 — Les fenêtres critiques 7
Avant le test : la fenêtre que personne ne voit 8
1er trimestre : tout se dessine 9
2e trimestre : la montée en charge 10
3e trimestre : la constitution des réserves 10
Chapitre 2 — Ce que ton corps absorbe vraiment 12
Chapitre 3 — Les sept nutriments qui comptent 16
Le fer 16
Le folate (vitamine B9) 17
Le calcium 18
La vitamine D 19
Les oméga-3 (DHA) 19
L'iode 20
La choline 21
Récapitulatif 23
PARTIE II — MANGER EN SÉCURITÉ 24
Chapitre 4 — Juger un aliment toi-même 25
Les trois adversaires 25
Le test en trois questions 27
L'hygiène en cuisine 28
Manger en société 29
Au restaurant, par type de cuisine 29
La cantine et les déjeuners de travail 30
Le repas de famille 31
Les fêtes de fin d'année 31
Pendant le Ramadan 31
En voyage 32
Chapitre 5 — La contamination chimique 34
Ce que tu ne choisis pas : les contaminants de l'environnement 35
Le mercure des gros poissons 35
Les dioxines et les PCB 35
Ce que l'aliment concentre : les molécules naturellement présentes 35
Le foie et la vitamine A 36
La réglisse 36
Ce que tu ajoutes toi-même : les substances maîtrisables 37
L'alcool 37
La caféine 37
Les édulcorants 38
Les tisanes et les huiles essentielles 39
L'agriculture biologique 40
Ce que le bio change vraiment 40
Ce que le bio ne change pas 41
Ce que la science ne peut pas encore te dire 41
Pour orienter ton budget 42
À retenir 43

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

PARTIE III — TON QUOTIDIEN 44
Chapitre 6 — Trimestre par trimestre 45
1er trimestre 46
2e trimestre 47
3e trimestre 47
Chapitre 7 — Les petits maux 49
Nausées et vomissements 49
Constipation 50
Brûlures d'estomac et reflux 50
Fatigue 51
Crampes 51
Insomnies et sommeil 52
Œdèmes et gonflements 53
Hémorroïdes 54
Infections urinaires 54
Envies, aversions et fringales 55
Le tableau de synthèse 57
Chapitre 8 — La prise de poids 58
PARTIE IV — SITUATIONS PARTICULIÈRES 60
Chapitre 9 — Adapter à ta situation 61
Régime végétarien 61
Régime végétalien (végan) 62
Diabète gestationnel 63
Intolérance au lactose 63
Maladie cœliaque 64
Allergies alimentaires 64
Chapitre 10 — Préparer ses premières semaines post-partum 65
Si tu allaites 65
L'organisation 66
ANNEXES — LA PARTIE À GARDER SOUS LA MAIN 68
Annexe A — Ta liste de courses type 69
Annexe B — Puis-je manger ça ? 71
Produits laitiers et fromages 71
Viandes et charcuteries 72
Poissons et fruits de mer 72
Œufs 73
Fruits, légumes, divers 74
Boissons 74
De A à Z : l'index rapide 75
Annexe C — 15 repas en 15 minutes 79
Annexe D — Une semaine de menus par trimestre 84
1er trimestre 84
2e trimestre 85
3e trimestre 86
Annexe E — Batch-cooking du 3e trimestre 87
Annexe F — Questions à poser en consultation 88
Annexe G — Lire une étiquette, choisir un complément 89
Annexe H — Ma grille de suivi 90
Références bibliographiques 93

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Avant de commencer

Si tu as ouvert ce livre, tu te poses sûrement mille questions. Le camembert, c'est vraiment interdit ? Faut-il manger « pour deux » ? Cette fringale de chocolat cache-t-elle une carence ? Et surtout : est-ce que je fais bien les choses pour mon bébé ?

Entre les conseils contradictoires de l'entourage, les articles alarmistes et les forums où chacun y va de sa vérité, la grossesse est devenue un terrain miné. Chaque bouchée semble engager la santé de ton enfant. Et à force, deux invitées s'installent à ta table sans y être conviées : la peur et la culpabilité.

Ce livre est né d'une conviction simple : tu n'as pas besoin qu'on décide à ta place. Tu as besoin de comprendre.

Ici, pas de longue liste d'interdits à subir sans savoir pourquoi. À chaque page, je te donne ce que dit réellement la science — sourcée, à jour, sans dramatisation — et te laisse ensuite faire tes choix, en confiance. Parce qu'une femme qui comprend le « pourquoi » d'un conseil n'a plus besoin d'avoir peur : elle décide.

Comment utiliser ce livre

Pense à ce livre comme à un compagnon de route : il est là pour t'accompagner tout au long de ta grossesse, et même avant, dès que tu y penses.

Il est construit pour éviter les redites. Chaque notion est expliquée une seule fois, à l'endroit où elle est la plus utile ; ailleurs, un renvoi t'y ramène.

Concrètement :

- La partie I est la base théorique. Elle se lit une fois, dans l'ordre. Une fois acquise, tu n'y reviens que pour vérifier un chiffre.
- La partie II est celle de la sécurité alimentaire : les micro-organismes, puis les contaminants chimiques. C'est parfois celle qu'on souhaite lire en premier, tant c'est la question qui angoisse le plus.
- La partie III est ton quotidien : elle t'accompagne trimestre par trimestre, avec un protocole pour chaque petit mal et la prise de poids. Tu pourras y revenir à chaque nouvelle étape.
- La partie IV ne concerne que certaines d'entre vous. Saute les spécificités qui ne te concernent pas si tu souhaites aller à l'essentiel !

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Les annexes existent en double. Elles closent ce livre, et elles forment aussi un cahier séparé, « Les pages à imprimer », livré avec. Contenu identique — mais au format A4, prêt à sortir de l'imprimante et à finir sur ton frigo !

D'où vient chaque recommandation ?

Trois étiquettes te le disent d'un coup d'œil :

- **REPÈRE OFFICIEL** ce que recommandent les autorités de santé (ANSES, HAS, CNGOF, OMS, EFSA).
- **ÉTUDES** ce que montrent les travaux scientifiques, avec leurs limites.
- **CONSEIL PRATIQUE** mon conseil de diététicienne pour l'appliquer au quotidien.

Sans étiquette, le texte explique un mécanisme ou reprend un point déjà sourcé ailleurs. Chaque chiffre renvoie, entre crochets, à sa source en fin de livre.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Qui je suis, et pourquoi ce livre

Je m'appelle Safia Bedre-dine. Je suis titulaire d'un doctorat en sciences des aliments et diététicienne-nutritionniste.

Mon parcours est un peu particulier, et c'est précisément ce qui fait la singularité de ce livre.

Du côté de la recherche, un doctorat en sciences des aliments apprend à comprendre l'aliment dans toute sa complexité : sa composition, sa structure, sa transformation. Ce métier consiste à étudier ce que la cuisson, la fermentation, la conservation ou les procédés industriels changent réellement dans un aliment. Là où l'on se demande souvent : « Quel nutriment faut-il consommer ? », la question va plus loin : dans quel aliment le trouver, comment le préparer, et comment faire pour que ton corps puisse réellement en bénéficier ?

Du côté clinique, le métier de diététicienne-nutritionniste est une profession de santé réglementée en France, et permet de transformer des données scientifiques parfois complexes en conseils concrets, fiables et applicables au quotidien.

Les recommandations de ce livre reposent sur deux piliers : les avis des principales autorités de santé (ANSES, HAS, CNGOF, OMS, EFSA) et la littérature scientifique évaluée par les pairs, c'est-à-dire des études relues et validées par d'autres chercheurs avant leur publication. Chaque affirmation chiffrée porte un numéro entre crochets qui renvoie à sa source, en fin d'ouvrage. Tu peux ainsi vérifier par toi-même d'où vient chaque information. Ces recommandations ne sont ni dictées par les tendances du moment, ni inspirées de croyances relayées sur les réseaux sociaux.

La démarche de ce livre : expliquer le raisonnement plutôt que délivrer des consignes. Elle rejoint d'ailleurs ce que recommande la Haute Autorité de santé aux professionnels : une information claire, hiérarchisée et non anxiogène, qui permette à chaque femme de participer aux décisions qui la concernent [1].

Ce que ce livre ne remplace pas. Il donne des repères généraux, valables pour la majorité des grossesses. Il ne remplace pas ton suivi médical, ni un bilan individuel. Si tu as un antécédent particulier, une pathologie chronique, une grossesse multiple ou un traitement en cours, tes repères peuvent différer de ceux présentés ici et c'est ton équipe soignante qui doit trancher.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

PARTIE I — COMPRENDRE

La base théorique : trois chapitres pour mieux comprendre les mécanismes principaux.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 1 — Les fenêtres critiques

Pourquoi le bon nutriment compte plus à certains moments qu'à d'autres.

EN 30 SECONDES

- Les besoins ne sont pas les mêmes pendant neuf mois : chaque nutriment a son moment clé.
- Avant même le test, les folates et l'iode comptent : la supplémentation en folates commence dès le projet de grossesse.
- Au 2e trimestre, le fer devient central ; au 3e, le DHA, le calcium, la vitamine D et la choline.
- Énergie : presque rien de plus au 1er trimestre (+70 kcal), environ +260 kcal au 2e et +500 kcal au 3e.

Il faut savoir qu'une grossesse n'est pas un long besoin uniforme de neuf mois. À chaque étape, ton corps et celui de ton bébé construisent un organe, un tissu, un système différent, et chaque étape réclame ses propres nutriments, au moment précis où elle s'ouvre.

Les scientifiques appellent ces moments les **fenêtres critiques**. Les comprendre, c'est cesser de te demander « est-ce que je mange assez ? » pour te poser la seule question qui compte : « est-ce que je mange ce dont mon bébé a besoin, maintenant ? »

La carte des étapes

Chaque barre indique quand un nutriment compte le plus : la couleur pleine signale sa fenêtre critique, la couleur pâle une importance réelle mais moins urgente.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

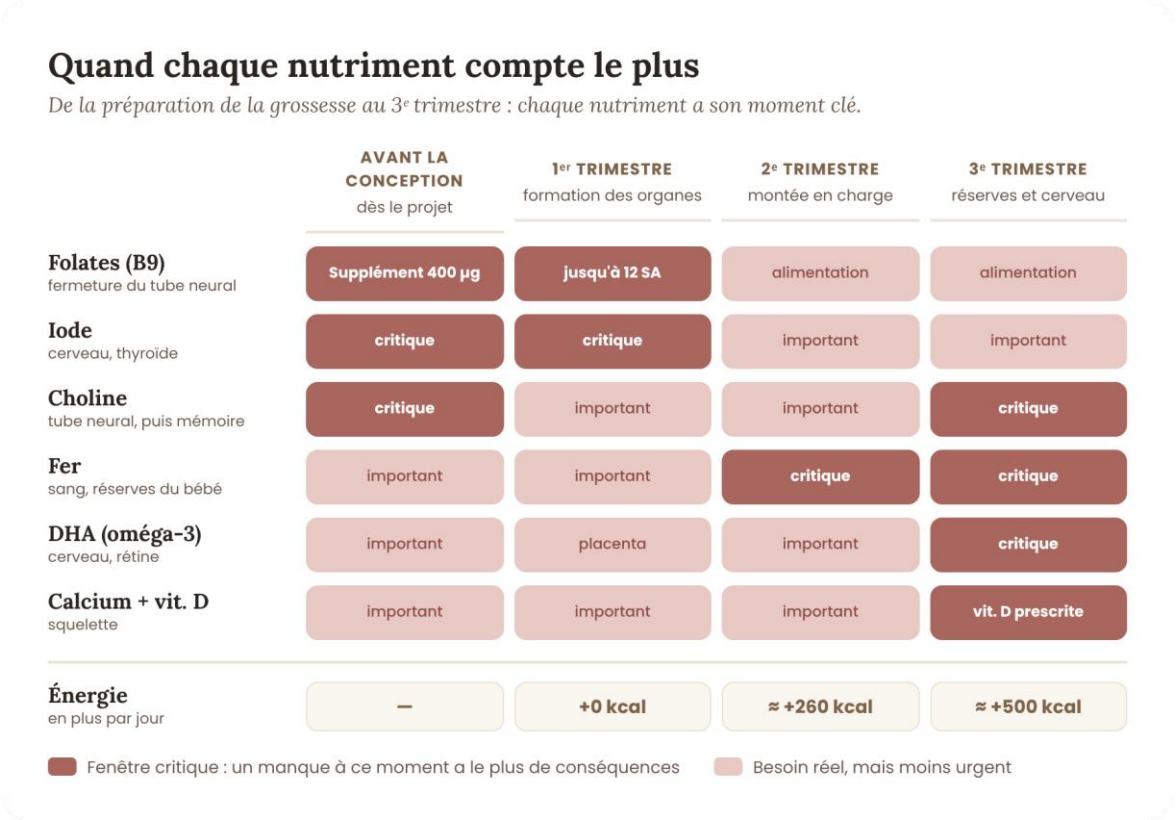


Figure 1: Chronologie des nutriments pendant la grossesse

Tu remarques tout de suite quelque chose de contre-intuitif : les nutriments les plus décisifs n'agissent pas au même moment. Certains jouent leur rôle avant même que tu saches que tu es enceinte ; d'autres ne montent en puissance qu'à la toute fin. Reprenons-les dans l'ordre du calendrier.

Avant le test : la fenêtre que personne ne voit

Pré-conception → 6e semaine

C'est le paradoxe le plus important de toute la nutrition périnatale. Le tube neural — l'ébauche du cerveau et de la moelle épinière — se referme entre le 21e et le 28e jour après la conception, soit autour de la 6e semaine d'aménorrhée [2]. À ce stade, beaucoup de femmes ignorent encore qu'elles sont enceintes.

Pour réussir cette fermeture, l'embryon doit fabriquer des cellules à un rythme vertigineux. Or la division cellulaire (mécanisme à l'origine de la multiplication des cellules du corps humain) repose sur le métabolisme des unités carbonées, qui fournit à la fois les briques de l'ADN et les groupements méthyle : la synthèse et la copie de l'ADN en dépendent directement. Deux nutriments sont au cœur de cette machinerie : le folate (vitamine

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

B9) et la choline, qui se relaient comme donneurs de méthyle. C'est pourquoi un déficit en folate à ce moment précis augmente fortement le risque de malformations du tube neural, et pourquoi la supplémentation doit débuter **avant** la conception, idéalement un mois plus tôt, et non le jour du test [2, 3, 4].

Au même moment entre en scène un troisième acteur, plus discret : l'iode. Les toutes premières étapes de formation du cerveau dépendent des hormones thyroïdiennes. Et comme la thyroïde du bébé ne fonctionne pas encore, ces hormones viennent à 100 % de toi : sans iode, pas d'hormones thyroïdiennes ; sans elles, la neurogenèse démarre mal [5].

> *Le tube neural se referme entre le 21e et le 28e jour après la conception — souvent avant même que tu saches que tu es enceinte.*

REPÈRE OFFICIEL **Ce que ça change pour toi.** Si tu lis ces lignes en projet de grossesse : la supplémentation en folates commence maintenant, pas au test positif. Si tu es déjà enceinte et que tu n'as rien pris avant : commence dès aujourd'hui, et n'ajoute pas la culpabilité à la liste. La grande majorité des grossesses non supplémentées en amont se déroulent parfaitement : les folates réduisent un risque qui reste faible ; ne pas en avoir pris avant ne veut pas dire qu'un problème va survenir.

1er trimestre : tout se dessine

Semaines 5 à 13

C'est l'organogenèse : en quelques semaines, l'embryon esquisse la quasi-totalité de ses organes. Le cerveau entre dans une phase intense — prolifération des neurones, puis migration vers leur place définitive dans le cortex. Tout ce processus reste piloté par les hormones thyroïdiennes maternelles : l'iode demeure critique pendant tout ce trimestre. La thyroïde du fœtus ne se met en route qu'au début du 2e trimestre, et avec des réserves si faibles que ton apport continue de compter jusqu'à la naissance.

Le DHA (un oméga-3 à longue chaîne) entre en jeu plus tôt qu'on ne le croit : il participe à la construction du placenta, c'est-à-dire de la ligne d'approvisionnement qui nourrira ton bébé tout le reste de la grossesse [6, 7]. Bien bâtir le placenta maintenant, c'est sécuriser tous les transferts à venir.

Et sur le plan de l'énergie ? Le 1er trimestre ne réclame presque rien de plus : environ +70 kcal par jour, l'équivalent d'un fruit [8]. Les besoins de cette période sont qualitatifs, pas quantitatifs.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

2e trimestre : la montée en charge

Semaines 14 à 27

Le décor change. Ton bébé grandit vite, et ton propre corps se transforme pour suivre : ton volume sanguin augmente de 40 à 50 % [9]. Fabriquer tout ce sang supplémentaire, et alimenter un fœtus en pleine croissance, réclame du fer, beaucoup de fer. Le besoin, au plus bas au 1er trimestre (les règles ayant cessé), décolle maintenant.

Ton organisme anticipe : une hormone appelée hepcidine, qui freine normalement l'absorption du fer, diminue pendant la grossesse : précisément pour que tu absorbes davantage de fer alimentaire au moment où la demande grimpe [9]. Ton corps ouvre donc lui-même les vannes.

C'est aussi le trimestre où le besoin énergétique commence à monter : environ **+260 kcal/jour** [8]. L'équivalent d'un yaourt nature, d'une pomme et d'une petite poignée d'amandes.

3e trimestre : la constitution des réserves

Semaine 28 → terme

Ton bébé ne fait pas que grandir : il constitue des réserves pour ses premiers mois de vie. Trois processus en parallèle.

Le cerveau connaît son pic de croissance : il accumule du DHA à un rythme d'environ 14 à 15 mg par semaine, et la choline soutient la construction de l'hippocampe, siège de la mémoire [3, 7].

Le squelette se minéralise : sur la trentaine de grammes de calcium que contient un nouveau-né, l'essentiel est déposé pendant ce seul trimestre [10]. D'où le duo calcium + vitamine D : la vitamine D est le passeport qui permet au calcium de franchir la barrière intestinale. Sans elle, le calcium ingéré est beaucoup moins bien absorbé.

Les réserves de fer se constituent : le bébé accumule maintenant la majeure partie (~60 %) du fer qui le protégera de l'anémie durant ses six premiers mois — car le lait maternel en est pauvre. Un nouveau-né à terme naît avec environ 250 mg de fer dans son organisme, accumulés surtout à cette période [9, 11]. Une nuance importante sur le fer : tu liras parfois qu'« une carence en fer au 3e trimestre ne se rattrape jamais ». C'est une simplification excessive. Ce qui est établi, c'est qu'une carence sévère et prolongée, non corrigée, peut affecter durablement le développement neurologique de l'enfant [9, 11]. Un déficit

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

modéré ou ponctuel, en revanche, se corrige : les réserves continuent de se constituer après la naissance. Ce constat justifie une vraie vigilance : pas une inquiétude disproportionnée face à un bilan sanguin isolé.

Et c'est seulement ici que le besoin énergétique augmente vraiment : **+500 kcal/jour** [8].

Les trois principes à retenir

- **Certains besoins sont datés.** C'est le principe de la programmation fœtale [12] : une carence sévère et prolongée pendant une fenêtre critique peut laisser des traces durables. Mais ce qui compte n'est jamais un repas isolé : c'est la tendance sur des semaines. Une journée imparfaite ne referme aucune fenêtre.
- **Le bon nutriment, à la bonne dose.** En nutrition, la règle n'est pas « plus = mieux » : c'est souvent une courbe en U, où le déficit comme l'excès posent problème. L'iode en est l'exemple type [5] ; la vitamine A sous forme de rétinol aussi, tératogène à forte dose [8]. C'est précisément pourquoi une supplémentation ne se raisonne ni au hasard, ni « le plus possible ».
- **Ce que tu manges n'est pas ce que tu absorbes.** La biodisponibilité, c'est-à-dire la fraction réellement absorbée et utilisée, dépend de la forme du nutriment, de la matrice de l'aliment, de la cuisson et des autres composants du repas. C'est tout l'objet du chapitre suivant.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 2 — Ce que ton corps absorbe vraiment

Le voyage du nutriment, de l'assiette à la cellule.

EN 30 SECONDES

- Ce que tu manges n'est pas ce que tu absorbes : la préparation et les associations comptent.
- Fer végétal + vitamine C dans le même repas ; thé et café plutôt entre les repas.
- Un peu de matière grasse pour les vitamines A, D, E, K et les caroténoïdes.
- Trempage, germination et levain libèrent le fer et le zinc des légumineuses et des céréales.

Le chapitre précédent t'a montré **quand** chaque nutriment compte. Reste la question la plus concrète : comment le préparer pour qu'il arrive vraiment jusqu'à toi ?

Car entre le nutriment affiché sur l'étiquette et celui que ton corps absorbe, il y a tout un voyage : la matrice de l'aliment, la cuisson, les associations dans l'assiette.

Quatre principes pour ne rien perdre en route

- **Les minéraux résistent, les vitamines s'enfuient.** Le fer, le calcium, le zinc et l'iode sont des minéraux : la chaleur ne les détruit pas. Leur seul ennemi, c'est l'eau de cuisson, dans laquelle ils se dissolvent. À l'inverse, les vitamines hydrosolubles comme le folate (B9) ou la vitamine C sont fragiles : elles fuient dans l'eau et s'oxydent à la chaleur. La parade : cuire à la vapeur, au micro-ondes, ou à l'eau en gardant le bouillon.
- **Libérer ce qui est verrouillé.** Les légumineuses et les céréales complètes sont riches en fer et en zinc. Mais ces minéraux y sont en partie piégés par les phytates. Trois procédés les désamorcent : le trempage (une nuit pour lentilles et pois chiches), la germination, et surtout la fermentation [13]. C'est pourquoi un pain au

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

levain complet nourrit mieux qu'un pain complet à la levure rapide : même matière première, procédé différent, biodisponibilité supérieure.

- **Les alliances de l'assiette.** Certains nutriments s'entraident, d'autres se gênent. La vitamine C peut multiplier l'absorption du fer végétal. Les vitamines A, D, E, K et les caroténoïdes sont liposolubles : sans matière grasse, leur absorption est très limitée. Une étude a mesuré qu'une salade avec une vinaigrette sans matière grasse ne permet quasiment aucune absorption des caroténoïdes ; une vinaigrette allégée en permet déjà un peu, et une vinaigrette classique nettement plus [14]. À l'inverse, le calcium et le fer se disputent le même transporteur, et les tanins du thé et du café freinent le fer.
- **Quand la cuisson aide.** Tout n'est pas perte. La cuisson améliore la digestibilité, neutralise certains antinutriments et élimine des micro-organismes. Elle peut même rendre certains composés plus disponibles : le lycopène de la tomate devient plus accessible une fois cuit [15].

L'exemple des épinards

ÉTUDES Les épinards résument à eux seuls l'enjeu de ce chapitre. Sur le papier, ils comptent parmi les légumes les plus riches en calcium. Dans les faits, une bonne partie de ce calcium ne sert à rien : les oxalates qu'ils contiennent s'y lient si fermement que l'intestin ne peut pas les séparer. Mesuré en laboratoire, l'écart est frappant : environ **5 %** du calcium des épinards est réellement absorbé, contre près de **30 %** pour celui du lait [16]. Le chou vert (kale), lui, contient beaucoup moins d'oxalates — son calcium reste largement disponible.

