

Recommandations pour l'alimentation des nourrissons (2017)

Commission de nutrition de la Société Suisse de Pédiatrie (Dominique Belli, Christian Braegger (président), Roger Lauener, Celine Fischer-Fumeaux) et co-auteurs du rapport de la Commission fédérale de l'alimentation (Josef Laimbacher, Johannes Spalinger)

En collaboration avec l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) et la Société Suisse de Nutrition (SSN)

Introduction

Les présentes recommandations résultent de la révision et de la mise à jour des « Recommandations pour l'alimentation des nourrissons 2009 » de la Commission de nutrition de la Société Suisse de Pédiatrie (CN SSP). Outre les « Recommandations pour l'alimentation des nourrissons 2009 », le rapport intitulé « L'alimentation durant les 1000 premiers jours de vie – de la conception au 3^e anniversaire », publié par la Commission fédérale de l'alimentation en 2015, a été complété par de nouvelles publications pour servir de base au nouveau texte.

1. Allaitement

L'allaitement, qui est l'alimentation naturelle des nouveau-nés et des nourrissons, contribue de manière optimale à leur croissance et à leur développement.

Composition

Le lait humain contient non seulement l'ensemble des macronutriments et des micronutriments (protéines, lipides, glucides, vitamines, minéraux et oligoéléments) dont un organisme en pleine croissance a besoin, dans une teneur et une qualité optimales, mais il est également riche en composants actifs qui stimulent l'immunité, comme l'immunoglobuline A sécrétoire, les interférons, la lactoferrine, les lysozymes, les nucléotides, les cytokines ainsi que les leucocytes. Plusieurs de ces composants sont associés à une protection passive du système gastro-intestinal et, en partie, des voies respiratoires. Par ailleurs, le lait humain contient des acides gras, des enzymes, des hormones, des polyamines et des facteurs de croissance, qui contribuent pour beaucoup à l'effet bénéfique de l'allaitement sur la santé.

Effets bénéfiques sur la santé

Le lait humain a non seulement des effets protecteurs immédiats au cours des premiers mois de la vie (prévention des infections, notamment des infections gastro-intestinales et des voies respiratoires, ainsi

que des otites), mais également des effets bénéfiques à long terme sur la santé, que l'on observe encore après plusieurs années. L'allaitement protégerait ainsi des maladies auto-immunes telles que le diabète de type 1, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, les allergies et la cœliaquie, il réduirait le risque de surpoids et d'adiposité, le risque de développer un diabète de type 2, le risque d'hypertension, le risque d'hypercholestérolémie, le risque de développer une leucémie aiguë lymphoblastique, et il améliorerait également le développement cognitif de l'enfant, ce qui se traduit par un quotient intellectuel plus élevé. De fait, le lait humain est déterminant pour la santé d'un individu, et ses effets continuent de se faire sentir des années et même des décennies après la période d'allaitement.

Vitamine D

Les Européennes présentent souvent des carences en vitamine D, d'où une teneur faible en vitamine D du lait maternel. Le manque d'exposition au soleil, dû entre autres à des produits solaires, en est la cause. On recommande par conséquent pour les nourrissons une supplémentation en vitamine D de 400 UI par jour.

Vitamine K

De même, la teneur en vitamine K du lait maternel est souvent faible : un nourrisson allaité en reçoit donc peu et une supplémentation est par conséquent vivement conseillée dans les premières semaines. La Société Suisse de Néonatalogie recommande l'administration de 3 doses de vitamine K (Konakion MM 2 mg, par exemple) 4 heures après la naissance, le quatrième jour et à l'âge de 4 semaines.

Iode et fluor

Sauf en cas de carence de la mère lors de l'allaitement, les nourrissons reçoivent suffisamment d'iode. En Suisse, le sel alimentaire est enrichi en iode (25 mg/kg de sel) et en fluor (250 mg/kg de sel). Les paquets rouges sont enrichis en iode, les paquets verts en iode et en fluor. Il est conseillé aux femmes qui allaitent d'utiliser du sel de cuisine enrichi. Une supplémentation en iode et en fluor n'est pas recommandée pour les nourrissons.