Rien qui doive faire bouder les épinards, par ailleurs excellente source de folate et de vitamine K. C'est simplement un repère utile pour savoir sur quoi compter vraiment quand il s'agit de calcium, et comprendre l'importance du concept de biodisponibilité.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

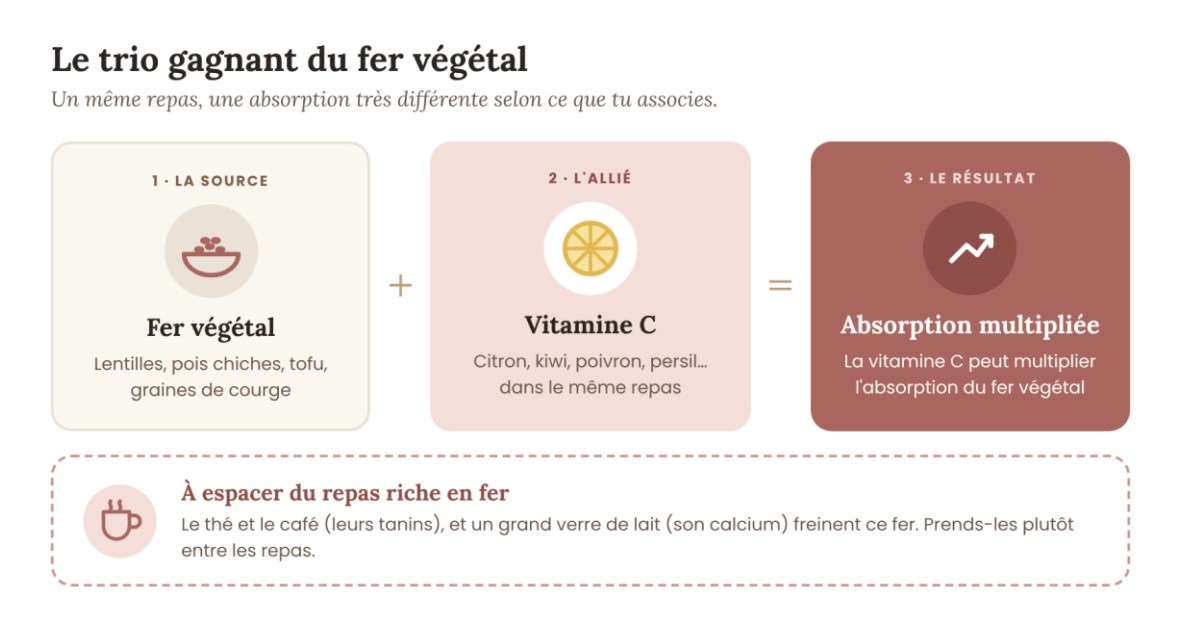


Figure 2: Le trio gagnant du fer végétal

Le tableau des associations

À afficher sur le frigo si tu ne devais retenir qu'une page de ce chapitre !

Tu manges	Associe avec	Éloigne de	Pourquoi
Lentilles, pois chiches, tofu (fer végétal, dit « non héminique », c'est-à-dire sans hème)	Citron, kiwi, poivron, persil	Thé, café, gros verre de lait	La vitamine C booste l'absorption ; tanins et calcium la freinent [13]
Fer végétal en général	Une petite portion de viande ou de poisson	—	Le « facteur viande » améliore l'absorption du fer végétal du même repas [13]
Épinards, blettes	Les compter pour le **folate**, pas pour le fer	—	Leurs oxalates (composés qui piègent le fer) rendent leur fer peu disponible [13]
Carottes, patate douce, épinards (caroténoïdes)	1 c. à soupe d'huile, avocat, oléagineux	—	Sans gras, l'absorption est très limitée [14]
Tomates cuites (lycopène)	Filet d'huile d'olive	—	La cuisson libère le lycopène, le gras l'absorbe [15]
Poissons gras, œufs, produits laitiers entiers (vitamines A, D, E, K, dites liposolubles : elles se dissolvent dans le gras)	Prends-les au cours d'un repas	—	Elles ont besoin de lipides pour traverser la paroi intestinale [14]

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Tu manges	Associe avec	Éloigne de	Pourquoi
Produits laitiers (calcium)	Vitamine D (soleil, supplément)	Repas riche en fer, complément de fer	Calcium et fer partagent un transporteur ; effet surtout visible sur un repas isolé [13]
Compléments de fer (si prescrits)	Suis la prescription, vitamine C si tolérée	Laitages, thé, café	Même mécanisme de compétition ; ne change jamais la dose seule
Céréales complètes, légumineuses, graines	Trempage, levain, germination	—	Désamorce les phytates (molécules qui piègent fer et zinc) [13]
Légumes verts (folate, vitamine C)	Cuisson vapeur courte, micro-ondes, surgelés	Ébullition longue	Le folate fuit dans l'eau et s'oxyde à la chaleur [17]
Graines de lin	Les prendre moulues	Graines entières	Entières, elles traversent le tube digestif sans être digérées [18]
Thé, café	En dehors des repas riches en fer	Plus de 200 mg de caféine/jour	Tanins freinant le fer, et seuil de caféine recommandé par l'EFSA pour la grossesse [13, 19]

Figure 3: Les alliances et les rivalités de l'assiette

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 3 — Les sept nutriments qui comptent

Combien il t'en faut, et dans quelles portions les trouver.

EN 30 SECONDES

- Sept nutriments à surveiller : fer, folates, calcium, vitamine D, DHA, iode et choline.
- Pour toutes : les folates dès le projet de grossesse, puis la vitamine D au 3e trimestre.
- Le fer, seulement en cas de carence prouvée par une prise de sang.
- Le reste se couvre par l'assiette : vise la moyenne de la semaine, pas la journée parfaite.

Ici, on passe de la théorie à ton assiette. Sept fiches, une par nutriment : ce qu'il fait, combien il t'en faut, et surtout dans quelles portions réelles le trouver. Tu ne le liras qu'une fois ; ensuite, tu y reviendras comme à un dictionnaire.

Un mot sur les chiffres. Les besoins sont donnés par jour, mais **personne ne les atteint chaque jour à la décimale, et ce n'est pas le but** : on vise la moyenne sur la semaine. Les teneurs des aliments varient aussi selon la variété, la saison et la cuisson : les valeurs ci-dessous sont des ordres de grandeur fiables, pas des mesures de laboratoire.

Le fer

Ce qu'il fait. Il permet à l'oxygène de circuler dans ton sang et d'atteindre ton bébé, et il constitue les réserves qui protégeront ton nourrisson pendant ses six premiers mois [9, 11].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** Les références divergent selon les agences : l'ANSES retient 16 mg/jour pour la femme enceinte, les références nord-américaines montent à 27 mg/jour. Cet écart s'explique par la façon dont chaque agence intègre l'adaptation de l'absorption pendant la grossesse. En pratique, vise une alimentation riche en fer plutôt qu'un chiffre.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

REPÈRE OFFICIEL **Ne te supplémente pas de ta propre initiative.** Le fer n'est prescrit qu'en cas de carence confirmée par une prise de sang (ferritine). Une supplémentation inutile expose à des troubles digestifs et n'apporte aucun bénéfice.

Portion réelle	Fer apporté	Type
100 g de boudin noir	≈ 20 mg	Héminique
100 g de bœuf braisé	≈ 3 mg	Héminique
150 g de lentilles cuites	≈ 5 mg	Non héminique
150 g de pois chiches cuits	≈ 4 mg	Non héminique
100 g de tofu ferme	≈ 2,5 mg	Non héminique
30 g de graines de courge	≈ 2,5 mg	Non héminique

CONSEIL PRATIQUE **Le réflexe qui change tout.** Le fer héminique (viandes, poissons) est bien absorbé quelle que soit l'assiette. Le fer non héminique (végétal) dépend entièrement du contexte : associé à de la vitamine C, il peut être plusieurs fois mieux absorbé ; pris avec du thé ou un grand verre de lait, il passe mal [13], voir le chapitre 2.

Le folate (vitamine B9)

Ce qu'il fait. Il est indispensable à la fermeture du tube neural, dans les toutes premières semaines [2].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** Une supplémentation de **400 µg/jour** est recommandée, idéalement 4 semaines avant la conception et jusqu'à 12 semaines d'aménorrhée [2, 4, 20]. C'est le seul complément recommandé à toutes dès le projet de grossesse ; la vitamine D s'y ajoute au 3e trimestre. En cas d'antécédent de malformation du tube neural, la dose est très supérieure et relève d'une prescription spécifique.

> *C'est le seul complément qui doit commencer avant la conception, pour toutes.*

Et l'alimentation ? Elle complète la supplémentation, sans la remplacer — les doses obtenues par l'assiette seule ne suffisent pas à couvrir le besoin de cette période précise.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Portion réelle	Folate apporté
150 g de lentilles cuites	≈ 270 µg
100 g de pois chiches cuits	≈ 170 µg
100 g d'épinards cuits à la vapeur	≈ 140 µg
80 g de brocolis vapeur	≈ 90 µg
1 œuf	≈ 25 µg
30 g de graines de tournesol	≈ 70 µg

Le calcium

Ce qu'il fait. Il construit le squelette de ton bébé, l'essentiel se déposant au 3e trimestre, et préserve ton propre capital osseux [10].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** Environ **1 000 mg/jour**. Bonne nouvelle : tes besoins n'augmentent pas vraiment pendant la grossesse, car ton corps devient plus efficace pour absorber le calcium alimentaire [10].

Portion réelle	Calcium apporté
30 g d'emmental ou de comté	≈ 300 mg
1 yaourt nature (125 g)	≈ 150 mg
1 grand verre de lait (200 ml)	≈ 240 mg
100 g de sardines à l'huile, avec arêtes	≈ 380 mg
1 L d'eau minérale calcique (type Hépar, Contrex)	300 à 550 mg
100 g de tofu pris au calcium	≈ 350 mg
30 g d'amandes	≈ 75 mg
100 g de chou kale cuit	≈ 150 mg (bien absorbé)

ÉTUDES **Attention au piège.** 100 g d'épinards affichent beaucoup de calcium, mais tu n'en absorberas qu'environ 5 % [16] — voir le chapitre 2. Pour le calcium, compte sur les

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

produits laitiers, les eaux calciques, les sardines avec arêtes, le tofu pris au calcium et les choux.

La vitamine D

Ce qu'elle fait. Elle permet au calcium de franchir la barrière intestinale. Sans elle, une bien plus faible part du calcium que tu manges est absorbée [10].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** Le déficit en vitamine D est fréquent en France, notamment d'octobre à avril, période durant laquelle la synthèse cutanée est insuffisante. Le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français prévoit une supplémentation au 3e trimestre, selon deux schémas : une dose unique de 100 000 UI au début du 3e trimestre (vers le 6e-7e mois), ou 1 000 UI par jour pendant tout le dernier trimestre [4]. La référence est de 15 µg par jour, soit 600 UI [21], un apport rarement atteint par l'alimentation seule : c'est ce qui justifie cette supplémentation. Le choix du schéma revient à ton médecin ou à ta sage-femme : suis sa prescription, sans ajouter de complément de vitamine D de ton côté.

Portion réelle	Vitamine D apportée
100 g de saumon cuit	≈ 400 UI
100 g de sardines	≈ 200 UI
1 œuf (le jaune)	≈ 40 UI
15-20 min de soleil sur bras et jambes (été, midi)	Variable, souvent l'essentiel de l'apport estival

Les oméga-3 (DHA)

Ce qu'ils font. Le DHA construit le cerveau, le système nerveux et la rétine de ton bébé, avec un pic d'accumulation au 3e trimestre [6, 7].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** L'EFSA retient un apport d'environ **250 mg/jour d'EPA + DHA**, auxquels s'ajoutent **100 à 200 mg de DHA** supplémentaires pendant la grossesse [6].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Portion réelle	DHA + EPA apportés
100 g de saumon	≈ 1 500 mg
100 g de maquereau	≈ 1 200 mg
100 g de sardines	≈ 1 000 mg
100 g de hareng	≈ 1 200 mg
1 c. à soupe d'huile de colza	≈ 1 300 mg d'ALA (précurseur, mal converti)
30 g de noix	≈ 2 000 mg d'ALA (précurseur, mal converti)

Le point à comprendre. Les sources végétales (colza, noix, lin) apportent de l'ALA, que le corps convertit en DHA, mais très mal, quelques pourcents seulement. Deux portions de poisson par semaine, dont une de poisson gras (sardine, maquereau, hareng), apportent une bonne part de ce besoin sans exposer au mercure [22]. L'huile de colza et les noix au quotidien complètent, même si leur ALA se convertit mal. Si tu ne manges pas de poisson, une supplémentation en DHA issu de microalgues est la solution adaptée (voir chapitre 9).

L'iode

Ce qu'il fait. Il permet la fabrication des hormones thyroïdiennes, qui pilotent le développement cérébral du fœtus. Avant que sa thyroïde fonctionne, il dépend à 100 % de la tienne [5].

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** L'OMS retient **250 µg/jour** pendant la grossesse et l'allaitement [5]. Attention : c'est un nutriment en courbe en U, l'excès est aussi problématique que le déficit. Ne prends pas d'algues ni de complément iodé sans avis médical.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Portion réelle	Iode apporté
100 g de cabillaud cuit	≈ 115 µg
1 g de sel iodé (une pincée)	≈ 15 µg
1 yaourt nature	≈ 30 µg
1 grand verre de lait	≈ 50 µg
1 œuf	≈ 25 µg

REPÈRE OFFICIEL **Le geste simple.** Utiliser du sel iodé en cuisine, sans augmenter la quantité de sel. C'est la mesure la plus efficace et la moins coûteuse.

ÉTUDES **Le mythe du régime sans sel.** On a longtemps conseillé aux femmes enceintes de réduire le sel, pour prévenir les œdèmes ou la pré-éclampsie. Cette recommandation a été abandonnée : les essais randomisés n'ont montré aucun bénéfice, ni sur la tension, ni sur la pré-éclampsie, ni sur l'issue de la grossesse [23]. L'OMS déconseille aujourd'hui explicitement la restriction sodée dans ce but [24]. Sale donc normalement : avec du sel iodé, puisque tu y es. Le seul cas où la question du sel se discute vraiment, c'est une hypertension ou une maladie rénale connue avant la grossesse, et c'est alors ton équipe médicale qui fixe la consigne.

La choline

Ce qu'elle fait. C'est la grande oubliée des guides de grossesse, et pourtant tu l'as déjà croisée deux fois au chapitre 1. Elle travaille avec le folate comme donneur de méthyle au moment de la fermeture du tube neural, puis elle soutient la construction de l'hippocampe (le siège de la mémoire) pendant le 3e trimestre [3]. Deux rendez-vous, aux deux extrémités de la grossesse.

REPÈRE OFFICIEL **Combien.** L'EFSA retient **480 mg/jour** pendant la grossesse, contre 400 mg pour une femme non enceinte ; les références nord-américaines retiennent 450 mg [3, 25]. Comme pour le fer, ne cours pas après le chiffre exact : vise la régularité. Le vrai enjeu est ailleurs : les enquêtes européennes montrent que la plupart des femmes enceintes sont en dessous de ce repère [25], souvent faute d'en avoir entendu parler.

Portion réelle	Choline apportée
1 œuf entier (le jaune surtout)	≈ 145 mg

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Portion réelle	Choline apportée
100 g de saumon cuit	≈ 90 mg
100 g de poulet ou de bœuf cuit	≈ 85 mg
100 g d'edamame ou de graines de soja	≈ 60 mg
30 g de germe de blé	≈ 55 mg
150 g de haricots rouges cuits	≈ 45 mg
100 g de brocolis ou de choux de Bruxelles	≈ 40 mg
1 grand verre de lait (200 ml)	≈ 35 mg
150 g de quinoa cuit	≈ 35 mg
100 g de tofu ferme	≈ 30 mg

CONSEIL PRATIQUE **Tout se joue dans le jaune.** Le blanc d'œuf n'en contient quasiment pas : c'est le jaune qui concentre la quasi-totalité de la choline de l'œuf. Écarter les jaunes « pour le cholestérol » revient donc à se priver de la source la plus dense et la moins chère qui soit. Deux œufs entiers bien cuits couvrent à eux seuls plus de la moitié de ton besoin quotidien [26].

Et le foie ? C'est de loin l'aliment le plus riche : environ 420 mg pour 100 g [26]. Mais il cumule cette qualité avec un excès de vitamine A sous forme de rétinol, et il est écarté pendant toute la grossesse pour cette raison (chapitre 5 et annexe B). Ne compte donc pas dessus : construis ton apport sur les œufs, les protéines animales, le soja et les crucifères.

Si tu ne manges ni œufs ni produits animaux. C'est la situation la plus délicate, car les sources végétales sont deux à dix fois moins denses. Les points d'appui sont le soja sous toutes ses formes, les légumineuses, les crucifères et le germe de blé, en en mettant à chaque repas plutôt qu'une fois par semaine. Aborde le sujet avec le professionnel qui te suit : c'est l'un des rares nutriments pour lesquels un régime végétalien demande une vraie vigilance, au même titre que la B12 (chapitre 9).

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Récapitulatif

Nutriment	Besoin/jour	Supplémentation	Meilleures sources
Fer	16 à 27 mg selon l'agence	Seulement si carence prouvée	Viande rouge, boudin, lentilles + vitamine C
Folate (B9)	400 µg supplémentés	Oui, systématique, avant conception → 12 SA	Légumineuses, légumes verts
Calcium	≈ 1 000 mg	Non	Laitages, eaux calciques, sardines, tofu
Vitamine D	15 µg (600 UI)	**Oui, sur prescription : 100 000 UI en dose unique au début du 3e trimestre, ou 1 000 UI/jour pendant le 3e trimestre**	Poissons gras, soleil
DHA	250 mg + 100-200 mg	Si pas de poisson	Poisson 2×/semaine, dont 1 gras
Iode	250 µg	Non (sauf avis médical)	Sel iodé, poissons, laitages, œufs
Choline	480 mg	Non	Œufs entiers, viande, poisson, soja, crucifères

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

PARTIE II — MANGER EN SÉCURITÉ

Comprendre le risque pour ne plus avoir peur de ton assiette.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 4 — Juger un aliment toi-même

Trois micro-organismes, un test en trois questions, et la réponse pour chaque aliment.

EN 30 SECONDES

- Trois risques à connaître : listéria, toxoplasme et salmonelle.
- Cuit à cœur et mangé chaud : la chaleur les neutralise tous les trois.
- Le froid ne tue pas la listéria : méfie-toi des produits froids prêts à consommer, gardés plusieurs jours.
- Le toxoplasme ne te concerne pas si tu es immunisée : vérifie ta sérologie.

Pendant la grossesse, ton système immunitaire est naturellement modifié pour tolérer le fœtus, ce qui te rend plus sensible à certaines infections alimentaires. Trois micro-organismes concentrent l'essentiel du risque, et chacun a un point faible précis.

L'objectif de ce chapitre n'est pas que tu retiennes une liste. C'est que tu comprennes ces trois mécanismes assez bien pour juger **n'importe quel aliment, dans n'importe quelle situation**, y compris ceux qui ne figurent dans aucun tableau.

Les trois adversaires

La listéria : la bactérie qui aime ton frigo

Listeria monocytogenes est particulièrement redoutable pendant la grossesse, pour deux raisons. D'abord, une femme enceinte a environ dix fois plus de risque de listériose [27]. Ensuite, cette bactérie a une affinité pour le placenta : elle peut donc atteindre le bébé, avec un risque de fausse couche, d'accouchement prématuré ou d'infection néonatale.

Son originalité, et c'est le point clé : elle est psychrotrophe, c'est-à-dire qu'elle continue de se multiplier aux températures du réfrigérateur (0 à 4 °C), là où la plupart des bactéries sont stoppées [27, 28]. Le froid la ralentit, mais ne l'élimine pas. Elle tolère aussi le sel et l'acidité, ce qui explique sa présence dans les produits fumés, salés ou affinés.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

> *La listéria continue de se multiplier au réfrigérateur. Seule la chaleur, pas le froid, l'arrête.*

Son talon d'Achille : **la chaleur**. La pasteurisation et une cuisson à cœur la détruisent ; la congélation, non [27, 28]. Voilà pourquoi les aliments à risque sont les produits froids, prêts à consommer et non recuits. Et voilà pourquoi réchauffer jusqu'à ce que ce soit brûlant à cœur, puis manger aussitôt, neutralise le risque.

Le toxoplasme : le parasite que le froid élimine

Le toxoplasme (*Toxoplasma gondii*) n'est pas une bactérie mais un parasite. On l'attrape surtout en consommant de la viande insuffisamment cuite, des légumes ou des herbes mal lavés (souillés de terre), ou au contact de la litière d'un chat [29].

Le contraste avec la listéria est éclairant : le toxoplasme est détruit aussi bien par la cuisson que par une **congélation suffisante (au moins trois jours à −18 °C ou moins) [29, 30]**.

REPÈRE OFFICIEL **Important :** si ta sérologie est positive pour la toxoplasmose, cela signifie que tu es immunisée. Dans ce cas, les mesures de prévention contre cette infection ne te concernent plus. Pense à vérifier ton statut sérologique dans ton dossier de suivi de grossesse, car il détermine les précautions à adopter au quotidien. La sage-femme ou le médecin t'en parlera normalement dès le début de ta grossesse.

La salmonelle : tout se joue à la cuisson

Elle se cache surtout dans les œufs crus et les volailles peu cuites. Son point faible est simple : la chaleur. Un œuf bien cuit est sûr ; ce sont l'œuf peu cuit (jaune coulant) et les préparations à base d'œuf cru (mayonnaise maison, mousse au chocolat, tiramisu) qui posent problème [8].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

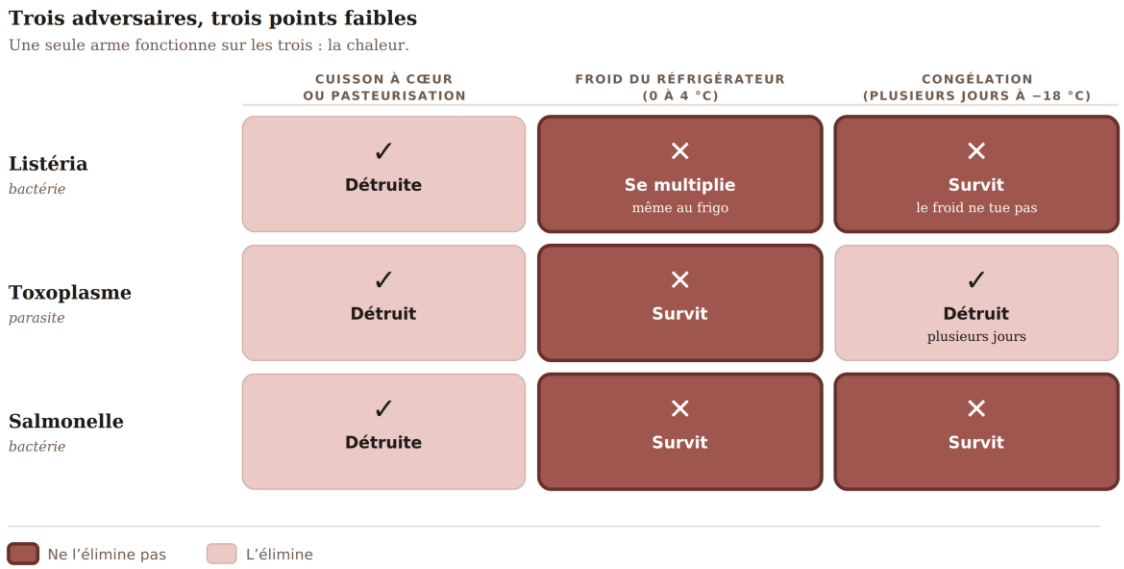


Figure 4: Ce que la chaleur, le froid et la congélation éliminent vraiment

Le test en trois questions

Face à un aliment dont tu ne sais pas quoi penser, pose-toi ces trois questions dans l'ordre. Elles couvrent la quasi-totalité des situations.

1. A-t-il été cuit ou réchauffé à cœur, et le manges-tu chaud ? Ou est-il pasteurisé ? Si oui → sûr. La chaleur neutralise les trois, à condition d'atteindre le cœur de l'aliment : brûlant et fumant, pas seulement tiède en surface. Une pizza sortant du four, un plat qui fume, un gratin bien chaud : c'est réglé. Attention à ce qui se passe après : un plat cuit puis gardé plusieurs jours au réfrigérateur et mangé froid redevient un produit à risque (question 2). Et pour la pasteurisation, une exception : les fromages à pâte molle, dont la croûte peut être recontaminée après coup ; mange-les cuits.

2. Sinon : est-il resté froid, prêt à consommer, plusieurs jours ? Si oui → risque listéria. C'est le profil dangereux : charcuterie à la coupe, poisson fumé, fromage à pâte molle au lait cru, taboulé du traiteur, graines germées. Deux issues : tu le recuis, ou tu passes.

3. Sinon : a-t-il été en contact avec de la terre, ou contient-il de la viande, du poisson ou de l'œuf crus ou peu cuits ? Si oui → risque toxoplasme pour la terre et la viande (si tu n'es pas immunisée), salmonelle pour l'œuf, listéria et parasites pour le poisson cru. Laver soigneusement, ou cuire à cœur.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

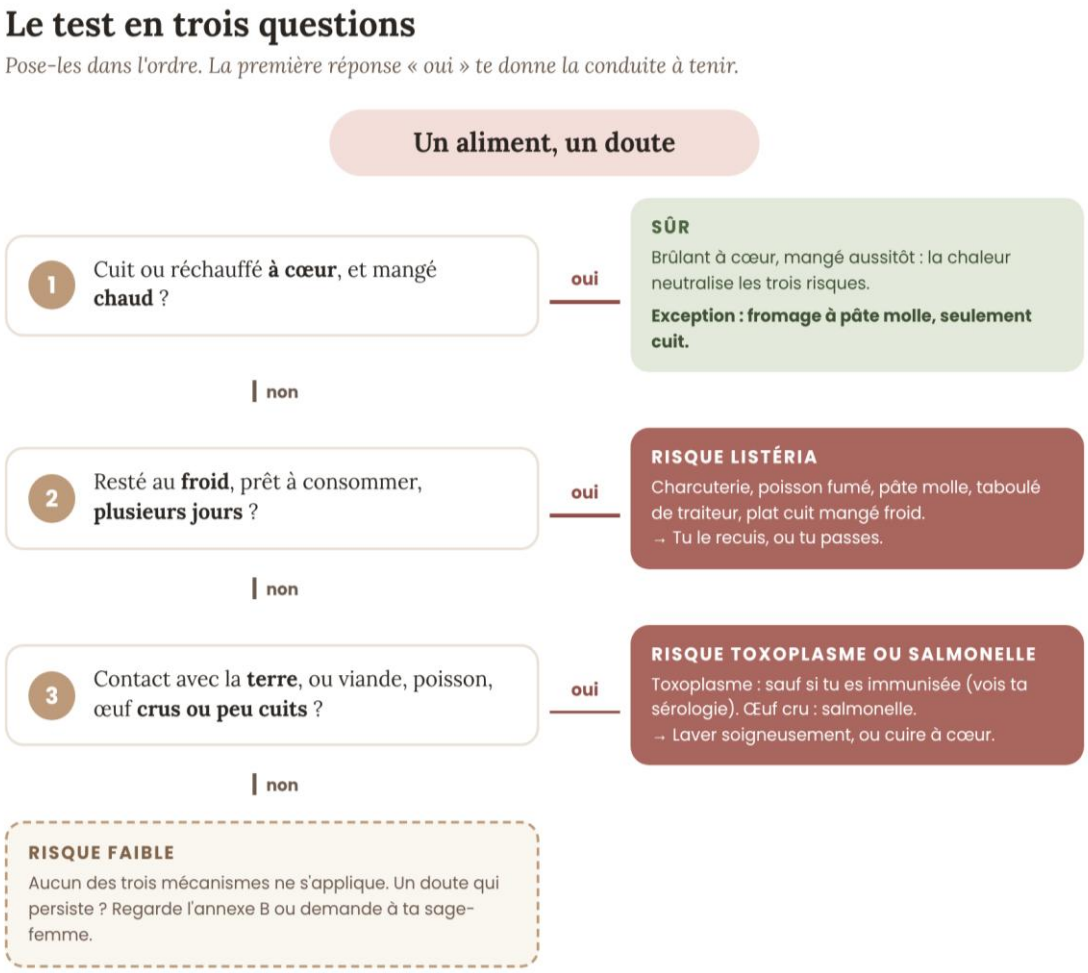


Figure 5: Le test en trois questions, à appliquer à n'importe quel aliment

CONSEIL PRATIQUE **Le réflexe restaurant.** Demande ta viande et ton poisson bien cuits. Évite les buffets, les bars à salades et tout ce qui stationne à température ambiante. En cas de doute sur un plat, choisis autre chose.

Si tu as mangé un aliment à risque sans le savoir : ne panique pas, le risque statistique reste faible. Signale-le à ton médecin ou ta sage-femme, qui jugera de la conduite à tenir. Surveille l'apparition de fièvre ou de symptômes grippaux dans les semaines suivantes, et consulte si cela arrive.

L'hygiène en cuisine

Cinq gestes qui couvrent l'essentiel :

- Lavage des mains avant de cuisiner, et après avoir manipulé du cru.
- Planches et ustensiles séparés pour le cru et le cuit.
- Réfrigérateur à 4 °C maximum : vérifie avec un thermomètre en cas de doute, beaucoup de frigos domestiques sont trop chauds.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

- Restes réfrigérés sous 2 heures, consommés sous 3 jours, réchauffés à cœur.
- Nettoyage hebdomadaire du frigo, à l'eau vinaigrée.

Pour le tableau complet « puis-je manger ça ? », aliment par aliment de A à Z, va à l'annexe B. C'est la page à imprimer : tu la retrouves, avec les autres annexes, dans le cahier « Les pages à imprimer » livré avec ce livre.

Manger en société

Tu vas t'apercevoir très vite que le problème n'est pas ton réfrigérateur. Chez toi, tu décides. La difficulté commence au restaurant avec des collègues, à la cantine, et surtout au repas de famille où quelqu'un que tu aimes te tend une assiette. Cette section est là pour que tu n'aies plus à improviser.

Au restaurant, par type de cuisine

Le principe reste le test en trois questions : ce qui sort chaud de la cuisine est sûr, ce qui attend au froid ne l'est pas. Voici sa traduction directe dans les cartes que tu croiseras le plus.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Cuisine	Tu commandes les yeux fermés	Tu écartes
Italien	Pizza sortant du four, pâtes en sauce, risotto, escalope milanaise, minestrone, parmesan et pecorino	Carpaccio, mozzarella ou burrata au lait cru, jambon de Parme, tiramisu maison
Japonais	Soupe miso, edamame, gyoza, ramen, katsu, tempura, yakitori, riz et légumes sautés	Sushi, sashimi, tartare, œuf mollet du ramen, poisson cru sous toutes ses formes
Brasserie	Steak bien cuit, poulet rôti, gratin, soupe à l'oignon, omelette bien cuite, poisson cuit, frites	Tartare, carpaccio, viande saignante (sauf si tu es immunisée contre la toxoplasmose), terrines et pâtés, plateau de fruits de mer, œufs mayonnaise, mousse au chocolat maison
Libanais	Houmous, moutabal, soupe de lentilles, falafels, chich taouk, kafta, riz, pain chaud	Taboulé et salades froides du buffet, kebbé nayé (viande crue), labneh au lait cru
Boulangerie, food-court	Quiche ou part de tarte réchauffée, panini, soupe, plat chaud du jour	Sandwich aux crudités qui a attendu en vitrine, salades composées en barquette, wraps froids, salad bar

Les trois questions à poser au serveur. « Est-ce que c'est bien cuit à cœur ? », « Le fromage est-il au lait pasteurisé ? », « Est-ce préparé à la commande ou à l'avance ? ». Trois questions banales, qu'un restaurateur entend tous les jours. Si la réponse est floue, choisis autre chose : ce n'est pas le moment de tester !

La cantine et les déjeuners de travail

C'est le repas le plus fréquent et le plus contraint. Trois réflexes suffisent : prends le plat chaud du jour plutôt que l'entrée froide ou le self ; évite systématiquement le bar à salades, les crudités déjà dressées et les plats en attente à température ambiante ; et garde une solution de repli dans ton tiroir (une boîte de sardines, un fruit, des amandes) pour les jours où rien ne convient. Si tu apportes ton repas, souviens-toi qu'un plat cuisiné la veille doit être réchauffé jusqu'à ce qu'il fume, pas juste tiédi.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Le repas de famille

C'est là que ça se joue vraiment, parce que refuser un plat n'est pas seulement une décision alimentaire : c'est reçu, à tort, comme un jugement sur la personne qui a cuisiné. Deux stratégies fonctionnent, et elles se combinent.

- **Prévenir avant, pas refuser à table.** Un message la veille comme « je ne peux pas manger de charcuterie ni de fromage au lait cru en ce moment, ne t'embête pas pour moi, je piocherai dans le reste » évite complètement la scène du repas.
- **Apporter un plat.** Tu arrives avec quelque chose que tu peux manger, et la question ne se pose plus. C'est aussi un geste apprécié, ce qui ne gâche rien.

> **Penses-y.** Beaucoup de femmes finissent par céder non pas parce qu'elles doutent, mais pour ne pas créer de gêne. Rappelle-toi que la gêne dure trente secondes, et qu'elle est presque toujours dans ta tête plutôt que dans celle des autres. Personne, en réalité, ne se souvient le lendemain que tu n'as pas pris de camembert.

Les fêtes de fin d'année

Noël et le Nouvel An concentrent presque tous les produits à risque sur une seule table : foie gras, saumon fumé, huîtres, plateau de fruits de mer, bûche maison, champagne. Inutile d'apprendre une liste de plus : vérifie chaque plat dans l'index de A à Z, à la fin de l'annexe B.

CONSEIL PRATIQUE **Pour garder l'esprit de fête :** un saumon en croûte ou en papillote à la place du saumon fumé, des noix de Saint-Jacques bien saisies, des crevettes cuites chez toi et servies chaudes, une bûche glacée ou une bûche du commerce, et un pétillant sans alcool.

Pendant le Ramadan

La tradition musulmane dispense la femme enceinte du jeûne lorsqu'elle craint pour sa santé ou pour celle de son bébé ; les jours peuvent être rattrapés plus tard ou compensés [31]. Le choix t'appartient. Ce que la science peut t'apporter, ce sont les éléments pour décider en connaissance de cause.

ÉTUDES **Ce que l'on sait.** La synthèse la plus complète à ce jour a réuni 22 études et plus de 31 000 grossesses : le jeûne du Ramadan n'a pas modifié le poids de naissance ni le

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

risque d'accouchement prématuré [32]. Mais ses auteurs soulignent que les autres issues de la grossesse, et le développement de l'enfant à plus long terme, restent très peu étudiés. Ce résultat rassure, sans permettre de conclure que le jeûne est sans effet d'un point de vue purement scientifique.

Parles-en avant le début du mois avec ton médecin ou ta sage-femme. C'est indispensable si tu as un diabète (y compris gestationnel), une hypertension, une anémie, des vomissements importants ou une grossesse multiple : dans ces situations, le jeûne est en général déconseillé [31].

Si tu choisis de jeûner

- Essaie d'abord quelques jours plutôt que le mois entier, pour voir comment ton corps réagit [31].
- **Au repas de l'aube (suhoor) :** c'est le repas qui doit tenir le plus longtemps. Mise sur des glucides complexes (flocons d'avoine, pain complet, légumineuses), une protéine (œufs, laitage, fromage) et de l'eau.
- **À la rupture du jeûne (iftar) :** romps le jeûne avec de l'eau et quelques dattes, puis prends un repas complet, sans excès de friture ni de sucre. Répartis ensuite les apports sur la soirée plutôt qu'en un seul grand repas.
- **Hydratation :** bois régulièrement, par petites quantités, entre l'iftar et le suhoor. Le café et le thé du soir écourtent un sommeil déjà réduit.
- **Le reste ne change pas :** garde les repères du chapitre 3 (fer avec vitamine C, calcium, poisson) et continue les compléments qui t'ont été prescrits.

Quand rompre le jeûne et consulter sans attendre

- Urines très foncées et rares, vertiges, malaise, maux de tête intenses.
- Ton bébé bouge moins que d'habitude.
- Contractions, douleurs du ventre ou saignements.
- En cas de diabète : tremblements, sueurs, sensation de faiblesse (signes d'hypoglycémie).

En voyage

En France, l'eau du robinet est sûre et le test en trois questions suffit. Dans les pays où la qualité de l'eau n'est pas garantie, deux risques s'ajoutent : les infections transmises par l'eau et les aliments crus, et l'hépatite E, le plus souvent bénigne mais grave chez la femme enceinte, surtout au 3e trimestre [33].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Sur place

- Eau en bouteille capsulée ou eau bouillie uniquement, y compris pour te brosser les dents. Pas de glaçons [33, 34].
- Des plats cuits et servis brûlants. Écarte les crudités, les salades, les coquillages et les sauces froides [34].
- Des fruits que tu épluches toi-même.
- Dans la rue, seulement ce qui est cuit devant toi et servi chaud.
- Lait et laitages : seulement s'ils sont pasteurisés. C'est souvent difficile à vérifier sur place : dans le doute, abstiens-toi.

CONSEIL PRATIQUE **Avant de partir,** consulte ton médecin ou un centre de vaccinations internationales, idéalement un mois avant. Certaines destinations sont déconseillées pendant la grossesse, en raison du virus Zika notamment, et certains vaccins ou traitements préventifs ne sont pas compatibles avec la grossesse [34]. En avion, bois régulièrement et marche un peu toutes les heures : la grossesse augmente le risque de phlébite. La période la plus confortable pour voyager se situe en général entre 12 et 28 semaines d'aménorrhée [34].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 5 — La contamination chimique

Mercure, rétinol, alcool, caféine : les échelles de doses.

EN 30 SECONDES

- Ici, c'est la dose qui compte, sauf pour l'alcool : zéro pendant toute la grossesse.
- Poisson : deux portions par semaine, dont une de poisson gras ; pas d'espadon, de requin, de marlin ni de lamproie.
- Pas de foie ; caféine jusqu'à 200 mg par jour ; réglisse seulement de temps en temps.
- Le bio réduit les résidus de pesticides ; son effet sur la santé du bébé n'est pas démontré.

Le chapitre précédent parlait d'êtres vivants : listéria, toxoplasme, salmonelle. Des intrus présents ou absents, qu'on élimine par la chaleur, le froid ou un lavage soigneux. Les risques de ce chapitre obéissent à une autre logique. Ce ne sont plus des organismes mais des molécules : mercure, rétinol, alcool, caféine. La cuisson ne les enlève pas, et la question n'est presque jamais « y en a-t-il ? » mais « combien, et à quelle fréquence ? »

C'est une bonne nouvelle, au fond. Là où un microbe impose une règle binaire, une molécule se raisonne sur **une échelle de doses**. Une seule substance n'a aucune dose sûre connue : l'alcool. Pour la plupart des autres, il existe un seuil en dessous duquel elles ne posent pas de problème : ta tasse de café en fait partie. Quelques produits très concentrés, comme le foie ou les huiles essentielles par voie orale, s'écartent simplement par précaution, parce qu'une seule prise suffit à dépasser ce seuil. Et certaines, parce qu'elles sont aussi des nutriments, dessinent une courbe en U : indispensables à petite dose, nocives en excès.

Pour t'y retrouver, trois familles suffisent, classées selon l'origine de la molécule : celles que tu ne choisis pas, celles que l'aliment concentre naturellement, et celles que tu ajoutes toi-même.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Ce que tu ne choisis pas : les contaminants de l'environnement

Ces substances ne sont pas dans l'aliment par nature : elles viennent de la pollution et remontent jusqu'à ton assiette par la chaîne alimentaire. Tu ne les choisis pas, mais tu peux limiter ton exposition en choisissant bien.

Le mercure des gros poissons

Le mercure rejeté dans l'eau se transforme en méthylmercure, absorbé par les micro-organismes. Les petits poissons les mangent, les gros mangent les petits, et la concentration augmente à chaque niveau. Les grands prédateurs, qui vivent longtemps et se nourrissent d'autres poissons tels que l'espadon, le requin, le marlin, et à un moindre degré le thon, en accumulent donc le plus [22]. Ce méthylmercure traverse le placenta et cible le système nerveux en construction, précisément ce que tu cherches à protéger.

CONSEIL PRATIQUE Le bon réflexe ne demande aucun sacrifice : les poissons les plus riches en DHA, cet oméga-3 essentiel au cerveau (chapitre 3), sont aussi les plus pauvres en mercure. Les petites espèces telles que la sardine, le maquereau, le hareng, les anchois, sont basses dans la chaîne alimentaire, donc peu chargées, et excellentes en oméga-3.

Les dioxines et les PCB

REPÈRE OFFICIEL Le mercure n'est pas seul : d'autres polluants industriels s'accumulent dans les graisses des poissons. Même logique, même parade. Ce n'est pas une espèce qu'on bannit, c'est la répétition qu'on évite. D'où la recommandation de l'ANSES : deux portions de poisson par semaine, dont une de poisson gras, en variant les espèces et les provenances [35]. La variété n'est pas qu'une affaire de plaisir, c'est ta meilleure protection contre l'accumulation d'un même contaminant.

Ce que l'aliment concentre : les molécules naturellement présentes

Ici, pas de pollution : la molécule fait partie de l'aliment, et l'aliment est même souvent excellent. Le risque naît de la concentration.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Le foie et la vitamine A

REPÈRE OFFICIEL Le foie est l'organe de stockage de l'animal, et cela se voit : fer, folate (B9) et choline y sont concentrés comme nulle part ailleurs. Un atout, sauf pour un nutriment. Le foie regorge de vitamine A sous sa forme préformée, le rétinol, tératogène à forte dose : c'est-à-dire capable de perturber le développement de l'embryon, surtout au premier trimestre [8]. Ce n'est pas une prudence excessive : c'est le même mécanisme qui fait proscrire pendant la grossesse certains médicaments dérivés de la vitamine A, comme l'isotrétinoïne contre l'acné. Le rétinol n'est pas un simple nutriment, c'est un signal qui pilote la formation des organes ; en excès, il dérègle ce programme. Les ordres de grandeur parlent d'eux-mêmes : la limite de sécurité pour une journée entière est de 3 000 µg [36], et 100 g de foie de veau en apportent environ 10 500 µg [37]. Une seule assiette dépasse donc plus de trois fois le plafond quotidien, et une petite portion suffit à le franchir. D'où la consigne, celle que retiennent aujourd'hui le NHS britannique comme la plupart des guides francophones : pas de foie pendant toute la grossesse. Les nutriments qu'il apporte (fer, folate, B12, choline) se trouvent tous ailleurs, sans ce risque. Même chose pour le pâté et la mousse de foie, doublement concernés puisque ce sont aussi des produits frais sensibles à la listéria (chapitre 4), et pour l'huile de foie de morue.

Le foie est l'illustration parfaite de la courbe en U évoquée plus haut : la vitamine A t'est indispensable pour la vision, l'immunité, la différenciation des cellules, mais son excès sous forme de rétinol devient nocif. Il n'en faut ni trop peu, ni trop.

> **LA NUANCE.** Cette vigilance ne vise que le rétinol, c'est-à-dire la vitamine A d'origine animale. Celle des végétaux (carotte, patate douce, épinard) se présente sous forme de bêta-carotène, que ton corps ne convertit qu'à la demande, en s'arrêtant dès qu'il en a assez. Tu peux donc manger des carottes sans compter. Et si tu as savouré une part de foie avant de lire ces lignes : aucune inquiétude. C'est la consommation régulière qui compte, jamais un écart isolé.

La réglisse

ÉTUDES La réglisse contient de la glycyrrhizine, une molécule qui perturbe la régulation du cortisol et peut faire monter la tension. À forte dose, des études l'associent à un risque accru d'accouchement prématuré et à des effets sur le développement de l'enfant [38]. On la trouve dans les bonbons et boissons à la réglisse, certains pastis sans alcool et

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

quelques infusions. Un bâton de temps en temps n'a rien de dramatique ; c'est la consommation quotidienne et importante qu'il vaut mieux éviter.

Ce que tu ajoutes toi-même : les substances maîtrisables

Dernière famille, et la plus simple à gérer car elle ne dépend que de toi.

L'alcool

REPÈRE OFFICIEL C'est l'exception de tout ce chapitre. Partout ailleurs, la dose se raisonne ; ici, non. L'alcool traverse librement le placenta, ton bébé ne sait pas le métaboliser, et il peut affecter le développement de son cerveau à n'importe quelle dose. Aucun seuil sûr n'a été établi, d'où une recommandation unique : zéro alcool pendant toute la grossesse [39].

La caféine

REPÈRE OFFICIEL La caféine revient à la logique du seuil. Elle passe le placenta et ton bébé l'élimine lentement ; à forte dose, elle est associée à un moindre poids de naissance. Mais en dessous de 200 mg par jour, elle est considérée comme sans risque pendant la grossesse [19]. Tu n'as donc pas à renoncer au café, seulement à le compter, sans oublier les sources moins évidentes.

Boisson (portion)	Caféine (approx.)
Espresso (1 tasse)	60–80 mg
Café filtre (1 grand mug)	90–120 mg
Thé infusé (1 tasse)	30–50 mg
Cola (33 cl)	35 mg
Boisson énergisante (25 cl)	80 mg

Figure 6: Combien de caféine dans ta tasse ?

200 mg, c'est environ deux espressos, ou un mug de café filtre accompagné d'un thé. Le chocolat noir et certains médicaments en contiennent aussi.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

CONSEIL. Si tu as consommé de l'alcool ou beaucoup de café avant de savoir que tu étais enceinte, ne laisse pas la culpabilité s'installer. Parles-en simplement à ton médecin ou ta sage-femme : ils sauront te rassurer et adapter le suivi si besoin. Ce qui compte désormais, ce sont les semaines à venir.

Les édulcorants

REPÈRE OFFICIEL Chaque édulcorant autorisé en Europe a été évalué par l'EFSA (l'Autorité européenne de sécurité des aliments) et dispose d'une dose journalière admissible (DJA). La DJA est la quantité qu'on peut consommer chaque jour, toute sa vie, sans risque appréciable : 40 mg par kilo de poids corporel pour l'aspartame, 15 mg/kg pour le sucralose, 4 mg/kg pour les glycosides de stéviol [40, 41, 42]. Ces seuils intègrent les études de toxicité sur le développement, donc la grossesse. Pour l'aspartame, l'EFSA a même vérifié qu'à la DJA, la phénylalanine qu'il libère ne fait pas monter le taux sanguin maternel au-delà du seuil qui protège le fœtus [40]. Le classement de l'aspartame en « cancérogène possible » (groupe 2B) par le Centre international de recherche sur le cancer, en 2023, ne change pas ce repère : le même jour, le comité d'experts de l'OMS et de la FAO a maintenu la DJA [43]. Pour une femme de 65 kg, la dépasser demanderait de boire environ neuf à treize canettes de soda light par jour.

ÉTUDES Sûr ne veut pas dire utile pour autant. Ces molécules franchissent le placenta : on retrouve de l'acésulfame K et de la saccharine dans le sang du cordon [44]. Deux grandes cohortes scandinaves, de près de 60 000 femmes chacune, ont observé un peu plus de naissances prématurées chez les plus grandes consommatrices de boissons édulcorées [45, 46]. Une cohorte canadienne de 3 000 mères a observé environ deux fois plus de surpoids à un an chez les bébés dont la mère en buvait chaque jour [47]. Ce sont des études d'observation : elles montrent une association statistique, sans prouver que les édulcorants en soient la cause, et l'ANSES estime que les données ne permettent pas de conclure à un risque. Elle ne trouve pas non plus de bénéfice démontré, et juge les données insuffisantes chez la femme enceinte [48]. D'où un conseil simple : inutile de traquer les édulcorants, inutile aussi de multiplier les sodas « light ». L'eau reste la boisson de référence.