Fer

Les besoins en fer des nourrissons nés à terme et en bonne santé sont faibles au cours des six premiers mois, et la teneur en fer du lait maternel est suffisante. En revanche, à partir du 7^e mois, les besoins croissants des nourrissons doivent être couverts en quasi-totalité par les aliments de complément.

Contre-indications à l'allaitement maternel

Il existe très peu de cas dans lesquels l'allaitement est contre-indiqué. Du côté de l'enfant, les contre-indications absolues concernent la galactosémie, une maladie très rare (sa prévalence est d'environ 1 pour 40 000), et le déficit congénital en lactase, qui est encore plus rare. S'agissant des autres maladies métaboliques congénitales, comme l'abétalipoprotéïnémie et la phénylcétonurie, une certaine quantité de lait maternel sera tolérée selon le cas. Cette quantité doit être adaptée aux besoins de chaque nourrisson. Du côté de la mère, les contre-indications concernent certains traitements

obligatoires susceptibles de contaminer le lait maternel et de nuire à l'enfant (agents chimiothérapeutiques, neuroleptiques, immunosuppresseurs, certains antibiotiques et anti-épileptiques), et l'administration de substances radioactives à des fins de diagnostic ou de traitement. Une contamination de la mère par le HIV est également considérée comme une contre-indication en Occident. Le risque de transmettre le virus au nourrisson dépend de la charge virale de la mère, ainsi que de son état immunitaire. Les hépatites B et C ne constituent pas une contre-indication pour l'allaitement, dès lors que les nourrissons dont la mère a été diagnostiquée positive aux antigènes HBs ont bénéficié d'une vaccination active et passive.

Recommandations internationales pour l'allaitement

Dans sa résolution de 2001, l'OMS recommande pour tous les nourrissons du monde l'allaitement exclusif durant les 6 premiers mois, puis l'introduction des aliments de complément, avec poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà. Toutefois, comme le précise également ce rapport, certaines mères sont dans l'incapacité de suivre ces recommandations ou ne le veulent pas. Il convient de les accompagner pour leur permettre d'offrir à leur nourrisson une alimentation optimale. Dans les pays industrialisés, il n'a jamais été démontré que l'introduction des aliments de complément au 5^e ou au 6^e mois, et non à partir du 7^e mois seulement (au terme du 6^e mois), pouvait avoir des conséquences néfastes sur le nourrisson. La Commission de nutrition de l'European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) est ainsi parvenue à la conclusion qu'une période d'allaitement exclusif de 6 mois était souhaitable, et recommande de recourir aux aliments de complément entre la 17^e semaine (au terme du 4^e mois) au plus tôt et la 26^e semaine (au terme du 6^e mois) au plus tard. On déconseille une introduction plus tardive des aliments de complément, car la teneur nutritionnelle du lait maternel ne suffit plus à couvrir tous les besoins du nourrisson après le 6^e mois, notamment en ce qui concerne l'apport en fer. L'OMS recommande de poursuivre l'allaitement pendant deux ans après l'introduction des aliments de complément. L'American Academy of Pediatrics (AAP) conseille quant à elle d'allaiter un nourrisson jusqu'à l'âge de un an. Dans les régions où le risque d'infection dans les premiers mois de la vie est faible (comme en Europe), on manque de données sur l'effet protecteur de l'allaitement après le 6^e mois, ou après l'introduction des aliments de complément. Le comité de nutrition de l'ESPGHAN recommande de poursuivre l'allaitement après l'introduction des aliments de complément aussi longtemps que le souhaitent la mère et l'enfant, sans définir de durée précise.