REPÈRE OFFICIEL Un détail de cuisine : l'EFSA ne peut pas exclure la formation de composés chlorés quand le sucralose est chauffé longtemps à haute température, y compris en pâtisserie maison [41]. Pour les gâteaux, garde le sucre et réduis simplement la quantité.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Une seule exception, liée à un diagnostic connu : la phénylcétonurie. Cette maladie génétique empêche d'éliminer la phénylalanine, et l'aspartame en est une source. C'est pourquoi la mention « contient une source de phénylalanine » est obligatoire sur l'étiquette [49]. La DJA ne s'applique pas aux personnes concernées, qui doivent éviter l'aspartame [40].

Les tisanes et les huiles essentielles

Levons d'abord une confusion très répandue : une infusion et une huile essentielle issues de la même plante n'ont rien de comparable. L'infusion extrait à l'eau chaude une petite fraction des composés ; l'huile essentielle est un concentré obtenu par distillation, où quelques gouttes représentent parfois des kilos de plante. C'est encore une histoire de dose, exactement comme le reste du chapitre.

- **Huiles essentielles :** par voie orale, aucune, pendant toute la grossesse, quelle que soit la plante. En massage ou en diffusion, on écarte le 1er trimestre et on ne se lance pas sans l'avis d'un professionnel formé. Certaines molécules, comme les cétones (camphre, thuyone), sont neurotoxiques et franchissent le placenta. « Naturel » ne veut pas dire « sans effet » : une huile essentielle est un produit actif, à traiter comme tel.
- **Tisanes :** la plupart des infusions courantes ne posent pas de problème à raison d'une à deux tasses par jour : tilleul, verveine, camomille matricaire, mélisse, rooibos, gingembre (utile contre les nausées, chapitre 7). On écarte en revanche la réglisse (vue plus haut), la sauge officinale, les plantes laxatives comme le séné et la bourdaine, la feuille de framboisier (plutôt réservée à la toute fin de grossesse, et sur avis).
- **Le réflexe :** varier les plantes plutôt que faire une cure de la même pendant des semaines, et montrer la boîte à ton pharmacien.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

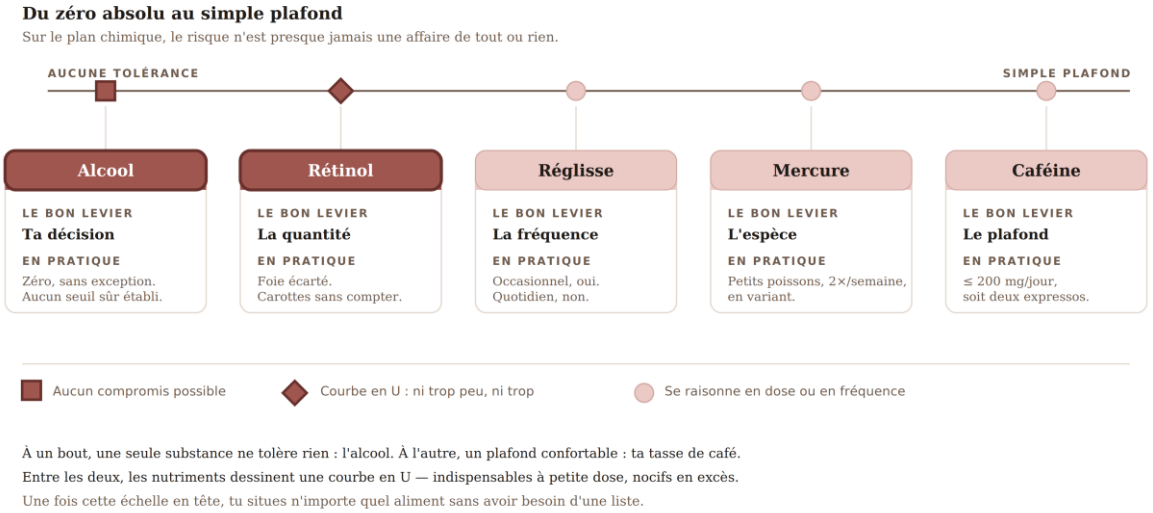


Figure 7: L'échelle des doses, du zéro absolu au simple plafond

L'agriculture biologique

Reste une question centrale : faut-il passer au bio maintenant qu'on est enceinte ? Elle mérite une réponse claire, ni militante ni méprisante.

Commençons par ce que le label recouvre exactement, car c'est là que se joue tout le reste. Le bio encadre la façon de cultiver et d'élever : pas de pesticides de synthèse, pas d'engrais minéraux azotés, un usage très restreint des antibiotiques. Il n'agit donc que sur cette étape-là, ni avant, ni après.

Ce que le bio change vraiment

ÉTUDES Sur les résidus de pesticides, l'effet est établi et mesurable. La plus grande synthèse disponible à ce jour, qui a compilé 343 études comparant cultures biologiques et conventionnelles, retrouve des résidus de pesticides quatre fois plus fréquents dans les cultures conventionnelles, ainsi que des teneurs en cadmium (un métal lourd toxique) inférieures d'environ 48 % en moyenne [50].

ÉTUDES Surtout, cette différence dans l'assiette se retrouve dans le corps. Des études d'intervention ont mesuré les métabolites de pesticides dans les urines avant et après un passage au bio : le remplacement de l'alimentation habituelle par une alimentation biologique fait chuter significativement les niveaux urinaires de treize métabolites, couvrant plusieurs familles d'insecticides et un herbicide [51].

ÉTUDES Un seul de ces essais a porté sur des femmes enceintes. Vingt femmes ont reçu, pendant les 24 semaines de leurs deuxième et troisième trimestres, une livraison

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

hebdomadaire de fruits et légumes soit biologiques, soit conventionnels, sans autre changement alimentaire. Le principal marqueur urinaire d'exposition aux pyréthrinoïdes s'est révélé significativement plus bas dans le groupe bio (0,27 contre 0,95 µg/L), sans différence en revanche pour les organophosphorés [52]. Deux enseignements : l'effet est réel mais partiel, et il n'exige pas une alimentation 100 % bio : dans cette étude, seuls les deux tiers des portions de fruits et légumes l'étaient.

Ce que le bio ne change pas

Évidemment, le bio ne protège en rien contre la listéria, le toxoplasme et la salmonelle. Ces trois-là n'ont rien à voir avec le mode de culture ; ils arrivent après la production, à la découpe, à l'affinage, à la conservation. Un camembert bio au lait cru présente exactement le même risque qu'un camembert conventionnel au lait cru, et un saumon fumé bio reste un produit froid prêt à consommer. Le label peut même induire en erreur, car les circuits bio proposent plus souvent des produits au lait cru et non pasteurisés. Le test en trois questions du chapitre 4 s'applique intégralement, label ou pas.

Il ne touche pas davantage aux molécules dont la teneur ne dépend pas de l'agriculture : le mercure vient de la pollution des océans, le rétinol est stocké dans le foie de l'animal quelle que soit son alimentation.

Ce que la science ne peut pas encore te dire

ÉTUDES **Reste la vraie question : manger bio enceinte améliore-t-il l'issue de la grossesse ?** Ici, les signaux existent, mais la démonstration manque. Deux grandes études norvégiennes ont suivi des dizaines de milliers de femmes enceintes : la première rapporte, chez 28 192 femmes, un risque de pré-éclampsie inférieur d'environ 20 % chez celles qui consommaient souvent des légumes bio [53] ; la seconde, portant sur 35 107 grossesses de garçons, retrouve moins d'hypospadias (une malformation de l'urètre) chez les consommatrices de bio, mais aucune association avec la cryptorchidie [54].

Pourquoi rester prudente malgré ces chiffres ? Parce que ces études sont observationnelles : les femmes qui achètent bio pendant leur grossesse ont, en moyenne, un niveau d'études et de revenus plus élevé, une alimentation globalement plus saine et un mode de vie plus favorable. Impossible de démêler ce qui revient au label et ce qui revient à tout le reste. Les auteurs de l'étude sur l'hypospadias le disent eux-mêmes : leurs résultats reposent sur très peu de cas et demandent confirmation. Aucun essai randomisé n'a jamais mesuré l'effet du bio sur la santé de l'enfant.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Il faut aussi remettre le point de départ à sa place. Les résidus de pesticides dans l'alimentation européenne sont surveillés chaque année sur plus de cent mille échantillons : l'immense majorité respecte les limites réglementaires, et l'EFSA conclut année après année que le risque pour la santé des consommateurs reste faible [55]. On ne part donc pas d'une situation dangereuse que le bio viendrait corriger : il s'agit de réduire une exposition déjà basse, pendant une période où le système nerveux de ton bébé se construit. Un bénéfice plausible, pas une urgence.

> **LA RÈGLE À NE JAMAIS INVERSER.** Le bénéfice de manger des fruits et légumes est démontré ; celui de les manger bio ne l'est pas encore. Si le budget bio te conduit à acheter moins de légumes, tu perds au change. Cinq portions conventionnelles valent toujours mieux que deux portions bio. Le label est un bonus, jamais une condition.

ÉTUDES **Et dans tous les cas, un geste gratuit : laver.** Un rinçage de trente secondes sous l'eau courante, en frottant avec les mains ou une brosse, retire une bonne partie des résidus restés en surface. C'est surtout le frottement qui agit, plus que l'eau elle-même [56]. Pour les fruits à peau fine que tu manges avec la peau (pommes, raisin, tomates cerises), un bain de 10 à 15 minutes dans de l'eau additionnée de bicarbonate fait encore mieux, à raison d'environ deux cuillères à café rases par litre [57, 58]. Inutile en revanche d'ajouter du savon ou un nettoyant spécial : ils ne font pas mieux que l'eau [56, 59].

Le lavage a une limite : il n'atteint que la surface. Certains pesticides, dits systémiques, pénètrent dans la peau et ne partent plus à l'eau [58]. Seul l'épluchage les enlève, mais il emporte aussi les fibres et les polyphénols de la peau. Le bon arbitrage est de laver systématiquement et d'éplucher quand c'est facile, sans en faire une règle absolue. Et ce geste protège aussi, et surtout, du toxoplasme.

Pour orienter ton budget

Si tu veux et peux orienter ton budget, voici l'ordre logique.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Priorité	Pourquoi
Fruits et légumes à peau fine, consommés crus et souvent (fraises, pommes, salades, tomates, raisin)	Ce sont eux qui portent le plus fréquemment des résidus multiples, et la peau ne s'enlève pas
Céréales complètes et son	On garde l'enveloppe, là où les résidus se concentrent
Fruits à peau épaisse qu'on épluche (banane, agrumes, avocat, melon)	Le geste d'épluchage fait déjà le travail
Poisson	Aucun intérêt : le mercure ne dépend pas du mode de production

À retenir

Substance	D'où vient le risque	Le bon levier	En pratique
Mercure, dioxines, PCB	Environnement (poissons)	L'espèce et la variété	2 portions/semaine dont 1 gras, petites espèces, varier
Rétinol	Naturel, concentré (foie)	La quantité	Écarter le foie, le pâté et la mousse de foie
Réglisse (glycyrrhizine)	Naturelle, concentrée	La fréquence	Occasionnel, pas quotidien
Alcool	Ajouté	Ta décision	Zéro, sans exception
Caféine	Ajoutée	Le plafond	≤ 200 mg/jour

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

PARTIE III — TON QUOTIDIEN

La mise en pratique à chaque étape, et comment t'organiser.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 6 — Trimestre par trimestre

Ce qui change, ce que tu manges, comment tu t'organises.

EN 30 SECONDES

- 1er trimestre : folates, sel iodé, et manger ce qui passe quand les nausées dominent.
- 2e trimestre : une source de fer aux deux repas principaux, du poisson deux fois par semaine, trois portions de calcium par jour.
- 3e trimestre : fractionner et densifier les repas, prendre la vitamine D prescrite, remplir le congélateur.

Les chapitres précédents t'ont donné le pourquoi. Celui-ci passe au comment : trimestre par trimestre, ce qui change concrètement dans ta semaine, et comment y arriver sans y penser.

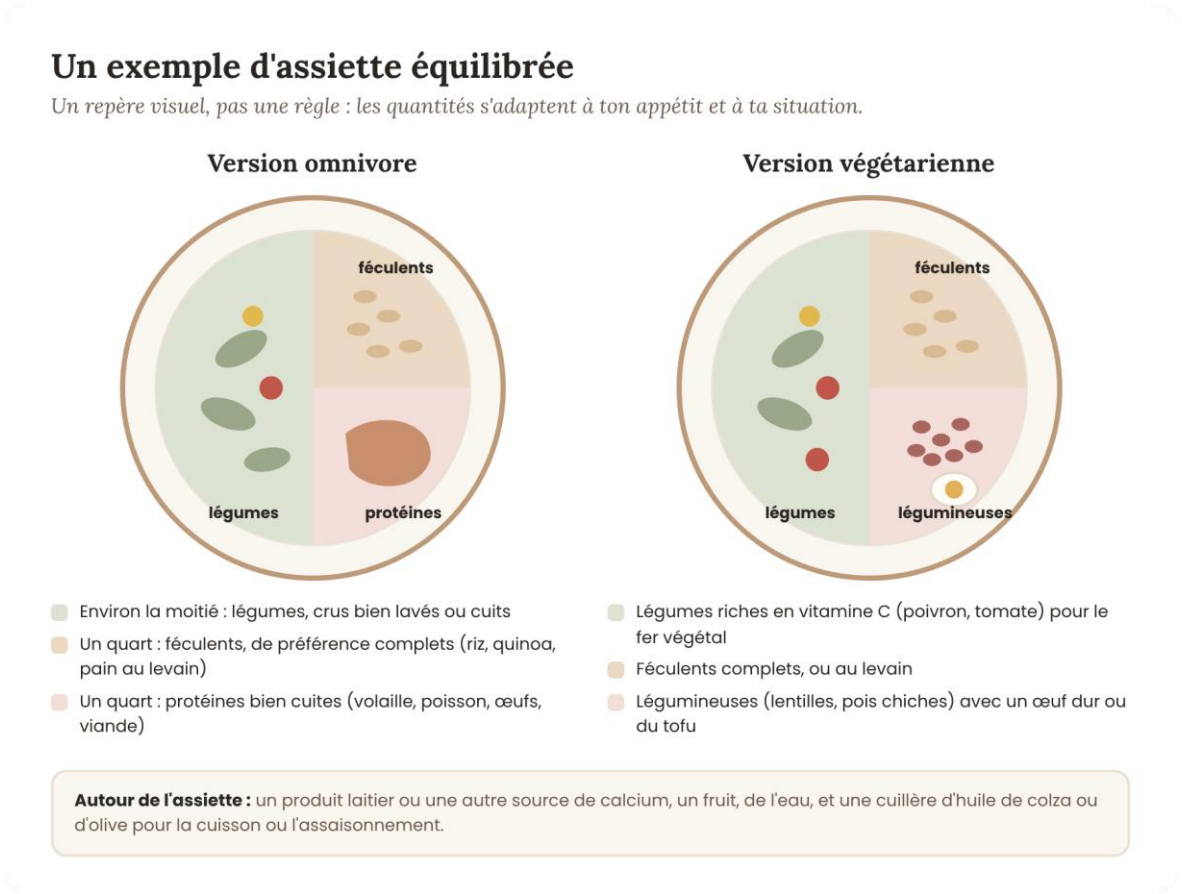


Figure 8: Un exemple d'assiette équilibrée, à adapter à ton appétit

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

1er trimestre

Ce qui change. Presque rien côté énergie : environ +70 kcal par jour [8]. En revanche, les nausées, les aversions alimentaires et la fatigue peuvent rendre l'alimentation plus difficile. À ce stade, la priorité n'est pas de manger parfaitement équilibré, mais de prendre ta supplémentation en folates conseillée et de privilégier les aliments que tu tolères le mieux.

Tes trois priorités

1. Folates : 400 µg/jour [4].
2. Sel iodé en cuisine.
3. Fractionner : 5 à 6 petites prises plutôt que 3 repas en cas de nausées.

Une journée type quand les nausées dominent

Moment	Ce qui passe généralement
Avant de te lever	2 biscottes ou une poignée d'amandes, au lit, puis attendre 15 min
Petit-déjeuner	Pain grillé + fromage frais, ou porridge tiède
Milieu de matinée	Compote sans sucre ajouté, ou banane
Déjeuner	Riz ou pâtes + œuf dur + un peu d'huile d'olive
Goûter	Yaourt nature + miel
Dîner	Soupe de légumes maison + tartine de comté
Si réveil nocturne	Quelques crackers posés sur la table de nuit

Ce qui aide vraiment : le froid plutôt que le chaud (moins d'odeurs), les plats secs plutôt qu'en sauce, le salé plutôt que le sucré si le sucré écœure, le gingembre en infusion, le citron à respirer. Le détail des protocoles au chapitre 7.

Quand les nausées te laissent tranquille, l'annexe D propose une semaine complète de menus du 1er trimestre.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

2e trimestre

Ce qui change. Les nausées s'estompent, l'appétit revient, l'énergie aussi. Besoins : **+260 kcal/jour** [8]. Le fer devient le sujet central (chapitre 1).

Tes trois priorités

1. Une source de fer à chaque déjeuner et dîner, accompagnée de vitamine C quand elle est végétale.
2. Deux portions de poisson dans la semaine, dont une de poisson gras.
3. Trois portions de calcium par jour.

À quoi ressemblent concrètement +260 kcal. C'est l'équivalent d'une collation, au choix :

- 1 yaourt + 1 pomme + 15 amandes
- 2 tranches de pain complet + fromage frais + 1 kiwi
- 1 banane + 30 g de noix
- 1 bol de fromage blanc + 1 c. à soupe de miel + graines de courge

Une semaine complète. L'annexe D propose une semaine de menus du 2e trimestre construite sur ce principe : une source de fer à chaque repas principal, accompagnée de vitamine C quand ce fer est végétal. Le thé et le café se prennent à distance des repas.

3e trimestre

Ce qui change. L'utérus comprime l'estomac : les grands repas deviennent inconfortables. Besoins : **+500 kcal/jour [8], au moment précis où tu as moins de place.**

La réponse : fractionner et densifier.

Tes trois priorités

1. Vitamine D : la supplémentation prescrite pour le 3e trimestre (dose unique ou dose quotidienne) [4].
2. Calcium et DHA maintenus, c'est le trimestre du squelette et du cerveau (chapitre 1).

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

3. Remplir le congélateur pour anticiper ton post-partum ! (annexe E, également dans le cahier à imprimer).

Densifie ton alimentation sans augmenter les volumes. À mesure que la grossesse avance, la place disponible dans l'estomac diminue. L'objectif est donc d'augmenter la densité nutritionnelle des repas plutôt que leur volume si tu te sens gênée.

- Ajoute une cuillère d'huile de colza ou de purée d'amande dans une soupe, une purée ou une sauce.
- Remplace l'eau par du lait ou une boisson au soja enrichie dans tes préparations.
- Incorpore des oléagineux moulus (amandes, noisettes, noix…) dans les yaourts, fromages blancs ou compotes.
- Privilégie les légumineuses sous forme de velouté ou de purée plutôt qu'en salade : elles apportent les mêmes nutriments tout en étant souvent mieux tolérées.

Une semaine complète. L'annexe D propose une semaine de menus du 3e trimestre, répartie en cinq prises par jour pour suivre ces repères.

Hydratation. Environ 2 à 2,5 litres de liquide par jour, en comptant soupes et infusions. Bois entre les repas plutôt que pendant si tu es gênée par la satiété précoce.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 7 — Les petits maux

Un protocole par symptôme, et le seuil à partir duquel on consulte.

EN 30 SECONDES

- Une fiche par symptôme : ce qui se passe, ce que tu fais, quand consulter.
- Les signaux d'alerte sont à la fin de chaque fiche : ne les laisse jamais attendre.
- Le tableau de synthèse, en fin de chapitre, résume tout sur une page.

Chaque symptôme est présenté selon la même approche : ce qui se passe, ce que tu peux faire pour le soulager et à quel moment il est nécessaire de consulter.

Nausées et vomissements

Ce qui se passe. Très fréquentes au 1er trimestre, liées aux bouleversements hormonaux. Elles surviennent à n'importe quelle heure malgré le nom de « nausées matinales ».

Ce que tu fais

- Ne jamais avoir l'estomac vide : manger quelque chose toutes les 2 à 3 heures.
- Grignoter avant même de te lever, puis attendre 15-20 minutes.
- Privilégier le froid ou le tiède : moins d'odeurs libérées.
- Gingembre : en infusion ou râpé, efficacité documentée sur les nausées.
- Vitamine B6 : peut aider, à évoquer avec ton médecin avant de la prendre.
- Séparer les liquides des solides : boire entre les repas, pas pendant.

Quand tu dois consulter sans attendre

- Tu ne gardes aucun liquide pendant plus de 24 heures.
- Tu as perdu plus de 5 % de ton poids.
- Tes urines sont très foncées et rares, tu as la tête qui tourne en te levant.
- Tu vomis plus de 4 à 5 fois par jour de façon répétée.

Ces signes évoquent une **hyperémèse gravidique**, qui se traite et ne doit pas être endurée. Ce n'est pas « des nausées un peu fortes » : c'est une complication qui justifie une prise en charge.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Constipation

Ce qui se passe. La progestérone ralentit le transit ; la supplémentation en fer peut aggraver le phénomène.

Ce que tu fais

- Hydratation d'abord : c'est le levier numéro un, avant les fibres.
- Une eau riche en magnésium (type Hépar) a un effet laxatif léger.
- Fibres progressives : kiwi, pruneaux, légumes cuits, céréales complètes. Augmente doucement, sinon ballonnements.
- 1 c. à soupe de graines de lin moulues (moulues, sinon elles traversent intactes).
- 30 minutes de marche quotidienne.
- Si tu prends du fer et que ça bloque : parles-en, il existe des formes mieux tolérées.

Quand tu dois consulter sans attendre

- Aucune selle depuis plus de 5 jours malgré ces mesures.
- Douleurs abdominales intenses, ou sang dans les selles.
- Fissure anale ou hémorroïdes très douloureuses.

Brûlures d'estomac et reflux

Ce qui se passe. L'utérus comprime l'estomac et la progestérone relâche le sphincter qui ferme l'œsophage. Très fréquent au 3e trimestre.

Ce que tu fais

- Repas plus petits, plus fréquents.
- Dîner au moins 2 à 3 heures avant le coucher.
- Ne pas t'allonger ni te pencher juste après manger.
- Surélever la tête du lit de 10-15 cm (des cales sous les pieds, pas un oreiller de plus).
- À limiter : gras, épicé, agrumes, tomate, chocolat, menthe, boissons gazeuses, café.
- Lait froid, amandes ou banane mûre pour un soulagement ponctuel.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Quand tu dois consulter sans attendre

- Douleurs qui t'empêchent de dormir malgré ces mesures.
- Difficulté à avaler, vomissements de sang.
- Avant de prendre un pansement gastrique ou un anti-acide : certains sont adaptés à la grossesse, d'autres non. Demande conseil.

Fatigue

Ce qui se passe. Physiologique aux 1er et 3e trimestres. Mais une fatigue majeure au 2e trimestre doit faire penser à une carence en fer.

Ce que tu fais

- Glucides complexes à chaque repas pour une énergie stable : céréales complètes, légumineuses, patate douce.
- Éviter les sucres rapides isolés, qui provoquent un pic puis une chute.
- Collation protéines + glucides plutôt que sucre seul.
- Sieste sans culpabilité.

Quand tu dois consulter sans attendre

- Fatigue avec essoufflement au moindre effort, pâleur, palpitations.
- Fatigue brutale au 2e trimestre, alors que ça allait mieux.
- Demande un bilan avec **ferritine**, pas seulement une numération : on peut manquer de fer avant d'être anémiée.

Crampes

Ce qui se passe. Une contraction brutale et douloureuse du mollet, le plus souvent la nuit, aux 2e et 3e trimestres. Leur cause exacte reste inconnue. On a longtemps accusé un manque de magnésium ou de calcium, mais les essais ne l'ont pas confirmé.

ÉTUDES **Et le magnésium ?** C'est le réflexe le plus répandu, et la réponse honnête est décevante. La synthèse Cochrane la plus récente a rassemblé les essais disponibles : ni le magnésium, ni le calcium, ni les vitamines B, C ou D n'ont démontré d'effet net sur les crampes de grossesse. Les résultats sont contradictoires et les études de petite taille [60]. Si on t'en prescrit, rien ne t'empêche d'essayer, mais n'en attends pas de miracle.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Ce que tu fais

- Pendant la crampe : jambe tendue, ramène la pointe du pied vers toi. L'étirement la stoppe en quelques secondes.
- Étire doucement tes mollets chaque soir avant de te coucher.
- Bois régulièrement tout au long de la journée (repère au chapitre 6).
- Couvre ton magnésium par l'assiette plutôt que par un complément : eau riche en magnésium (type Hépar), oléagineux, légumineuses, céréales complètes, chocolat noir. Ce sont des aliments qui te servent déjà pour le fer, les fibres et le folate.
- Pas de complément de magnésium de ta propre initiative. Si on t'en propose un, fais le total avec tes autres compléments (annexe G).

Quand tu dois consulter sans attendre

- Une douleur du mollet qui persiste entre les crises, avec un gonflement, une chaleur ou une rougeur d'une seule jambe. Ce n'est pas une crampe : c'est une suspicion de phlébite. Urgence.
- Des crampes très fréquentes qui t'empêchent de dormir malgré ces mesures.
- Une faiblesse musculaire ou des fourmillements persistants.

Insomnies et sommeil

Ce qui se passe. Au 1er trimestre, c'est plutôt la somnolence qui domine. Au 3e, ce sont les réveils : envies d'uriner, reflux, inconfort, mouvements du bébé, crampes. L'alimentation n'en est pas la cause principale, mais trois leviers dépendent d'elle.

Ce que tu fais

- Garde la caféine pour le matin. Pendant la grossesse, ton corps l'élimine nettement plus lentement, surtout au 3e trimestre [19]. Le café de 16 h est encore actif à l'heure du coucher. Pense aussi au thé, au cola et au chocolat noir du soir.
- Dîne 2 à 3 heures avant de te coucher, plus léger qu'au déjeuner. C'est aussi la première mesure contre le reflux (voir plus haut).
- Si la faim te réveille, prends une petite collation au coucher qui associe un glucide et une protéine : un yaourt et quelques amandes, ou une tartine de fromage.
- Réduis les boissons dans les deux heures avant le coucher, sans diminuer ta quantité sur la journée : décale-la plutôt vers le matin.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

- Une infusion de tilleul, de verveine ou de camomille matricaire convient (chapitre 5). En revanche, pas de complément « sommeil » à base de plantes ni de mélatonine sans avis médical.

Quand tu consultes

- Une insomnie qui dure depuis plusieurs semaines et retentit sur tes journées.
- Des ronflements forts avec des pauses respiratoires remarquées par ton entourage, ou une somnolence au volant.
- Un besoin irrépressible de bouger les jambes au coucher. C'est le syndrome des jambes sans repos, souvent associé à un manque de fer : demande un dosage de ferritine.
- Une anxiété ou une tristesse qui t'empêche de dormir. Parles-en : c'est fréquent pendant la grossesse, et cela se prend en charge.

Œdèmes et gonflements

Ce qui se passe. Ton volume sanguin augmente de près de moitié et l'utérus comprime le retour veineux : le liquide stagne dans les zones basses. Les chevilles et les pieds gonflent en fin de journée, davantage par temps chaud et après une station debout prolongée. Les doigts s'en mêlent parfois — d'où les bagues qui ne passent plus. Pris isolément, c'est banal et sans gravité.

Ce que tu fais

- Ne réduis pas le sel et ne bois pas moins : ces deux réflexes, encore très répandus, n'ont aucun effet démontré sur les œdèmes [23]. Voir la fiche iode, chapitre 3.

A la place, tu peux :

- Surélèver les jambes dès que tu t'assois, au-dessus du niveau du bassin si tu peux.
- Marcher et nager : le mollet est la pompe qui fait remonter le sang. La natation est particulièrement efficace, la pression de l'eau faisant le travail à ta place.
- Enfiler des bas de contention le matin avant de poser le pied par terre, pas après.
- Éviter la station debout immobile et les sources de chaleur (bains très chauds, chauffage au sol, plage en plein soleil).

Quand tu dois consulter sans attendre

- Gonflement brutal du visage et des mains, surtout au réveil.
- Prise de poids de plus de 1,5 kg en une semaine.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

- Œdème associé à des maux de tête, des troubles de la vision (mouches, vision floue) ou une douleur en barre sous les côtes : ces signes réunis évoquent une pré-éclampsie et imposent un avis immédiat.
- Gonflement d'une seule jambe, chaude et douloureuse : ce n'est pas un œdème de grossesse, c'est une suspicion de phlébite. Urgence.



Hémorroïdes

Ce qui se passe. Les veines de l'anus se dilatent sous l'effet de la pression de l'utérus et des hormones qui relâchent les parois veineuses. Surtout, la constipation et les efforts de poussée les aggravent. Elles sont fréquentes au 3e trimestre et après l'accouchement.

Ce que tu fais. L'essentiel se joue dans l'assiette, car l'objectif est d'avoir des selles molles.

- Applique le protocole constipation (plus haut dans ce chapitre) : hydratation d'abord, fibres progressives, eau riche en magnésium, graines de lin moulues, marche quotidienne.
- Ne te retiens pas d'aller aux toilettes, et ne force pas. Un petit tabouret sous les pieds facilite l'évacuation.
- Évite de rester longtemps assise ou debout sans bouger.
- Fais ta toilette à l'eau tiède ou fraîche, sans lingettes parfumées.
- Avant toute pommade ou tout suppositoire, demande conseil à ton pharmacien : tous ne sont pas adaptés à la grossesse.

Quand tu dois consulter sans attendre

- Un saignement abondant ou répété. Ne mets jamais un saignement sur le compte des hémorroïdes sans avis médical.
- Une douleur brutale et intense avec une petite boule dure et bleutée. C'est une thrombose hémorroïdaire, que l'on soulage rapidement en consultation.
- Une douleur qui t'empêche de t'asseoir.



Infections urinaires

Ce qui se passe. La progestérone relâche les voies urinaires et l'utérus comprime la vessie : l'urine stagne davantage, et les bactéries ont plus de temps pour remonter. C'est pour cela que ton suivi comprend des analyses d'urine régulières, même sans symptôme.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Pendant la grossesse, une infection urinaire se traite toujours, car elle peut remonter vers les reins.

ÉTUDES **Et la canneberge (cranberry) ?** La dernière synthèse Cochrane a réuni une cinquantaine d'essais. La canneberge a un effet préventif chez certaines personnes sujettes aux infections à répétition, mais aucun bénéfice n'a été montré chez la femme enceinte [61]. Elle n'est pas dangereuse sous forme d'aliment, mais elle ne remplace jamais un traitement et ne doit pas retarder une consultation. Attention aussi aux jus de canneberge, souvent très sucrés, surtout en cas de diabète gestationnel.

Ce que tu fais

- Bois régulièrement au cours de la journée (repère au chapitre 6). Des urines claires sont ton meilleur indicateur.
- Va uriner dès que l'envie se présente, et après les rapports sexuels.
- Vide bien ta vessie : penche-toi légèrement en avant en fin de miction.
- Essuie-toi d'avant en arrière.

Quand tu dois consulter sans attendre

- Des brûlures en urinant, des envies très fréquentes, des urines troubles ou malodorantes : consulte dans la journée, sans automédication.
- De la fièvre, des frissons, une douleur dans le bas du dos ou sur le côté. C'est une suspicion d'infection rénale (pyélonéphrite), et c'est une urgence.
- Des contractions associées à ces symptômes.

Envies, aversions et fringales

Ce qui se passe. Ce sont les phénomènes les plus universels de la grossesse et les plus mal expliqués. Deux choses se produisent en parallèle. D'abord, les hormones modifient réellement ton goût et ton odorat : l'aversion soudaine pour le café, la viande ou les odeurs de cuisson est physiologique, et elle vise assez souvent, au 1er trimestre, les aliments justement les plus à risque — une protection, selon une hypothèse encore discutée. Ensuite, la régulation de l'appétit se dérègle : la faim arrive brutalement, la satiété plus tard.

La fringale de chocolat cache-t-elle une carence ? C'est une question qui revient souvent, et la réponse honnête est non : rien ne l'établit. L'explication séduisante, « ton corps réclame le magnésium du chocolat », ne résiste pas à l'examen : si elle était vraie, tu aurais envie d'épinards, d'amandes ou de graines de courge, bien plus riches en magnésium et

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

que personne ne réclame jamais à 17 heures. Les envies portent massivement sur des aliments sucrés, gras et réconfortants, dans toutes les cultures où on les a étudiées. Elles suivent le plaisir, l'habitude et la baisse de glycémie : pas la biochimie des carences.

La bonne nouvelle, c'est que cela te libère : tu n'as pas à décoder tes envies comme un message codé de ton corps, ni à culpabiliser d'y répondre.

Ce que tu fais

- Ne lutte pas contre les aversions du 1er trimestre. Remplace au lieu de forcer : si la viande ne passe plus, les œufs, les légumineuses et le poisson font le même travail.
- Ne laisse jamais passer plus de 4 heures sans manger. La fringale vient le plus souvent d'un trop long intervalle entre deux prises, pas d'un signal de carence.
- Associe systématiquement un glucide à une protéine ou à un peu de gras. Le sucre seul provoque un pic puis une chute — et c'est cette chute qui fabrique la fringale suivante.
- Laisse une vraie place au plaisir. Deux carrés de chocolat assumés après un repas complet coûtent beaucoup moins qu'une tablette entière avalée debout sur un estomac vide.
- Ne te mets pas au régime et ne te reproche rien : la grossesse n'est jamais le moment de la restriction (chapitre 8).

Quand tu consultes

- **L'envie de mâcher ou d'avaler des substances non alimentaires** : terre, craie, glaçons en grande quantité, papier, farine crue. Cela porte un nom, le pica, et c'est le seul cas où une envie signale vraiment quelque chose : elle est fréquemment associée à une carence en fer. Demande un dosage de ferritine, et n'aie aucune gêne à en parler. C'est un symptôme, pas une bizarrerie, et ton équipe l'a déjà entendu.
- Si manger s'accompagne d'une perte de contrôle, de honte, ou du besoin de compenser ensuite, parles-en à ton médecin ou à ta sage-femme. C'est plus fréquent qu'on ne le dit pendant la grossesse, cela se prend en charge, et tu mérites d'être aidée sur ce sujet comme sur les autres.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Le tableau de synthèse

Symptôme	Premier réflexe	Signal d'alerte
Nausées	Manger toutes les 2-3 h, froid, gingembre	Aucun liquide gardé 24 h, perte de poids > 5 %
Constipation	Hydratation, puis fibres progressives	> 5 jours sans selle, sang, douleur intense
Reflux	Petits repas, dîner tôt, tête de lit surélevée	Empêche de dormir, difficulté à avaler
Fatigue	Glucides complexes, sieste	Essoufflement, pâleur → bilan ferritine
Crampes	Étirement du mollet, hydratation, magnésium par l'assiette	Mollet gonflé, chaud, douloureux en continu → urgence
Insomnies	Caféine le matin seulement, dîner tôt, collation si faim	Pauses respiratoires ; impatiences dans les jambes → ferritine
Œdèmes	Jambes surélevées, marche, contention — surtout pas de régime sans sel	Visage et mains gonflés, céphalées, troubles visuels → urgence
Hémorroïdes	Protocole constipation, ne pas forcer	Saignement abondant, boule dure très douloureuse
Infections urinaires	Boire régulièrement, ne pas se retenir	Brûlures → consulter dans la journée ; fièvre, douleur lombaire → urgence
Envies et fringales	Manger toutes les 3-4 h, glucide + protéine, zéro culpabilité	Envie de substances non alimentaires (pica) → ferritine

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 8 — La prise de poids

D'où viennent ces kilos, et à quel rythme les attendre.

EN 30 SECONDES

- La prise de poids recommandée dépend de ton IMC d'avant la grossesse.
- Le rythme compte plus que le total : une pesée par semaine, dans les mêmes conditions.
- Pas de régime pendant la grossesse ; plus de 1,5 kg en une semaine justifie un avis rapide.

D'où vient le poids

Ton corps ne « grossit » pas au hasard : chaque kilo a une fonction.

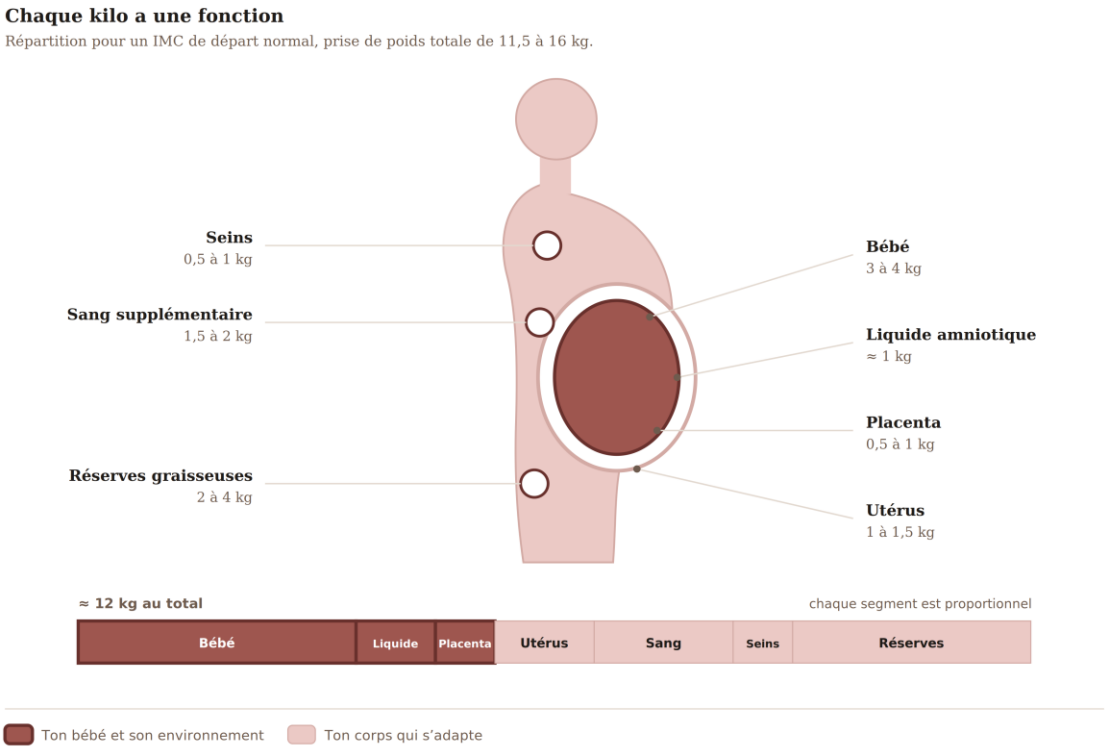


Figure 9: D'où viennent les kilos de la grossesse

Ces réserves graisseuses ne sont pas un accident : elles constituent le carburant de la fin de grossesse et de la lactation.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Combien, pour toi

REPÈRE OFFICIEL La fourchette recommandée dépend de ton IMC **avant** la grossesse. Les repères de l'Institute of Medicine, repris en France [62] :

IMC avant grossesse	Prise de poids totale recommandée
< 18,5 (maigreur)	12,5 à 18 kg
18,5 à 24,9 (normal)	11,5 à 16 kg
25 à 29,9 (surpoids)	7 à 11,5 kg
≥ 30 (obésité)	5 à 9 kg
Grossesse gémellaire	Fourchettes spécifiques, à définir avec ton suivi

CONSEIL PRATIQUE **Le rythme** compte davantage que le total. Pour un IMC normal : environ 1 à 2 kg sur tout le 1er trimestre (parfois moins, voire une petite perte si les nausées sont fortes — c'est courant et sans gravité), puis environ 350 à 500 g par semaine ensuite.

Ce qu'il ne faut pas faire

- Se peser tous les jours : les variations d'eau d'un jour à l'autre n'ont aucune signification et génèrent de l'anxiété. Une pesée hebdomadaire, mêmes conditions, suffit largement.
- Se comparer aux autres grossesses.
- Entamer un régime restrictif. La grossesse n'est jamais le moment d'une perte de poids volontaire : la restriction prive ton bébé de nutriments au moment où il en a le plus besoin. Si ta prise de poids inquiète ton équipe, la réponse est un ajustement qualitatif accompagné, pas une restriction calorique improvisée.

Quand consulter

- Prise de plus de 1,5 kg en une semaine, surtout avec des œdèmes du visage et des mains, des maux de tête ou des troubles visuels : cela peut évoquer une pré-éclampsie et justifie un avis rapide.
- Aucune prise de poids pendant plus de 2 à 3 semaines au 2e ou 3e trimestre.
- Perte de poids en dehors du 1er trimestre.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

PARTIE IV — SITUATIONS PARTICULIÈRES

À lire seulement si cela te concerne.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 9 — Adapter à ta situation

Végétarisme, véganisme, diabète gestationnel, intolérance au lactose, maladie cœliaque, allergies.

EN 30 SECONDES

- Végétarisme, véganisme, diabète gestationnel, intolérances, allergies : les repères à adapter.
- Grossesse végétalienne : vitamine B12 supplémentée sans exception, et suivi renforcé.
- Ces situations se gèrent avec ton équipe : ce chapitre prépare ta consultation.

Ce chapitre ne remplace pas un plan individualisé. Il te donne les repères et les substitutions concrètes, pour que ta consultation parte d'une base solide.

À VOIR AVEC TON ÉQUIPE. Certaines situations demandent un suivi personnalisé dès le début de la grossesse : grossesse gémellaire ; diabète ou hypertension connus avant la grossesse ; maladie rénale ou thyroïdienne ; antécédent de chirurgie de l'obésité ; traitement au long cours, notamment antiépileptique ; antécédent de malformation du tube neural ; IMC inférieur à 18,5 ou supérieur ou égal à 30 ; troubles du comportement alimentaire, actuels ou passés ; allergies multiples ou régime d'éviction strict. Les repères de ce livre restent utiles, mais les doses, les compléments et les objectifs se fixent avec ton médecin, ta sage-femme ou une diététicienne.

Régime végétarien

L'ANSES confirme qu'un régime végétarien bien mené couvre les besoins de la grossesse, sous réserve d'une vigilance sur quelques micronutriments [63].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Nutriment	Le risque	La réponse concrète
Fer	Uniquement non héminique, moins bien absorbé	Légumineuses à chaque repas + vitamine C systématique ; thé/café à distance [13]
Vitamine B12	Insuffisante sans supplément chez beaucoup de végétariennes	Dosage sanguin + supplémentation sur avis médical
DHA	Absent du végétal (ALA mal converti)	Supplément de DHA issu de microalgues
Iode	Apports souvent bas	Sel iodé systématique, laitages, œufs
Zinc	Phytates freinent l'absorption	Trempage, levain, oléagineux

Régime végétalien (végan)

Une grossesse végétalienne est possible, mais elle demande un accompagnement, pas seulement de la bonne volonté. Trois points sont critiques :

1. REPÈRE OFFICIEL **B12 supplémentée, systématiquement et à dose adaptée.** Ce n'est pas optionnel : une carence maternelle en B12 peut entraîner des atteintes neurologiques sévères chez le nourrisson. Aucun aliment végétal non enrichi n'en fournit de façon fiable.
2. **DHA issu de microalgues.**
3. **Suivi biologique renforcé** : B12, ferritine, vitamine D, et selon les cas iode et zinc.

Substitutions du quotidien

Tu remplaces	Par	Attention
Lait de vache	Boisson végétale **enrichie en calcium**	Vérifie la mention « enrichi » : sinon apport quasi nul
Yaourt	Yaourt de soja enrichi	Idem
Œufs (protéines)	Tofu, tempeh, légumineuses	Combiner céréales + légumineuses dans la journée
Poisson (DHA)	Supplément microalgues	Les noix ne suffisent pas
Viande (fer)	Lentilles, tofu, graines de courge	Toujours avec vitamine C

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Diabète gestationnel

Il touche environ 16 % des grossesses en France, une fréquence qui a nettement augmenté en quelques années [64, 65]. Bien équilibré, il n'a le plus souvent aucune conséquence : c'est le déséquilibre prolongé qui pose problème.

Les quatre principes

1. **Répartir les glucides** sur 3 repas et 2 à 3 collations. Jamais de repas sans glucides du tout, jamais de charge massive d'un coup.
2. **Privilégier l'index glycémique bas** : légumineuses, céréales complètes, la plupart des fruits entiers. Limiter pain blanc, purée instantanée, jus de fruits, sucreries.
3. **Ne pas manger un glucide seul : l'associer à des fibres, des protéines ou un peu de gras, ce qui ralentit l'absorption et écrête le pic.**
4. **Horaires réguliers.**

Journée type

Moment	Repas
Petit-déjeuner	2 œufs + 1 tranche de pain complet + fromage (éviter le jus de fruits)
Collation	1 pomme + 15 amandes
Déjeuner	Poulet grillé + quinoa + haricots verts + vinaigrette d'huile de colza
Goûter	Yaourt grec nature + noix
Dîner	Saumon + lentilles corail + salade
Collation soir	1 yaourt nature ou 30 g de fromage

Le geste qui aide le plus, si ton médecin ne te l'a pas déconseillé : 15 à 20 minutes de marche après les repas. L'effet sur la glycémie post-prandiale est net et immédiat.

Un accompagnement diététique est recommandé : l'autosurveillance glycémique permet d'ajuster finement, aliment par aliment, ce qui te convient. Si les objectifs ne sont pas atteints après 7 à 10 jours de mesures diététiques, un traitement peut être discuté [64].

Intolérance au lactose

L'enjeu n'est pas de consommer du lait, mais de couvrir tes besoins en calcium. Heureusement, de nombreuses alternatives existent :

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

- Les fromages à pâte dure et affinés (comté, emmental, parmesan), naturellement très pauvres en lactose et particulièrement riches en calcium.
- Les yaourts, souvent mieux tolérés grâce aux ferments qui dégradent une partie du lactose.
- Les boissons végétales enrichies en calcium.
- Les eaux minérales riches en calcium, dont un litre peut couvrir jusqu'à la moitié des besoins quotidiens.
- Les sardines consommées avec leurs arêtes, qui constituent une excellente source de calcium.

Si tu supprimes tous les produits laitiers, parles-en à ton médecin ou à une diététicienne : il faut alors vérifier que tes apports en calcium et en iode restent suffisants.

Maladie cœliaque

Une alimentation strictement sans gluten est indispensable. Tu peux privilégier les céréales et pseudo-céréales naturellement sans gluten, comme le riz, le sarrasin, le maïs, le quinoa, le millet, la châtaigne ou l'amarante.

Au moment du diagnostic, des carences en fer, en folates, en vitamines du groupe B et en calcium sont fréquentes. Un bilan biologique est donc recommandé afin de les dépister et de les corriger si nécessaire.

Enfin, reste vigilante face aux contaminations croisées et aux produits transformés, qui peuvent contenir du gluten de manière non intentionnelle.

Préviens dès le début de la grossesse le médecin qui suit ta maladie cœliaque et ta sage-femme : les compléments (fer, folates) se décident à partir de ton bilan, pas au hasard.

Allergies alimentaires

Un accompagnement conjoint allergologue + diététicienne est indispensable dès qu'un aliment majeur est évincé, pour organiser les substitutions sans créer de carence.