Recommandations pour la Suisse

La Commission de nutrition de la Société Suisse de Pédiatrie adopte les recommandations de la Commission de nutrition de l'ESPGHAN et conseille d'introduire les aliments de complément entre le 5^e et le 7^e mois selon le cas, et de poursuivre l'allaitement aussi longtemps que la mère et l'enfant le désirent.

2. Préparations pour nourrissons

Bases légales

En Suisse, la définition, les exigences, l'étiquetage, la présentation, la publicité et l'obligation de déclaration s'agissant des préparations pour nourrissons et des préparations de suite relèvent de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) du 16 décembre 2016 sur les denrées alimentaires destinées aux personnes ayant des besoins nutritionnels particuliers (OBNP) et de l'ordonnance du 16 décembre 2016 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIUOS). Dans l'Union européenne, c'est la directive 2006/141/CE de la Commission du 22 décembre 2006 concernant les préparations pour nourrissons et les préparations de suite qui s'applique. Le Codex Alimentarius de l'OMS / de la FAO définit les préparations pour nourrissons dans la « Norme pour les préparations destinées aux nourrissons et les préparations données à des fins médicales spéciales aux nourrissons » et les préparations de suite dans la « Norme pour les préparations de suite ».

L'Ordonnance du DFI, la directive de l'Union européenne et le Codex Alimentarius font tous les trois la distinction entre les préparations pour nourrissons et les préparations de suite.

Préparations pour nourrissons

Les préparations pour nourrissons sont des laits de substitution au lait maternel destinés à l'alimentation des bébés en bonne santé pendant les premiers mois, et ils sont censés couvrir entièrement leurs besoins nutritionnels jusqu'à l'introduction des aliments de complément. Au cours des six premiers mois de la vie, seules les préparations pour nourrissons peuvent être utilisées comme substitut au lait maternel, et en aucun cas les préparations de suite. La quantité et la fréquence des repas dépendent des besoins de chaque nourrisson.

Préparations de suite

Les préparations de suite sont des laits pour nourrissons destinés aux nourrissons en bonne santé âgés de plus de 6 mois, à partir de la phase de diversification alimentaire, et aux jeunes enfants jusqu'à l'âge de trois ans. Les préparations de suite peuvent remplacer les préparations pour nourrissons dès le 7^e mois, après l'introduction d'aliments de complément. Il est toutefois possible de continuer à donner des préparations pour nourrissons même après l'introduction des aliments de complément. En revanche, un nourrisson ne doit être nourri avec des préparations de suite qu'après le passage à des aliments de complément. D'un point de vue biologique, la distinction entre les préparations pour nourrissons et les préparations de suite n'est pas pertinente.

Les préparations pour nourrissons et les préparations de suite sont appropriées lorsque l'allaitement n'est pas possible, ou que la quantité de lait maternel n'est pas suffisante. En Suisse, le lait de vache, le lait de chèvre et le lait de soja sont trois sources de protéines autorisées. Les fabricants de préparations pour nourrissons classent leurs produits en plusieurs catégories : « Pre », 0, 1, 2 et 3. En Suisse comme dans l'Union européenne, cette classification ne fait l'objet d'aucune réglementation, et elle peut se révéler trompeuse pour le consommateur. En général, les catégories « Pre », 0 et 1 désignent les préparations pour nourrissons et les catégories 2 et 3 les préparations de suite.

Protéines

Certaines études suggèrent qu'un apport important en protéines dans les premiers mois et les premières années de la vie peut se traduire par un indice de masse corporelle élevé durant l'enfance, et accroître le risque de surpoids ou d'adiposité. Aussi les exigences concernant la composition des préparations pour nourrissons et des préparations de suite ont-elles été adaptées afin de réduire la teneur maximale en protéines.