À noter : évincer un aliment « par précaution » pendant la grossesse pour prévenir une allergie chez l'enfant n'est pas recommandé. Cette stratégie n'a pas fait ses preuves, et elle t'expose inutilement à des carences.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Chapitre 10 — Préparer ses premières semaines post-partum

Les fondations nutritionnelles, et l'organisation du post-partum.

EN 30 SECONDES

- Si tu allaites : le DHA et le calcium restent importants, et tu bois à ta soif.
- Les aliments réputés « galactogènes » n'ont pas fait leurs preuves.
- Anticipe avant la naissance : plats congelés, collations faciles et soutien organisé.

Le post-partum est une période de grands changements, tant sur le plan physique que dans l'organisation du quotidien. Ce chapitre t'aide à poser les bases d'une récupération optimale grâce à une alimentation adaptée et à anticiper les premières semaines avec ton bébé.

Que tu choisisses d'allaiter ou non, tu y trouveras des conseils utiles. Si la première partie se concentre sur les besoins à anticiper des femmes allaitantes, la seconde est consacrée à l'organisation des premières semaines, avec des recommandations qui concernent toutes les jeunes mères.

Si tu allaites

Trois nutriments croisés au chapitre 3 prennent une importance particulière en fin de grossesse, en vue des premières semaines d'allaitement :

- **Le DHA** continue de jouer son rôle : il passe dans ton lait et nourrit le cerveau de ton bébé, comme il le faisait in utero [7].
- **Le calcium** reste sollicité : ton corps en dépose dans le lait, quitte à puiser un peu dans tes os — qu'il reconstitue ensuite, une fois l'allaitement terminé. Cette perte est pilotée par les hormones de l'allaitement : un supplément de calcium ne l'empêche pas, mais couvrir tes besoins habituels reste utile [10].

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

- **Le fer** mérite d'être reconstitué avant le jour J. L'accouchement s'accompagne de pertes de sang, et aborder les premières semaines avec des réserves basses ajoute une fatigue bien évitable.

ÉTUDES **Les aliments « galactogènes ».** Fenouil, avoine, fenugrec… les aliments réputés « faire monter le lait » résistent mal à l'examen scientifique : les preuves d'un effet réel sur la production sont très faibles [66]. Ce qui détermine vraiment ta lactation, c'est la stimulation du sein : des tétées fréquentes et efficaces et, en soutien, un repos suffisant. Ces aliments gardent un intérêt nutritionnel (l'avoine pour ses fibres et son fer, les légumes verts pour leurs micronutriments), mais aucun pouvoir particulier sur ton lait. Une réserve toutefois : le fenugrec est déconseillé pendant la grossesse, car c'est un stimulant utérin [67].

ÉTUDES **L'hydratation.** Allaiter donne soif : c'est un réflexe naturel, lié aux hormones de la tétée. Réponds simplement à cette soif : garde un grand verre d'eau à portée de main à chaque mise au sein. En revanche, contrairement à une idée répandue, boire au-delà de ta soif n'augmente pas ta production : ton corps protège sa lactation en priorité. Bois à ta soif, sans compter les verres [68].

Ce qu'il faut savoir sur les premiers jours

La montée de lait survient généralement entre le 2e et le 5e jour après l'accouchement. Avant cela, le colostrum suffit aux besoins du nouveau-né : il est produit en très petites quantités, ce qui est parfaitement normal et physiologiquement adapté.

En revanche, des douleurs importantes, des crevasses ou une prise de poids insuffisante du bébé ne doivent pas être considérées comme des difficultés à supporter. Ce sont des signes qui nécessitent d'évaluer rapidement la position, la succion et la prise du sein afin d'être accompagnée.

Enfin, si l'allaitement ne se met pas en place comme prévu ou si tu fais le choix d'une autre alimentation, cela ne constitue pas un échec. Un bébé nourri au biberon reçoit également les nutriments nécessaires à sa croissance et à son développement.

L'organisation

C'est souvent l'aspect auquel on pense le moins avant la naissance, alors qu'il peut faire une réelle différence dans le quotidien des premières semaines.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

À anticiper pendant le 3e trimestre

- **Préparer un stock de repas à congeler** pour les premières semaines (voir annexe E pour les quantités et les idées de préparation).
- **Prévoir des collations faciles à manger d'une seule main** à proximité des lieux de tétée ou de repos : oléagineux, barres de céréales peu sucrées, fruits secs, gourdes de compote… Après la naissance, il est fréquent de devoir manger avec un bébé dans les bras.
- **Identifier une consultante en lactation IBCLC avant d'en avoir besoin.** En cas de difficulté, chercher un contact en urgence, notamment au milieu de la nuit ou dans les premiers jours, peut être particulièrement difficile.
- **Organiser concrètement le soutien autour de toi** : qui s'occupe des courses ? Qui prépare les repas ? Qui peut t'aider pendant les premières semaines ?

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

ANNEXES — LA PARTIE À GARDER SOUS LA MAIN

Huit outils à imprimer, annoter, emporter — repris à l'identique dans le cahier « Les pages à imprimer », au format A4.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe A — Ta liste de courses type

Une semaine de courses couvrant les sept nutriments du chapitre 3. À adapter à tes goûts : ce qui compte, c'est d'avoir toujours au moins un élément de chaque ligne dans tes placards.

Sources de fer — au moins 5 items ☐ Lentilles vertes ou corail ☐ Pois chiches ☐ Haricots rouges ☐ Steak haché 5 % ☐ Bœuf à braiser ☐ Boudin noir ☐ Tofu ferme ☐ Graines de courge

Sources de calcium — au moins 4 items ☐ Comté ou emmental ☐ Yaourts nature ☐ Fromage blanc ☐ Lait ou boisson végétale enrichie ☐ Sardines à l'huile (avec arêtes) ☐ Eau minérale calcique ☐ Amandes ☐ Tofu pris au calcium

Sources de DHA — 2 portions de poisson dans la semaine, dont 1 gras ☐ Sardines ☐ Maquereau ☐ Hareng ☐ Saumon ☐ Anchois (*À éviter : espadon, requin, marlin, lamproie ; thon à limiter*)

Sources de folate ☐ Épinards frais ou surgelés ☐ Brocolis ☐ Mâche ☐ Œufs ☐ Graines de tournesol

Sources de choline — l'oubliée : au moins 3 items ☐ Œufs (entiers, le jaune compris) ☐ Germe de blé ☐ Edamame ou graines de soja ☐ Brocolis ☐ Choux de Bruxelles ☐ Haricots rouges ☐ Quinoa ☐ Lait

Vitamine C — l'alliée du fer végétal ☐ Citrons ☐ Kiwis ☐ Poivrons ☐ Oranges ☐ Persil frais

Bases ☐ Riz complet ☐ Quinoa ☐ Pâtes complètes ☐ Flocons d'avoine ☐ Pain au levain complet ☐ Huile de colza (à cru) ☐ Huile d'olive ☐ Sel iodé ☐ Purée d'amande

Dépannage nausées / fatigue ☐ Biscottes ☐ Compotes sans sucre ajouté ☐ Bananes ☐ Fruits secs ☐ Gingembre frais ☐ Bouillon

Le surgelé n'est pas un pis-aller. Les légumes surgelés sont récoltés et surgelés en quelques heures : ils sont souvent plus riches en vitamines que des légumes frais qui ont attendu plusieurs jours. Épinards, brocolis, haricots verts surgelés sont d'excellents choix, et ils permettent de cuisiner les soirs de fatigue.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

BIEN MANGER ENCEINTE NE COÛTE PAS PLUS CHER. C'est même souvent l'inverse, et personne ne le dit. Regarde cette liste : les meilleures sources des sept nutriments du chapitre 3 sont parmi les produits les moins chers du magasin.

- **Le fer** : lentilles et pois chiches secs, quelques centimes la portion.
- **Le DHA** : sardines et maquereaux en conserve. Exactement les mêmes oméga-3 que le saumon frais, pour une fraction du prix.
- **Le calcium** : une eau minérale calcique, des yaourts nature en pack, des sardines avec leurs arêtes.
- **La choline** : les œufs, imbattables.
- **Le folate** : les légumes verts surgelés, souvent moins chers et plus riches que les frais.

Ce qui coûte cher et n'apporte rien de plus : les compléments « spécial grossesse » achetés sans prescription, les superaliments en poudre, les boissons végétales non enrichies (dont l'apport en calcium est quasi nul), et les plats préparés. Si ton budget est serré, c'est exactement là qu'il faut couper : pas sur les fruits et légumes.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe B — Puis-je manger ça ?

Le tableau à imprimer, par catégorie. Tu cherches un aliment précis ? L'index de A à Z, à la fin de cette annexe, te donne la réponse en une ligne. En cas de doute sur un aliment absent de ces listes, applique le test en trois questions du chapitre 4.

Produits laitiers et fromages

Aliment	Verdict	Précision
Lait pasteurisé ou UHT	✓ Oui	—
Lait cru	✗ Non	Listéria
Camembert, brie, coulommiers **au lait cru**	✗ Non	Pâte molle + lait cru = profil à risque
Camembert, brie **au lait pasteurisé**	! Cuit	Pâte molle : uniquement cuite à cœur (au four, en gratin), croûte comprise. Froide, même au lait pasteurisé, elle reste déconseillée
Comté, emmental, gruyère, parmesan, beaufort	✓ Oui	Pâtes pressées cuites : sûres même au lait cru
Feta, mozzarella, ricotta pasteurisées	✓ Oui	—
Chèvre frais au lait cru	✗ Non	—
Fromage râpé en sachet	! Cuit	En sachet, il a été manipulé après fabrication : à faire fondre (gratin, pâtes chaudes), pas à parsemer à froid. Ou râpe-le toi-même
Croûte de fromage	✗ Non	À retirer, sauf si le fromage est cuit à cœur (gratin, camembert rôti)
Yaourts, fromage blanc	✓ Oui	—
Glace industrielle	✓ Oui	Artisanale : prudence (œufs crus, chaîne du froid)

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Viandes et charcuteries

Aliment	Verdict	Précision
Viande bien cuite à cœur	✓ Oui	Plus de jus rosé
Steak saignant, tartare, carpaccio	✗ Non	Toxoplasmose (sauf si ta sérologie montre que tu es immunisée)
Jambon blanc cuit préemballé	✓ Oui	Consommer rapidement après ouverture
Jambon cru, chorizo, saucisson sec	✗ Non	Sauf cuit à cœur (ex. sur pizza)
Rillettes, pâté, foie gras	✗ Non	Listéria : produits froids prêts à consommer. Pâté de foie et foie gras sont en plus riches en rétinol (foie gras ≈ 1 400 µg/100 g [37], près de la moitié de la limite quotidienne)
Lardons cuits, bacon cuit	✓ Oui	Bien cuits
Foie (abats)	✗ Non	Rétinol. 100 g de foie de veau ≈ 10 500 µg de vitamine A, plus de 3 fois la limite d'une journée entière [36, 37]. En pratique : pas de foie pendant toute la grossesse — les nutriments qu'il apporte se trouvent ailleurs sans ce risque. Même consigne pour les autres abats riches en rétinol et pour l'huile de foie de morue.
Volaille bien cuite	✓ Oui	—

Poissons et fruits de mer

Aliment	Verdict	Précision
Poisson bien cuit	✓ Oui	2 portions/semaine, dont 1 gras
Sardine, maquereau, hareng, anchois	✓ Oui	Les meilleurs choix DHA [22]
Saumon fumé, truite fumée	✗ Non	Listéria

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Aliment	Verdict	Précision
Sushi, sashimi, poisson cru	✕ Non	—
Huîtres, coquillages crus	✕ Non	—
Crevettes, moules bien cuites	✓ Oui	Cuites chez toi et mangées chaudes. Évite les crevettes décortiquées vendues cuites, mangées froides (listéria)
Surimi	✓ Oui	Préemballé : pasteurisé dans son emballage [69]. Évite le surimi vendu à la coupe
Tarama	✕ Non	—
Espadon, requin, marlin, lamproie	✕ Non	Mercure [22]
Thon	! Limiter	Occasionnel, pas chaque semaine. Même consigne pour les autres grands poissons prédateurs sauvages : bar, daurade, lotte, brochet, raie [8]

Œufs

Aliment	Verdict	Précision
Œuf dur, omelette bien cuite	✓ Oui	—
Œuf à la coque, au plat jaune coulant	✕ Non	Salmonelle
Mayonnaise industrielle	✓ Oui	Œufs pasteurisés
Mayonnaise maison	✕ Non	Œuf cru
Mousse au chocolat, tiramisu maison	✕ Non	Œuf cru
Pâtisseries industrielles	✓ Oui	—

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Fruits, légumes, divers

Aliment	Verdict	Précision
Fruits et légumes	✓ Oui	**Lavés soigneusement**, brossés si terre
Salade en sachet	! Relaver	Même « prête à l'emploi »
Herbes aromatiques fraîches	! Laver	Souvent souillées de terre
Graines germées crues	✗ Non	Listéria
Miel	✓ Oui	Le risque botulisme concerne les bébés < 1 an, pas toi
Plats préparés du rayon frais	! Réchauffer à cœur	Jamais froids
Taboulé, salades composées de traiteur	✗ Non	Froid, prêt à consommer

Boissons

Boisson	Verdict	Précision
Alcool	✗ Non, zéro	Aucun seuil sûr établi
Café, thé	! ≤ 200 mg de caféine/jour	≈ 2 expressos. À distance des repas riches en fer
Boissons énergisantes	✗ Non	Caféine élevée
Tisanes	! Variable	Certaines plantes sont déconseillées : demande conseil
Jus de fruits	! Modérer	Pasteurisés ; charge sucrée rapide

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

De A à Z : l'index rapide

Tous les aliments de cette annexe, et ceux qu'on cherche le plus souvent, classés par ordre alphabétique. Une ligne suffit pour décider ; le détail se trouve dans les tableaux par catégorie et au chapitre 4. Un aliment n'y figure pas ? Applique le test en trois questions.

Aliment	Verdict	En bref
A		
Abats (rognons, cœur)	! Cuit	Bien cuits. Le foie, lui, reste exclu (rétinol)
Alcool (vin, bière, cidre, champagne)	✕ Non	Zéro pendant toute la grossesse
Amandes, noix, noisettes	✓ Oui	Excellentes collations
Anchois marinés (boquerones)	✕ Non	Poisson cru mariné
Avocat, guacamole maison	✓ Oui	Avocat lavé avant d'être coupé
B		
Bacon, lardons	! Cuit	Bien cuits et chauds
Barbe à papa, bonbons	✓ Oui	Sauf bonbons à la réglisse : occasionnels
Béarnaise, hollandaise maison	✕ Non	Jaune d'œuf peu cuit. En bocal ou sachet : oui
Beurre	✓ Oui	—
Bière « sans alcool »	! 0,0 %	Seulement si l'étiquette indique 0,0 %
Bleu, roquefort	! Cuit	Au lait cru : non. Pasteurisé : en sauce ou gratin chaud
Boisson végétale	✓ Oui	Choisis-la enrichie en calcium
Boissons énergisantes	✕ Non	Caféine élevée
Boudin noir	! Cuit	Réchauffé à cœur. Excellente source de fer
Bresaola, viande des Grisons	✕ Non	Viande crue séchée
Brie, camembert, coulommiers	! Cuit	Au lait cru : non. Pasteurisé : uniquement cuit à cœur (rôti, gratin)
Burger, hamburger	! Cuit	Steak bien cuit à cœur, plus de rosé
Burrata, mozzarella	! Pasteurisé	Au lait pasteurisé uniquement
C		
Café	! Limiter	Jusqu'à 200 mg de caféine/jour, soit ≈ 2 expressos. Loin des repas riches en fer
Carpaccio	✕ Non	Viande crue
Caviar, œufs de lump ou de saumon	✕ Non	Produits de la mer crus prêts à consommer
Céréales du petit-déjeuner	✓ Oui	—
Ceviche	✕ Non	Poisson cru mariné
Champignons	✓ Oui	Bien lavés, ou cuits
Chantilly	✓ Oui	En bombe, ou maison avec une crème pasteurisée
Charcuterie à la coupe	✕ Non	Préfère le jambon cuit préemballé
Chèvre (bûche, crottin)	! Cuit	Au lait cru : non. Pasteurisé : en chèvre chaud
Chèvre frais pasteurisé	✓ Oui	Lis l'étiquette : « au lait pasteurisé »
Chips, biscuits apéritif	✓ Oui	—
Chocolat	✓ Oui	Le chocolat noir contient un peu de caféine
Chorizo, saucisson, rosette	✕ Non	Sauf cuits à cœur (pizza, plat mijoté)
Choucroute garnie	✓ Oui	Servie bien chaude
Cola et sodas caféinés	! Limiter	À compter dans les 200 mg de caféine/jour

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Aliment	Verdict	En bref
Comté, emmental, gruyère, beaufort	✓ Oui	Pâtes pressées cuites : sûres même au lait cru
Coquillages crus (huîtres, palourdes)	✗ Non	Cuits et chauds : oui
Crème fraîche	✓ Oui	Pasteurisée
Crêpes, gaufres	✓ Oui	—
Crevettes décortiquées en barquette	✗ Non	Froides : listéria. Cuites chez toi et mangées chaudes : oui
Croque-monsieur, panini	✓ Oui	Servis chauds
Crudités du traiteur, salades composées	✗ Non	Froides, prêtes à consommer
D		
Daurade, bar, lotte, brochet, raie	! Limiter	Grands prédateurs sauvages : occasionnellement
E		
Eau du robinet, eau minérale	✓ Oui	Une eau calcique aide pour le calcium
Edamame	✓ Oui	Source de choline
Escargots	! Cuit	Bien cuits et chauds
Espadon, requin, marlin, lamproie	✗ Non	Trop de mercure
F		
Falafels	✓ Oui	Servis chauds
Feta, ricotta	! Pasteurisé	Au lait pasteurisé uniquement
Foie (veau, volaille, génisse)	✗ Non	Trop de rétinol, même en petite portion
Foie gras	✗ Non	Listéria et rétinol
Fondue savoyarde	! Variable	Le vin ne s'évapore pas entièrement : version sans vin uniquement
Fromage blanc, petit-suisse	✓ Oui	—
Fromage râpé en sachet	! Cuit	À faire fondre, pas à parsemer à froid
Fruits frais	✓ Oui	Lavés soigneusement
Fruits secs	✓ Oui	Pratiques en collation
G		
Galette des rois	✓ Oui	Frangipane cuite
Gaspacho	✓ Oui	En brique, ou maison avec des légumes bien lavés
Gâteaux, pâtisseries industrielles	✓ Oui	—
Glace artisanale	! Variable	Prudence : œufs crus, chaîne du froid
Glace industrielle	✓ Oui	—
Graines germées crues	✗ Non	Listéria
Gravlax	✗ Non	Saumon cru mariné
H		
Hareng fumé ou mariné	✗ Non	Froid, prêt à consommer. Cuit et chaud : oui
Herbes aromatiques fraîches	! Laver	Souvent souillées de terre
Houmous	✓ Oui	—
Huile de foie de morue	✗ Non	Rétinol
J		
Jambon blanc préemballé	✓ Oui	Consommer rapidement après ouverture
Jambon cru (Parme, Serrano, Bayonne)	✗ Non	Sauf cuit à cœur (pizza)
Jus de fruits	! Modérer	Pasteurisé, ou pressé à la maison. Charge sucrée rapide

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Aliment	Verdict	En bref
K		
Kebab	! Variable	Viande bien grillée : oui. Crudités du comptoir : à éviter
Ketchup, moutarde, sauce soja	✓ Oui	—
Kombucha	✗ Non	Contient un peu d'alcool et souvent non pasteurisé
L		
Labneh	! Pasteurisé	Au lait pasteurisé uniquement
Lait cru	✗ Non	Listéria
Lait pasteurisé, UHT	✓ Oui	—
Légumes crus	! Laver	Lavés et frottés, surtout s'ils ont de la terre
Légumineuses (lentilles, pois chiches)	✓ Oui	Fer + vitamine C dans le même repas
M		
Maquereau en conserve	✓ Oui	Excellent pour le DHA, peu de mercure
Maquereau fumé	✗ Non	Froid, prêt à consommer. Réchauffé à cœur : oui
Mayonnaise industrielle	✓ Oui	Œufs pasteurisés
Mayonnaise maison, œufs mimosa	✗ Non	Œuf cru
Merguez, saucisses	! Cuit	Bien cuites à cœur
Miel	✓ Oui	Le botulisme concerne les bébés de moins d'un an
Moules, crevettes, langoustines	! Cuit	Cuites chez toi et mangées chaudes
Mousse au chocolat maison	✗ Non	Œuf cru. Industrielle : oui
N		
Nems, samoussas	✓ Oui	Servis chauds
O		
Œuf à la coque, mollet, poché coulant	✗ Non	Salmonelle
Œuf dur, omelette bien cuite	✓ Oui	Le jaune apporte la choline
Olives	✓ Oui	—
P		
Pain, pâtes, riz, semoule	✓ Oui	Restes au frigo rapidement, réchauffés à cœur
Panna cotta, crème brûlée	✓ Oui	Crème cuite
Parmesan, pecorino	✓ Oui	Pâtes dures : sûres même au lait cru
Pastis sans alcool	✗ Non	Contient de la réglisse
Pâté, rillettes, terrines	✗ Non	Listéria ; le pâté de foie apporte aussi du rétinol
Pizza	✓ Oui	Sortant du four
Plats préparés du rayon frais	! Chaud	Toujours réchauffés à cœur, jamais froids
Poisson bien cuit	✓ Oui	2 portions/semaine, dont 1 gras
Poisson cru (sushi, sashimi, tartare)	✗ Non	Listéria et parasites
Poissons panés, surgelés	✓ Oui	Bien cuits
Poke bowl	! Variable	Poisson cru : non. Garniture cuite (poulet, saumon cuit) : oui
Poudres et boissons protéinées	! Variable	Souvent enrichies en vitamines : demande conseil
Poulet, dinde, volaille	! Cuit	Bien cuits, sans partie rosée
Q		
Quiche, tarte salée	✓ Oui	Servie chaude ou réchauffée
R		
Raclette	! Variable	Fromage bien fondu : oui. Charcuterie crue à côté : non

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Aliment	Verdict	En bref
Réglisse (bonbons, bâtons)	! Limiter	Occasionnelle, pas quotidienne
S		
Salade en sachet	! Laver	Même « prête à l'emploi », relave-la
Sandwich de vitrine	✕ Non	Crudités et charcuterie ayant attendu au froid
Sardines en boîte	✓ Oui	DHA et calcium (avec les arêtes)
Saumon frais cuit	✓ Oui	Bien cuit à cœur
Saumon fumé, truite fumée	✕ Non	Listéria. Cuit dans un plat chaud (quiche, pâtes) : oui
Steak haché	! Cuit	Bien cuit à cœur, jamais rosé
Steak saignant, tartare de bœuf	✕ Non	Toxoplasmose, sauf si tu es immunisée
Surimi préemballé	✓ Oui	Pasteurisé dans son emballage. À la coupe : non
T		
Taboulé de traiteur	✕ Non	Froid, prêt à consommer. Maison et frais : oui
Tarama	✕ Non	Œufs de poisson crus
Tartiflette	✓ Oui	Reblochon cuit, servi chaud
Thé	! Limiter	Compte dans les 200 mg de caféine, loin des repas riches en fer
Thon (frais ou en boîte)	! Limiter	Occasionnel, pas chaque semaine (mercure)
Tiramisu maison	✕ Non	Œuf cru. Industriel : oui
Tisanes	! Variable	Tilleul, verveine, camomille : oui. Sauge, séné, réglisse : non
Tofu, tempeh	✓ Oui	Source de fer et de calcium (tofu pris au calcium)
V		
Viande bien cuite	✓ Oui	Plus de jus rosé
Vinaigrette	✓ Oui	Aide à absorber les vitamines liposolubles
Y		
Yaourts	✓ Oui	—

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe C — 15 repas en 15 minutes

Quinze repas complets pour une personne, prêts en 15 minutes de travail actif. Chacun indique ses quantités, sa préparation, ce qu'il t'apporte (chiffres tirés des tableaux du chapitre 3) et le point de sécurité à ne pas oublier. Les numéros C1 à C15 sont ceux utilisés dans les menus de l'annexe D.

Trouver la bonne recette selon ta situation

Ta situation	Recettes	Pourquoi
Nausées (1er trimestre)	C2, C3, C8, C10, C12	Peu d'odeurs, froid ou tiède, textures simples
Reflux, fin de grossesse	C5, C9, C10, C11, C12	Léger, peu acide, peu gras ; à prendre tôt le soir
Diabète gestationnel	C3, C5, C7, C10, C11	Protéines + légumineuses ou céréales complètes ; pas de sucre ajouté
Sans viande ni poisson	C2, C3, C5, C7, C8, C9, C10, C12, C13, C14, C15	Fer végétal toujours accompagné de vitamine C
Besoin de fer	C3, C7, C9, C10, C13, C14, C15	Légumineuses, tofu ou graines + agrume, poivron ou tomate
Besoin de calcium	C1, C2, C5, C12, C15	Sardines avec arêtes, laitages, fromage à pâte dure
Oméga-3 (DHA)	C1, C4, C6, C11	Petits poissons gras ou saumon : 1 de ces repas couvre ta portion de poisson gras de la semaine
À congeler	C13, C14, C15	Se conservent 3 mois au congélateur (annexe E)
Petit budget	C1, C3, C9, C13, C14	Conserves et légumineuses sèches

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Sans cuisson

C1 Tartines sardines-citron · 5 min

Ingrédients : 2 tranches de pain complet au levain · 1 boîte de sardines à l'huile (≈ 100 g égouttées) · ½ citron · persil frais lavé

Préparation : Égoutte les sardines et écrase-les à la fourchette avec leurs arêtes, le jus de citron et le persil haché. Tartine.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 380 mg de calcium (grâce aux arêtes), ≈ 1 000 mg d'oméga-3, ≈ 200 UI de vitamine D.

Bon à savoir : *Garde les arêtes : c'est là qu'est le calcium. Le levain rend le fer du pain mieux absorbé.*

C2 Bol fromage blanc, amandes, kiwi · 3 min

Ingrédients : 200 g de fromage blanc nature · 30 g d'amandes concassées · 1 kiwi · 1 c. à café de miel (facultatif)

Préparation : Verse le fromage blanc dans un bol, ajoute le kiwi coupé en dés et les amandes.

Ce qu'il t'apporte : Une de tes trois portions de calcium du jour (≈ 75 mg rien qu'avec les amandes), des protéines et de la vitamine C.

Bon à savoir : *En cas de diabète gestationnel, supprime le miel et ajoute une tranche de pain complet.*

C3 Salade de pois chiches · 8 min

Ingrédients : 150 g de pois chiches en conserve rincés · 1 poivron · 40 g de feta au lait pasteurisé · 1 c. à soupe d'huile d'olive · ½ citron

Préparation : Lave et coupe le poivron en dés. Mélange avec les pois chiches, la feta émiettée, l'huile et le jus de citron.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 4 mg de fer et ≈ 250 µg de folates ; la vitamine C du poivron et du citron aide à absorber ce fer végétal.

Bon à savoir : *Mange-la fraîchement préparée ou dans les 24 h, gardée au réfrigérateur.*

C4 Wrap maquereau-crudités · 7 min

Ingrédients : 1 grande tortilla · 1 boîte de maquereau au naturel (≈ 100 g égoutté) · 1 carotte · 2 c. à soupe de fromage frais au lait pasteurisé

Préparation : Lave et râpe la carotte. Tartine la tortilla de fromage frais, ajoute le maquereau émietté et la carotte, roule.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 1 200 mg d'oméga-3 ; le gras du poisson aide à absorber le bêta-carotène de la carotte.

Bon à savoir : *Le maquereau en conserve est cuit : aucun risque de listéria, contrairement au maquereau fumé.*

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Moins de 15 minutes de cuisson

C5 Omelette épinards-comté · 10 min

Ingrédients : 2 œufs · 100 g d'épinards surgelés · 30 g de comté râpé maison · 1 c. à café d'huile

Préparation : Fais revenir les épinards jusqu'à ce que l'eau s'évapore. Ajoute les œufs battus et le comté, cuis jusqu'à ce que l'omelette soit prise, sans partie baveuse.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 290 mg de choline (plus de la moitié du besoin du jour), ≈ 300 mg de calcium, ≈ 140 µg de folates.

Bon à savoir : *Une omelette bien prise élimine le risque de salmonelle. Râpe le comté toi-même plutôt que d'utiliser du râpé en sachet à froid.*

C6 Pâtes complètes au maquereau · 12 min

Ingrédients : 80 g de pâtes complètes (crues) · 1 boîte de maquereau (≈ 100 g) · 10 tomates cerises · 1 c. à soupe d'huile d'olive

Préparation : Cuis les pâtes. Pendant ce temps, fais fondre les tomates cerises coupées dans l'huile 5 min, ajoute le maquereau émietté, mélange aux pâtes.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 1 200 mg d'oméga-3, des fibres ; la cuisson et l'huile rendent le lycopène de la tomate plus disponible.

Bon à savoir : *En fin de grossesse, si la tomate te donne des brûlures, remplace-la par des courgettes.*

C7 Poêlée tofu-poivrons · 12 min

Ingrédients : 100 g de tofu ferme (pris au calcium si possible) · 150 g de poivrons surgelés · 1 c. à soupe de sauce soja · 1 sachet de riz précuit (≈ 125 g)

Préparation : Fais dorer le tofu coupé en dés, ajoute les poivrons et la sauce soja, poêle 6 à 8 min. Réchauffe le riz et sers.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 2,5 mg de fer et, si le tofu est pris au calcium, ≈ 350 mg de calcium ; la vitamine C des poivrons aide à absorber le fer.

Bon à savoir : *Vérifie « sulfate de calcium » ou « chlorure de calcium » dans les ingrédients du tofu.*

C8 Œufs brouillés et avocat · 8 min

Ingrédients : 2 œufs · 2 tranches de pain au levain · ½ avocat · 1 filet de citron

Préparation : Brouille les œufs à feu moyen jusqu'à ce qu'ils soient bien pris. Sers sur le pain grillé avec l'avocat écrasé au citron.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 290 mg de choline ; les bonnes graisses de l'avocat aident à absorber les vitamines liposolubles.

Bon à savoir : *Pas d'œufs brouillés baveux : ils doivent être pris, sans partie liquide (salmonelle).*

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

C9 Velouté de lentilles corail · 15 min

Ingrédients : 60 g de lentilles corail crues (≈ 150 g une fois cuites) · 400 ml de bouillon · 10 cl de lait de coco · ½ c. à café de curcuma · ½ citron

Préparation : Rince les lentilles, cuis-les 12 min dans le bouillon avec le curcuma. Mixe avec le lait de coco, ajoute le jus de citron au moment de servir.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 5 mg de fer et ≈ 270 µg de folates ; le citron ajouté à la fin préserve sa vitamine C et aide à absorber le fer.

Bon à savoir : *Texture douce et peu d'odeurs : souvent bien toléré pendant les nausées.*

C10 Poêlée quinoa-brocolis · 12 min

Ingrédients : 1 sachet de quinoa précuit (≈ 150 g) · 150 g de brocolis surgelés · 40 g de feta au lait pasteurisé · 30 g de graines de courge

Préparation : Cuis les brocolis à la vapeur ou au micro-ondes 5 min, poêle-les avec le quinoa, ajoute la feta et les graines.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 2,5 mg de fer (graines de courge), ≈ 90 µg de folates (brocolis), de la choline (quinoa).

Bon à savoir : *Cuisson courte à la vapeur : c'est ce qui préserve les folates du brocoli.*

C11 Saumon minute · 10 min

Ingrédients : 1 pavé de saumon (≈ 120 g) · 60 g de semoule complète (crue) · 150 g de courgettes surgelées · 1 c. à soupe d'huile de colza

Préparation : Cuis le saumon 4 à 5 min au micro-ondes dans un plat couvert. Prépare la semoule à l'eau bouillante, réchauffe les courgettes, arrose d'huile de colza.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 1 500 mg d'oméga-3, ≈ 400 UI de vitamine D, ≈ 90 mg de choline.

Bon à savoir : *Le saumon est cuit quand sa chair est opaque et se détache en lamelles jusqu'au centre.*

C12 Soupe complète · 8 min

Ingrédients : 1 bol de soupe de légumes (maison ou en brique) · 1 œuf dur · 1 tranche de pain complet · 30 g de comté

Préparation : Réchauffe la soupe jusqu'à ce qu'elle fume. Écrase l'œuf dur dedans. Sers avec la tartine de comté.

Ce qu'il t'apporte : ≈ 145 mg de choline (œuf), ≈ 300 mg de calcium (comté) : la soupe devient un vrai repas.

Bon à savoir : *Soupe du rayon frais : réchauffée à cœur, jamais consommée froide.*

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Batch : cuire une fois, manger trois fois

C13 Chili sin carne · 15 min + 30 min de mijotage

Ingrédients : Pour 3 portions : 2 boîtes de haricots rouges rincés (≈ 450 g) · 1 boîte de tomates concassées · 2 poivrons · 1 oignon · épices (cumin, paprika)

Préparation : Fais revenir l'oignon et les poivrons, ajoute les tomates, les haricots et les épices, laisse mijoter 30 min.

Ce qu'il t'apporte : Par portion : fer végétal et fibres des haricots, vitamine C des poivrons et de la tomate, ≈ 45 mg de choline.

Bon à savoir : *Refroidis rapidement, garde 3 jours au réfrigérateur ou 3 mois au congélateur. Réchauffe jusqu'à ce qu'il fume.*

C14 Dahl de lentilles · 15 min + 20 min de cuisson

Ingrédients : Pour 3 portions : 200 g de lentilles corail · 400 ml de lait de coco · 200 g d'épinards surgelés · 1 oignon · curry · 1 citron

Préparation : Fais revenir l'oignon avec le curry, ajoute les lentilles, le lait de coco et 400 ml d'eau, cuis 20 min. Ajoute les épinards 5 min avant la fin et le citron au service.

Ce qu'il t'apporte : Par portion : ≈ 5 mg de fer, des folates (lentilles et épinards) ; le citron aide à absorber le fer.

Bon à savoir : *Ajoute le citron sur la portion réchauffée, pas avant de congeler : la vitamine C ne supporte pas la conservation.*

C15 Gratin patate douce-lentilles · 15 min + 30 min au four

Ingrédients : Pour 3 portions : 600 g de patates douces · 250 g de lentilles vertes cuites · 90 g de comté râpé · 20 cl de lait

Préparation : Coupe les patates douces en rondelles, alterne avec les lentilles dans un plat, verse le lait, couvre de comté. 30 min au four à 200 °C.

Ce qu'il t'apporte : Par portion : ≈ 300 mg de calcium (comté), du fer végétal, du bêta-carotène (patate douce).

Bon à savoir : *Se congèle bien en portions. Réchauffe-le à cœur, jusqu'à ce qu'il soit brûlant au centre.*

Le placard de secours. Garde en permanence : conserves de sardines, de maquereau et de légumineuses, légumes surgelés, œufs, un fromage à pâte dure, du riz ou du quinoa précuit, des lentilles corail. Avec ça, un repas complet ne dépend plus de ton niveau d'énergie.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe D — Une semaine de menus par trimestre

Trois semaines d'exemple, construites à partir des recettes de l'annexe C : le numéro entre parenthèses (C5, C13…) renvoie à la recette. Les plats marqués « batch » se cuisinent une fois pour deux repas (annexe E).

Ce qui ne figure pas dans les cases. Du pain, de l'eau (une eau calcique est un plus) et un laitage en dessert accompagnent chaque repas principal. Les quantités suivent ton appétit : ces menus montrent un équilibre, pas des grammages.

Chaque semaine coche les repères de la grille de l'annexe H : deux portions de poisson dont une de poisson gras, des légumineuses au moins trois fois, trois sources de calcium par jour, de la vitamine C avec le fer végétal, du sel iodé en cuisine. Pour varier, échange un plat contre un autre qui apporte les mêmes repères : la liste de courses de l'annexe A te donne les équivalents.

1er trimestre

Des plats simples, souvent tièdes ou froids, et une collation l'après-midi. Les jours de nausées, remplace-les par la journée type du chapitre 6.

	Petit-déjeuner	Déjeuner	Collation	Dîner
Lundi	Pain complet + fromage frais + kiwi	Salade pois chiches (C3) + pain	Yaourt nature + amandes	Omelette épinards-comté (C5) + salade
Mardi	Porridge au lait + banane	Poulet + riz + brocolis vapeur	Fromage blanc + clémentine	Velouté lentilles corail (C9) + tartine de comté + clémentine
Mercredi	Pain complet + fromage frais + œuf dur + orange	Pâtes complètes à la bolognaise maison + salade	Yaourt + compote	Soupe complète (C12)
Jeudi	Céréales + lait + kiwi	Steak haché bien cuit + semoule + haricots verts	Yaourt nature + amandes	Poêlée quinoa-brocolis (C10)
Vendredi	Pain complet + fromage frais + poire	Cabillaud vapeur + pommes de terre + carottes	Fromage blanc + miel	Chili sin carne (C13, batch) + riz
Samedi	Œufs brouillés-avocat (C8)	Chili sin carne (2e portion) + salade verte	Fromage blanc + banane	Pizza sortant du four + salade de tomates
Dimanche	Porridge au lait + fruits rouges	Poulet rôti + légumes du four	Yaourt + compote	Tartines sardines-citron (C1) + soupe de légumes

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

2e trimestre

Une source de fer à chaque repas principal, et une collation plus copieuse pour couvrir les +260 kcal du trimestre.

	Petit-déjeuner	Déjeuner	Collation	Dîner
Lundi	Pain au levain + comté + kiwi	Lentilles + citron + carottes râpées + œuf dur	Yaourt + pomme + 15 amandes	Poulet + quinoa + brocolis
Mardi	Porridge au lait + noix + orange	Bœuf braisé + purée + haricots verts persillés	Pain complet + fromage frais + kiwi	Dahl de lentilles (C14, batch) + riz
Mercredi	Fromage blanc + flocons d'avoine + fruits rouges	Salade pois chiches (C3) + pain	Banane + 30 g de noix	Sardines + pommes de terre + salade vinaigrette au citron
Jeudi	Pain complet + œufs brouillés + orange	Steak haché bien cuit + riz complet + ratatouille	Yaourt + compote	Dahl (2e portion) + tartine de comté
Vendredi	Céréales + lait + kiwi	Cabillaud + lentilles vertes + poivrons	Fromage blanc + miel + graines de courge	Poêlée tofu-poivrons (C7)
Samedi	Œufs brouillés-avocat (C8)	Chili sin carne (C13) + riz	Fruit + amandes	Boudin noir réchauffé + purée + pommes poêlées
Dimanche	Pain + comté + clémentines	Rôti de bœuf + gratin + salade	Yaourt + fruits secs	Velouté de pois cassés + œuf dur + orange

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

3e trimestre

Cinq prises par jour, un dîner plus léger et pris tôt pour limiter le reflux, et des plats densifiés (chapitre 6). Si les brûlures le permettent, un verre de lait tiède au coucher complète la journée.

	Petit-déjeuner	Déjeuner	Collations	Dîner
Lundi	Porridge au lait + noix + fruits rouges	Saumon + quinoa + courgettes vapeur + huile de colza	Matin : yaourt + fruit · Après-midi : pain complet + purée d'amande + compote	Velouté de lentilles corail enrichi + tartine de comté
Mardi	Pain au levain + comté + kiwi	Poulet + riz + haricots verts	Matin : fromage blanc + graines · Après-midi : banane + amandes	Gratin patate douce-lentilles (C15, batch)
Mercredi	Céréales + lait + orange	Pâtes complètes à la bolognaise de lentilles	Matin : compote + amandes · Après-midi : yaourt + miel	Soupe complète (C12)
Jeudi	Œufs brouillés-avocat (C8)	Steak haché bien cuit + purée + carottes	Matin : yaourt + fruit · Après-midi : pain + comté	Gratin (2e portion) + salade verte
Vendredi	Porridge au lait + banane	Cabillaud + semoule + ratatouille	Matin : fromage blanc · Après-midi : tartine de fromage frais + kiwi	Omelette épinards-comté (C5)
Samedi	Pain + fromage + clémentines	Curry de pois chiches (batch) + riz	Matin : fruits secs + amandes · Après-midi : yaourt + compote	Velouté de légumes + tartine de comté + œuf dur
Dimanche	Fromage blanc + flocons d'avoine + fruits	Poulet rôti + légumes du four + huile de colza	Matin : fruit · Après-midi : pain + purée d'amande	Dahl de lentilles (C14) + riz

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe E — Batch-cooking du 3e trimestre

Objectif : constituer entre 10 et 15 portions congelées avant l'accouchement. Deux sessions de 2 heures suffisent.

Ce qui se congèle très bien

Plat	Portions par session	Conservation
Dahl de lentilles corail	4-6	3 mois
Chili sin carne	4-6	3 mois
Soupe de légumes enrichie	6-8	3 mois
Bolognaise (viande ou lentilles)	4-6	3 mois
Curry de pois chiches	4-6	3 mois
Compote maison	6-8	6 mois
Muffins salés (œuf, fromage, légumes)	12	2 mois

Ce qui se congèle mal : pommes de terre en morceaux (deviennent farineuses), crème fraîche (tranche), salades, œufs durs, fromages frais.

Méthode

1. Congèle en **portions individuelles**, pas en grande barquette : tu réchaufferas une portion d'une main.
2. Étiquette avec le nom **et la date**. Au troisième jour post-partum, tu ne devineras pas.
3. Sacs plats plutôt que boîtes : ils décongèlent plus vite et prennent moins de place.
4. Prévois aussi le **non-cuisiné** : conserves de sardines, oléagineux, compotes en gourde, biscuits peu sucrés.

À stocker en plus, hors congélateur : eau en bouteille près des lieux de tétée, fruits secs, purée d'amande, riz précuit, bouillon.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe F — Questions à poser en consultation

À découper par trimestre. Les professionnels répondent d'autant mieux qu'on arrive avec des questions écrites.

1er trimestre

- Quelle est ma sérologie toxoplasmose ? Suis-je immunisée ou dois-je appliquer les précautions ?
- Quelle supplémentation en folates dois-je prendre, et jusqu'à quand ?
- Ai-je besoin d'autres compléments compte tenu de mon alimentation ?
- Mes traitements ou compléments actuels sont-ils compatibles avec la grossesse ?
- Puis-je continuer mon activité physique / professionnelle telle quelle ?

2e trimestre

- Puis-je avoir un dosage de ferritine, pas seulement une numération ?
- Où en suis-je sur la courbe de prise de poids, compte tenu de mon IMC de départ ?
- Dois-je faire un dépistage du diabète gestationnel ? Quand ?
- Mon apport en iode et en DHA vous semble-t-il suffisant ?

3e trimestre

- Quelle dose de vitamine D me prescrivez-vous, et quand la prendre ?
- Mes réserves en fer sont-elles suffisantes avant l'accouchement ?
- Vers qui me tourner en cas de difficulté d'allaitement, et à partir de quand ?
- Quels signes doivent me faire consulter en urgence d'ici le terme ?

Si tu consultes une diététicienne, apporte :

- Tes derniers résultats sanguins.
- Un relevé de ce que tu as mangé sur 3 jours (2 en semaine, 1 le week-end), écrit sur le moment et sans rien embellir.
- La liste de tes compléments, avec les dosages.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe G — Lire une étiquette, choisir un complément

Sur une étiquette alimentaire

- **L'ordre des ingrédients** suit les quantités décroissantes. Si le sucre est dans les trois premiers, c'est un produit sucré, quoi qu'annonce le paquet.
- **« Riche en calcium »** : la mention est réglementée, mais elle ne dit rien de l'absorption. Un jus enrichi et un yaourt ne se valent pas.
- **Boissons végétales** : cherche « enrichi en calcium ». Sans cette mention, l'apport est quasi nul.
- **« Au lait pasteurisé » / « au lait cru »** : c'est l'information à chercher sur les fromages. Dans le doute, traite-le comme un fromage au lait cru.
- **Pain « complet » vs « au levain complet »** : le levain améliore la biodisponibilité du fer et du zinc [13].

Sur un complément alimentaire

- **La vitamine A sous forme de rétinol** ne doit pas figurer, ou seulement à très faible dose. Le bêta-carotène ne pose pas le même problème.
- **L'iode** : ne cumule pas plusieurs sources sans avis médical [5].
- **Le fer** : seulement sur prescription après dosage.
- **Les compléments « spécial grossesse »** ne sont pas tous équivalents : compare les dosages, en particulier folates, iode et vitamine D.
- **Les plantes et huiles essentielles** : beaucoup sont déconseillées, l'étiquette « naturel » ne signifie pas « sans risque ».
- **Ne cumule pas** un complément multivitaminé et des compléments isolés sans faire le total des doses.

La règle générale : en nutrition, la courbe est souvent en U. Plus n'est pas mieux, et certains excès sont plus dangereux qu'un léger déficit.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Annexe H — Ma grille de suivi

Une seule grille, à photocopier chaque mois. Elle remplace les carnets de notes dispersés.

Mois de grossesse : _____ Semaines d'aménorrhée : _____

Suivi du poids

Semaine	Poids	Écart
S1		
S2		
S3		
S4		

Une seule pesée par semaine, mêmes conditions.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

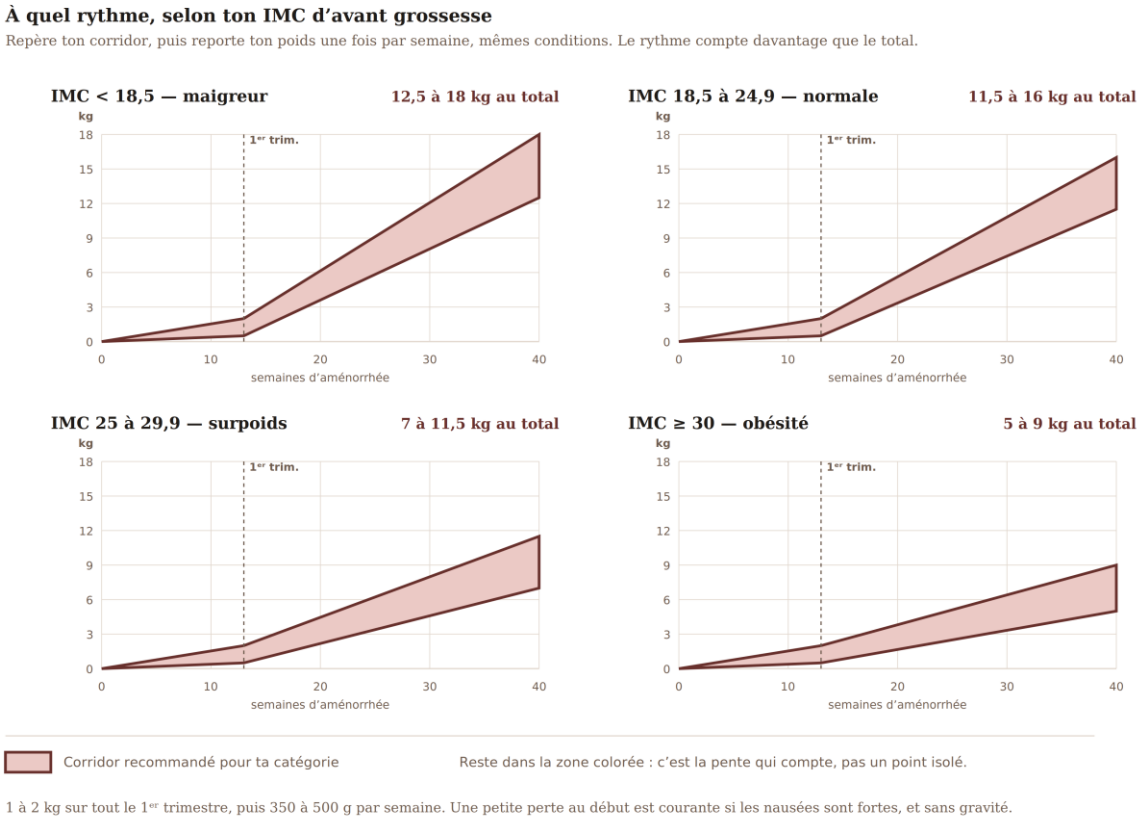


Figure 10: Ma courbe de prise de poids, à reporter chaque semaine
Cette grille t'aide à visualiser ta courbe. Elle ne remplace pas le suivi médical : c'est ton médecin ou ta sage-femme qui interprète ta prise de poids.