Préparations spécifiques

Préparations pour nourrissons hydrolysées

Jusqu'à présent, les préparations pour nourrissons et les préparations de suite partiellement ou entièrement hydrolysées (également appelées préparations « hypoallergéniques » ou préparations « HA ») étaient recommandées pour les nourrissons présentant des antécédents familiaux d'affections atopiques. Une étude est toutefois parvenue à la conclusion que certains laits pour nourrissons partiellement ou entièrement hydrolysés avaient un léger effet protecteur, mais pas tous (Berg A, *et al.*, J Allergy Clin Immunol 2003, 111:533-40; « GINI-Studie »). Il ressort d'une étude Cochrane que très peu d'éléments démontrent l'efficacité des produits hydrolysés pour la prévention des allergies au cours des six premiers mois de la vie (Osborn DA, Sinn J., Cochrane Database Syst Rev 2006: CD003664). Une méta-analyse publiée récemment a identifié quelques cas peu nombreux, et statistiquement non significatifs, d'un effet préventif, par exemple en ce qui concerne le développement des dermatites atopiques, mais conclut à l'absence générale d'un impact significatif sur la prévention des allergies, et déconseille très clairement le recours à ce type de produits (Boyle R.J., *et al.*, BMJ 2016, 352:i974). De même, une évaluation menée par la U.S. Food and Drug Administration (FDA) en 2011 sur un produit partiellement hydrolysé a conclu qu'il n'existait pas d'éléments crédibles (« little credible evidence ») justifiant une allégation de santé (« health claim »), et que le lien entre la préparation pour nourrisson partiellement hydrolysée et le risque de développer une dermatite atopique était incertain (« Qualified Health Claim Petition for the Relationship Between 100% Whey-Protein Partially Hydrolyzed Infant Formula and Reduced Risk of Atopic Dermatitis »). La Commission de nutrition de la SSP se conforme à ces positions et estime qu'il n'existe pas suffisamment d'éléments qui justifient de recommander les préparations pour nourrissons et les préparations de suite partiellement ou entièrement hydrolysées pour la prévention primaire des allergies.

Préparations pour nourrissons à base de protéines de soja

Les préparations pour nourrissons à base de protéines de soja affichent une forte teneur en substances végétales secondaires (flavonoïdes), dont l'effet œstrogène est faible, et en phytates, qui peuvent éventuellement compromettre la résorption des nutriments. Elles doivent donc être utilisées avec parcimonie. Les préparations pour nourrissons à base de soja peuvent, par exemple, être utilisées dans les familles qui, par conviction, ne consomment pas de lait de vache, comme celles ayant adopté une alimentation végétalienne. Dans le cas d'une allergie au lait de vache, les préparations pour nourrissons à base de lait de soja ne sont pas recommandées. Il convient de recourir à des préparations thérapeutiques à base de protéines entièrement hydrolysées ou, éventuellement, qui associent des acides aminés.

Prébiotiques et probiotiques

Depuis quelque temps, les préparations pour nourrissons sont enrichies avec divers prébiotiques et probiotiques. Chez des bébés en bonne santé, ces préparations ne présentent pas un avantage clairement démontré sur le plan clinique par rapport à celles qui ne sont pas enrichies, si bien que ni la Commission de nutrition de l'AAP ni celle de l'ESPGHAN ne recommandent pas de généraliser leur utilisation. En 2012, la World Allergy Organisation a confirmé cette position en ne reconnaissant aux prébiotiques et aux probiotiques aucun rôle dans la prévention des atopies.

Préparations maison pour nourrissons

Les préparations maison pour nourrissons à base de lait de vache, de lait d'autres animaux (chèvre, jument ou brebis) ou de lait d'autres aliments (amandes ou riz, par exemple) ne doivent pas être utilisées, car elles sont susceptibles de ne pas fournir au nourrisson les apports énergétiques et nutritionnels dont il a besoin, et elles comportent un risque de contamination.