Mes compléments ce mois-ci

Complément	Dose	Prescrit par	Jusqu'à quand

Mes repères alimentaires de la semaine — coche ce qui est atteint

☐ Poisson ×2 (dont 1 gras) ☐ Légumineuses ≥ 3 fois ☐ 3 sources de calcium/jour ☐ Vitamine C avec le fer végétal ☐ Sel iodé ☐ 2 à 2,5 L de liquide/jour

Ce qui m'a gênée ce mois-ci

Symptôme : _____ Ce que j'ai essayé : _____ Résultat : _____

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Mes questions pour le prochain rendez-vous

Et maintenant ?

Tu as les repères, les portions, les listes et les protocoles. Le reste, c'est du quotidien : et le quotidien se construit par petites habitudes, pas par perfection.

Pour aller plus loin : ta semaine repas sur mesure

Si tu veux adapter ces repères à ta propre situation (ton trimestre, tes goûts, tes nausées ou ta fatigue, ton rythme, les compléments que tu prends déjà), j'ai conçu « Ma semaine repas grossesse sur mesure ».

Tu remplis un questionnaire d'environ 10 minutes. Je lis tes réponses moi-même et, sous 5 jours ouvrés, tu reçois par écrit, en PDF :

- **ton bilan alimentaire personnalisé** : ce qui va bien, ce qui manque, et tes priorités du moment traduites en gestes concrets ;
- **7 jours de repas construits à partir de ce bilan**, adaptés à tes goûts, à ton budget et au temps que tu as pour cuisiner ;
- **la liste de courses** qui va avec ;
- **le point sur tes compléments**, pour repérer les doublons, les excès d'iode ou de rétinol et les dosages incohérents.

En tant que lectrice, tu bénéficies de 10 € de réduction avec le code **LECTRICE10** : ta semaine passe de 59 € à 49 €. Tous les détails sont sur **materneat.nootraen.com/bilan**.

« Ma semaine repas grossesse sur mesure » est réalisée par une diététicienne-nutritionniste. Elle ne pose aucun diagnostic, ne remplace pas ton suivi de grossesse et ne convient pas aux situations d'urgence.

Prends soin de toi !

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Références bibliographiques

Toutes les affirmations chiffrées de ce livre sont rattachées, par un numéro entre crochets, à l'une des sources ci-dessous, présentées selon la norme ISO 690 (système numérique). Chaque source a été vérifiée directement auprès de l'éditeur, de l'agence sanitaire ou de la revue d'origine. Les doses et modalités précises restent à valider avec un professionnel de santé, car les recommandations évoluent.

[1] HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS). *Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations pour les professionnels de santé*. Saint-Denis La Plaine : HAS, avril 2005. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_454394/fr/comment-mieux-informer-les-femmes-enceintes

[2] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Facts about Neural Tube Defects*. Atlanta : CDC. Disponible sur : https://www.cdc.gov/birth-defects/about/neural-tube-defects.html

[3] NATIONAL ACADEMY OF MEDICINE (Institute of Medicine), Food and Nutrition Board. *Dietary Reference Intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B6, Folate, Vitamin B12, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline*. Washington, DC : National Academies Press, 1998. Apport adéquat en choline : 450 mg/jour pendant la grossesse.

[4] COLLÈGE NATIONAL DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS (CNGOF). *Supplémentations au cours de la grossesse*. Recommandations pour la pratique clinique. Paris : CNGOF, 1997. Disponible sur : http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/grossesse_supplementations.pdf

[5] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Iodine supplementation in pregnant and lactating women* [en ligne]. e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA). Genève : OMS. Disponible sur : https://www.who.int/tools/elena/commentary/iodine-pregnancy

[6] EFSA PANEL ON DIETETIC PRODUCTS, NUTRITION AND ALLERGIES (NDA). Scientific opinion on the substantiation of a health claim related to docosahexaenoic acid (DHA) and support of the cognitive development of the unborn child and breastfed infant pursuant to Article 14 of Regulation (EC) No 1924/2006. *EFSA Journal*, 2009, vol. 7, n° 9, 1007, p. 1-14. DOI : 10.2903/j.efsa.2009.1007.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

[7] BASAK, Sanjay ; MALLICK, Rahul ; DUTTAROY, Asim K. Maternal docosahexaenoic acid status during pregnancy and its impact on infant neurodevelopment. *Nutrients*, 2020, vol. 12, n° 12, 3615. DOI : 10.3390/nu12123615.

[8] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Actualisation des repères alimentaires du PNNS pour les femmes enceintes et allaitantes*. Avis et rapport d'expertise collective, saisine n° 2017-SA-0141. Maisons-Alfort : ANSES, 2019. Disponible sur : https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2017SA0141.pdf

[9] RAO, Raghavendra ; GEORGIEFF, Michael K. Iron in fetal and neonatal nutrition. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 2007, vol. 12, n° 1, p. 54-63. DOI : 10.1016/j.siny.2006.10.007.

[10] KOVACS, Christopher S. Bone development and mineral homeostasis in the fetus and neonate: roles of the calciotropic and phosphotropic hormones. *Physiological Reviews*, 2014, vol. 94, n° 4, p. 1143-1218. DOI : 10.1152/physrev.00014.2014.

[11] BAKER, Robert D. ; GREER, Frank R. ; COMMITTEE ON NUTRITION, American Academy of Pediatrics. Diagnosis and prevention of iron deficiency and iron-deficiency anemia in infants and young children (0-3 years of age). *Pediatrics*, 2010, vol. 126, n° 5, p. 1040-1050. DOI : 10.1542/peds.2010-2576.

[12] BARKER, David J. P. The developmental origins of adult disease. *Journal of the American College of Nutrition*, 2004, vol. 23, n° 6 suppl., p. 588S-595S. DOI : 10.1080/07315724.2004.10719428.

[13] HURRELL, Richard ; EGLI, Isabelle. Iron bioavailability and dietary reference values. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2010, vol. 91, n° 5, p. 1461S-1467S. DOI : 10.3945/ajcn.2010.28674F.

[14] BROWN, Melody J. ; FERRUZZI, Mario G. ; NGUYEN, Minhthy L. ; COOPER, Dale A. ; ELDRIDGE, Alison L. ; SCHWARTZ, Steven J. ; WHITE, Wendy S. Carotenoid bioavailability is higher from salads ingested with full-fat than with fat-reduced salad dressings as measured with electrochemical detection. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2004, vol. 80, n° 2, p. 396-403. DOI : 10.1093/ajcn/80.2.396.

[15] GÄRTNER, Christine ; STAHL, Wilhelm ; SIES, Helmut. Lycopene is more bioavailable from tomato paste than from fresh tomatoes. *American Journal of Clinical Nutrition*, 1997, vol. 66, n° 1, p. 116-122. DOI : 10.1093/ajcn/66.1.116.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

[16] HEANEY, Robert P. ; WEAVER, Connie M. Calcium absorbability from spinach. *American Journal of Clinical Nutrition*, 1988, vol. 47, n° 4, p. 707-709. DOI : 10.1093/ajcn/47.4.707.

[17] MCKILLOP, D. J. ; PENTIEVA, K. ; DALY, D., et al. The effect of different cooking methods on folate retention in various foods that are amongst the major contributors to folate intake in the UK diet. *British Journal of Nutrition*, 2002, vol. 88, n° 6, p. 681-688. DOI : 10.1079/BJN2002733.

[18] AUSTRIA, J. A. ; RICHARD, M. N. ; CHAHINE, M. N., et al. Bioavailability of alpha-linolenic acid in subjects after ingestion of three different forms of flaxseed. *Journal of the American College of Nutrition*, 2008, vol. 27, n° 2, p. 214-221.

[19] EFSA PANEL ON DIETETIC PRODUCTS, NUTRITION AND ALLERGIES (NDA). Scientific Opinion on the safety of caffeine. *EFSA Journal*, 2015, vol. 13, n° 5, 4102. DOI : 10.2903/j.efsa.2015.4102.

[20] HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS). *Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer*. Fiche de synthèse. Saint-Denis La Plaine : HAS, 2009.

[21] EFSA PANEL ON DIETETIC PRODUCTS, NUTRITION AND ALLERGIES (NDA). Dietary reference values for vitamin D. *EFSA Journal*, 2016, vol. 14, n° 10, 4547. DOI : 10.2903/j.efsa.2016.4547.

[22] U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA) ; ENVIRONMENTAL PROTECTION AGENCY (EPA). *Advice about Eating Fish* [en ligne]. Silver Spring, MD : FDA. Disponible sur : https://www.fda.gov/food/consumers/advice-about-eating-fish

[23] DULEY, Lelia ; HENDERSON-SMART, David J. ; MEHER, Shireen. Altered dietary salt for preventing pre-eclampsia, and its complications. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005, n° 4, CD005548. DOI : 10.1002/14651858.CD005548.

[24] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO Recommendations for Prevention and Treatment of Pre-Eclampsia and Eclampsia*. Genève : OMS, 2011. La restriction sodée n'est pas recommandée pour prévenir la pré-éclampsie.

[25] EFSA PANEL ON DIETETIC PRODUCTS, NUTRITION AND ALLERGIES (NDA). Dietary Reference Values for choline. *EFSA Journal*, 2016, vol. 14, n° 8, 4484. DOI : 10.2903/j.efsa.2016.4484. Apport adéquat : 480 mg/jour pendant la grossesse, 520 mg/jour pendant l'allaitement.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

[26] UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE (USDA), Agricultural Research Service ; PATTERSON, Kristine Y. ; BHAGWAT, Seema A. ; WILLIAMS, Juhi R., et al. *USDA Database for the Choline Content of Common Foods, Release* 2. Beltsville, MD : USDA-ARS, Nutrient Data Laboratory, 2008. Disponible sur : https://www.ars.usda.gov/ARSUserFiles/80400525/Data/Choline/Choln02.pdf

[27] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Listeria and Pregnancy* [en ligne]. Atlanta : CDC. Disponible sur : https://www.cdc.gov/listeria/index.html

[28] U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). *What You Need to Know about Listeria Infections* [en ligne]. Silver Spring, MD : FDA. Disponible sur : https://www.fda.gov/food/foodborne-pathogens/listeria-listeriosis

[29] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Toxoplasmosis* [en ligne]. Atlanta : CDC. Disponible sur : https://www.cdc.gov/toxoplasmosis/index.html

[30] ASSURANCE MALADIE (Ameli). *Toxoplasmose : gestes de prévention à adopter lors de la grossesse ou en cas d'immunodépression* [en ligne]. Paris : Assurance Maladie. Disponible sur : https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/toxoplasmose/prevention (consulté le 20 octobre 2026).

[31] TOMMY'S. *Ramadan and pregnancy: should I be fasting?* [en ligne]. Londres : Tommy's, s. d. Conseils fondés sur le Ramadan Compendium de la British Islamic Medical Association (BIMA). Disponible sur : https://www.tommys.org/pregnancy-information/blogs-and-stories/im-pregnant/tommys-midwives/ramadan-and-pregnancy-should-i-be-fasting (consulté le 23 octobre 2026).

[32] GLAZIER, Jocelyn D. ; HAYES, Dexter J. L. ; HUSSAIN, Sabiha, et al. The effect of Ramadan fasting during pregnancy on perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2018, vol. 18, 421. DOI : 10.1186/s12884-018-2048-y.

[33] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Hepatitis E. In : *CDC Yellow Book 2024: Health Information for International Travel* [en ligne]. Atlanta : CDC, 2023. Disponible sur : https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/hepatitis-e

[34] HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE (HCSP). *Recommandations sanitaires aux voyageurs – À l'attention des professionnels de santé – Édition* 2025. Paris : Ministère du

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, juin 2025. Chapitre « Femmes enceintes ou qui allaitent ».

[35] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Consommation de poisson et exposition au méthylmercure et aux polluants organiques persistants : recommandations pour les femmes enceintes et allaitantes*. Maisons-Alfort : ANSES. Deux portions par semaine, dont une de poisson gras, en variant les espèces et les provenances. Disponible sur : https://www.anses.fr

[36] AUTORITÉ EUROPÉENNE DE SÉCURITÉ DES ALIMENTS (EFSA) ; SCIENTIFIC COMMITTEE ON FOOD. *Tolerable Upper Intake Levels for Vitamins and Minerals*. Parme : EFSA, 2006. Limite supérieure de sécurité pour la vitamine A préformée : 3 000 µg d'équivalents rétinol par jour chez l'adulte.

[37] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Table de composition nutritionnelle des aliments Ciqual* [en ligne]. Maisons-Alfort : Anses. Disponible sur : https://ciqual.anses.fr (consulté le 20 octobre 2026).

[38] RÄIKKÖNEN, Katri ; MARTIKAINEN, Silja ; PESONEN, Anu-Katriina, et al. Maternal licorice consumption during pregnancy and pubertal, cognitive, and psychiatric outcomes in children. *American Journal of Epidemiology*, 2017, vol. 185, n° 5, p. 317-328. DOI : 10.1093/aje/kww172.

[39] SANTÉ PUBLIQUE FRANCE. *Alcool et grossesse : zéro alcool pendant la grossesse. Troubles causés par l'alcoolisation fœtale* (TCAF). Saint-Maurice : Santé publique France. Disponible sur : https://www.santepubliquefrance.fr

[40] EFSA PANEL ON FOOD ADDITIVES AND NUTRIENT SOURCES ADDED TO FOOD (ANS). Scientific Opinion on the re-evaluation of aspartame (E 951) as a food additive. *EFSA Journal*, 2013, vol. 11, n° 12, 3496. DOI : 10.2903/j.efsa.2013.3496.

[41] EFSA PANEL ON FOOD ADDITIVES AND FLAVOURINGS (FAF). Re-evaluation of sucralose (E 955) as a food additive and evaluation of a new application on extension of use of sucralose (E 955) in fine bakery wares. *EFSA Journal*, 2026, vol. 24, 9854. DOI : 10.2903/j.efsa.2026.9854.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

[42] EFSA PANEL ON FOOD ADDITIVES AND NUTRIENT SOURCES ADDED TO FOOD (ANS). Scientific Opinion on the safety of steviol glycosides for the proposed uses as a food additive. *EFSA Journal*, 2010, vol. 8, n° 4, 1537. DOI : 10.2903/j.efsa.2010.1537.

[43] ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Aspartame hazard and risk assessment results released* [communiqué conjoint CIRC / JECFA]. Genève : OMS, 14 juillet 2023.

[44] HALASA, Brianna C. ; SYLVETSKY, Allison C. ; CONWAY, Ellen M., et al. Non-nutritive sweeteners in human amniotic fluid and cord blood: evidence of transplacental fetal exposure. *American Journal of Perinatology*, 2023, vol. 40, n° 12. DOI : 10.1055/s-0041-1735555.

[45] HALLDORSSON, Thorhallur I. ; STRØM, Marin ; PETERSEN, Sesilje B. ; OLSEN, Sjurdur F. Intake of artificially sweetened soft drinks and risk of preterm delivery: a prospective cohort study in 59,334 Danish pregnant women. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2010, vol. 92, n° 3, p. 626-633. DOI : 10.3945/ajcn.2009.28968.

[46] ENGLUND-ÖGGE, Linda ; BRANTSÆTER, Anne Lise ; HAUGEN, Margaretha, et al. Association between intake of artificially sweetened and sugar-sweetened beverages and preterm delivery: a large prospective cohort study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2012, vol. 96, n° 3, p. 552-559. DOI : 10.3945/ajcn.111.031567.

[47] AZAD, Meghan B. ; SHARMA, Atul K. ; DE SOUZA, Russell J., et al. Association between artificially sweetened beverage consumption during pregnancy and infant body mass index. *JAMA Pediatrics*, 2016, vol. 170, n° 7, p. 662-670. DOI : 10.1001/jamapediatrics.2016.0301.

[48] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Avis relatif à l'évaluation des bénéfices et des risques nutritionnels des édulcorants intenses*. Saisine n° 2011-SA-0161. Maisons-Alfort : Anses, janvier 2015.

[49] UNION EUROPÉENNE. Règlement (UE) n° 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, annexe III. *Journal officiel de l'Union européenne*, L 304, 22 novembre 2011.

[50] BARAŃSKI, Marcin ; ŚREDNICKA-TOBER, Dominika ; VOLAKAKIS, Nikolaos, et al. Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

British Journal of Nutrition, 2014, vol. 112, n° 5, p. 794-811. DOI : 10.1017/S0007114514001366.

[51] HYLAND, Carly ; BRADMAN, Asa ; GERONA, Roy, et al. Organic diet intervention significantly reduces urinary pesticide levels in U.S. children and adults. *Environmental Research*, 2019, vol. 171, p. 568-575. DOI : 10.1016/j.envres.2019.01.024.

[52] CURL, Cynthia L. ; PORTER, Jessica ; PENWELL, Ian, et al. Effect of a 24-week randomized trial of an organic produce intervention on pyrethroid and organophosphate pesticide exposure among pregnant women. *Environment International*, 2019, vol. 132, 104957. DOI : 10.1016/j.envint.2019.104957.

[53] TORJUSEN, Hanne ; BRANTSÆTER, Anne Lise ; HAUGEN, Margaretha, et al. Reduced risk of pre-eclampsia with organic vegetable consumption: results from the prospective Norwegian Mother and Child Cohort Study. *BMJ Open*, 2014, vol. 4, e006143. DOI : 10.1136/bmjopen-2014-006143.

[54] BRANTSÆTER, Anne Lise ; TORJUSEN, Hanne ; MELTZER, Helle Margrete, et al. Organic food consumption during pregnancy and hypospadias and cryptorchidism at birth: the Norwegian Mother and Child Cohort Study (MoBa). *Environmental Health Perspectives*, 2016, vol. 124, n° 3, p. 357-364. DOI : 10.1289/ehp.1409518.

[55] AUTORITÉ EUROPÉENNE DE SÉCURITÉ DES ALIMENTS (EFSA). *Rapport annuel de l'Union européenne sur les résidus de pesticides dans les aliments*. Parme : EFSA. Disponible sur : https://www.efsa.europa.eu/fr/topics/pesticide-residues-food

[56] KROL, Walter J. ; ARSENAULT, Terri L. ; PYLYPIW, Harry M. ; INCORVIA MATTINA, Mary Jane. Reduction of pesticide residues on produce by rinsing. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 2000, vol. 48, n° 10, p. 4666-4670. DOI : 10.1021/jf0002894.

[57] DE MONTAGNAC, Dayna ; SUBRAMANIAM, Varun ; NAIDENKO, Olga V. ; TEMKIN, Alexis M. Reducing pesticide residues on produce: a scoping review of household produce washing methods. *Frontiers in Environmental Health*, 2026, vol. 5, 1768399. DOI : 10.3389/fenvh.2026.1768399.

[58] YANG, Tianxi ; DOHERTY, Jeffery ; ZHAO, Bin ; KINCHLA, Amanda J. ; CLARK, John M. ; HE, Lili. Effectiveness of commercial and homemade washing agents in removing pesticide residues on and in apples. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 2017, vol. 65, n° 44, p. 9744-9752. DOI : 10.1021/acs.jafc.7b03118.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

[59] U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). *Selecting and Serving Produce Safely* [en ligne]. Silver Spring, MD : FDA. Disponible sur : https://www.fda.gov/food/buy-store-serve-safe-food/selecting-and-serving-produce-safely (consulté le 20 octobre 2026).

[60] LUO, Li ; ZHOU, Kunyan ; ZHANG, Jing ; XU, Liangzhi ; YIN, Weiyao. Interventions for leg cramps in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020, n° 12, CD010655. DOI : 10.1002/14651858.CD010655.pub3.

[61] WILLIAMS, Gabrielle ; STOTHART, C. I. ; HAHN, Deirdre ; STEPHENS, Jacqueline H. ; CRAIG, Jonathan C. ; HODSON, Elisabeth M. Cranberries for preventing urinary tract infections. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023, n° 11, CD001321. DOI : 10.1002/14651858.CD001321.pub7.

[62] INSTITUTE OF MEDICINE (US) ; NATIONAL RESEARCH COUNCIL (US), Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines. RASMUSSEN, Kathleen M. ; YAKTINE, Ann L. (éd.). *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Washington, DC : National Academies Press, 2009.

[63] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Avis relatif à l'établissement de repères alimentaires destinés aux personnes suivant un régime d'exclusion de tout ou partie des aliments d'origine animale*. Rapport d'expertise collective, saisine n° 2019-SA-0118. Maisons-Alfort : ANSES. Disponible sur : https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2019-SA-0118.pdf

[64] COLLÈGE NATIONAL DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS (CNGOF) ; SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DU DIABÈTE (SFD). *Le diabète gestationnel*. Recommandations pour la pratique clinique, décembre 2010.

[65] INSERM ; SANTÉ PUBLIQUE FRANCE ; DREES. *Enquête nationale périnatale. Rapport 2021 : les naissances, le suivi à deux mois et les établissements*. Situation et évolution depuis 2016. Paris : Inserm, octobre 2022.

[66] FOONG, Siew Cheng ; TAN, May Loong ; FOONG, Wai Cheng, et al. Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020, n° 5, CD011505. DOI : 10.1002/14651858.CD011505.pub2.

[67] BRODRIBB, Wendy ; ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE. ABM Clinical Protocol #9: Use of galactogogues in initiating or augmenting maternal milk production,

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

second revision 2018. *Breastfeeding Medicine*, 2018, vol. 13, n° 5, p. 307-314. DOI : 10.1089/bfm.2018.29092.wjb.

[68] NDIKOM, Chizoma M. ; FAWOLE, Bukola ; ILESANMI, Rose E. Extra fluids for breast-feeding mothers for increasing milk production. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014, n° 6, CD008758. DOI : 10.1002/14651858.CD008758.pub2.

[69] AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL (ANSES). *Avis relatif à la demande de réévaluation des produits de la mer à risque pour les femmes enceintes dans le guide* PNNS « *Le guide nutrition pendant et après la grossesse* ». Saisine n° 2012-SA-0102. Maisons-Alfort : Anses, 7 février 2013.

© 2026 Safia Bedre-dine · Usage strictement personnel

LE GUIDE NUTRITION DE LA GROSSESSE

Manger enceinte, *sans peur ni interdits*

Ce que dit vraiment la science, trimestre par trimestre

Maki, fromage au lait cru, café, jambon cru : enceinte, chaque repas peut devenir une question. Les listes d'interdits se contredisent et laissent surtout de l'inquiétude.

Ce livre t'aide à :

- comprendre ce dont ton corps et ton bébé ont besoin, **trimestre par trimestre** ;
- évaluer **le risque réel** d'un aliment, plutôt que de le bannir par réflexe ;
- composer des repas simples qui couvrent l'essentiel ;
- **décider par toi-même**, sources à l'appui.

69	15	3
références scientifiques	repas prêts en 15 minutes	semaines de menus types, une par trimestre

Safia Bedre-dine

Docteure en sciences des aliments · Diététicienne-nutritionniste

Materneat

ÉDITIONS NOOTRAEN