Comment utiliser les préparations pour nourrissons

Les biberons, c'est-à-dire les préparations pour nourrissons ou les préparations de suite en bouteille, doivent toujours être préparés au dernier moment et utilisés immédiatement. Les restes doivent être jetés, afin d'éviter la prolifération de germes pathogènes et d'empêcher les infections chez le nourrisson. Il faut nettoyer soigneusement le biberon et la tétine et les conserver au sec. Il n'est pas nécessaire de les faire bouillir. Les préparations en poudre doivent être préparées avec de l'eau potable et fraîche (il convient de laisser couler l'eau du robinet ayant stagné toute une nuit dans les canalisations, jusqu'à obtenir de l'eau froide). En Suisse, les conditions d'hygiène ne nécessitent pas d'employer de l'eau minérale. Au contraire, selon les teneurs en minéraux, l'utilisation d'eau minérale peut se révéler contre-indiquée pour le nourrisson. Une préparation en poudre peut être préparée avec de l'eau chauffée jusqu'à atteindre une température adaptée, ou avec de l'eau portée à ébullition puis refroidie à une température adaptée. Les préparations pour nourrissons ne doivent pas être préparées avec de l'eau bouillante ou de l'eau chauffée à une température de 70° C, afin d'éviter les brûlures et les modifications des teneurs en nutriments du lait.

3. Aliments de complément

Les aliments de complément désignent tous les aliments liquides, en partie liquides ou solides, à l'exception du lait maternel, des préparations pour nourrissons et des préparations de suite : bouillies maison au lait et aux céréales, bouillies aux légumes ou à la viande et petits pots achetés dans le commerce.

Introduction des aliments de complément

Les aliments de complément doivent être introduits au plus tôt au 5^e mois (au terme du 4^e mois) et au plus tard au début du 7^e mois (au terme du 6^e mois). Aucun élément, pour le moment, ne vient démontrer l'utilité d'une introduction ciblée avant le 5^e mois (avant la fin du 4^e mois) des aliments de complément, par exemple en ce qui concerne la prévention des allergies. Les aliments de complément doivent impérativement être introduits au terme du 6^e mois, car le lait maternel ne suffit plus, à partir du 7^e mois, à couvrir les besoins nutritionnels du nourrisson, et notamment les besoins en fer, en protéines, et les

besoins énergétiques. Il est recommandé de poursuivre l'allaitement lors de l'introduction des aliments de complément, car l'association de ces produits avec le lait maternel permet de répondre pleinement aux besoins nutritionnels du nourrisson au cours de sa première année. Les aliments de complément doivent être donnés à la cuillère, pas sous forme liquide au moyen d'un biberon ou d'un autre récipient. L'introduction des aliments de complément comprend également les premières expériences d'auto-alimentation (« finger food »). Entre 6 et 8 mois, il convient de donner au nourrisson, en plus du lait maternel, des aliments de complément 2 à 3 fois par jour, et 3 à 4 fois par jour entre 9 et 11 mois. Au terme de sa première année, le nourrisson doit s'être adapté au rythme des repas familiaux.

Choix des aliments

Le choix des aliments lors de l'introduction des aliments de complément dépend de facteurs individuels, traditionnels, régionaux et saisonniers. Les recommandations pour une introduction optimale des aliments de complément reposent sur le plan d'alimentation révisé de la Commission de nutrition de la Société Suisse de Pédiatrie et de la Société Suisse de Nutrition (figure 1).

Développement du goût

Habituer un nourrisson à des aliments très variés peut faciliter le développement du goût dès l'enfance. Lors de l'introduction des aliments de complément, le nourrisson doit être habitué à des aliments de saveurs et de textures diverses. Pour qu'un nourrisson accepte un aliment, il faut parfois le lui proposer à plusieurs reprises (entre 10 et 15 fois).

Aliments de complément maison ou industriels ?

S'agissant des aliments maison, il faut veiller à ce qu'ils couvrent les besoins du nourrisson, à limiter les ingrédients au strict minimum et à ne pas employer d'additifs tels que le sel et le sucre ou autres édulcorants. Il convient par ailleurs de faire très attention au délai de consommation et à la conservation des aliments, qu'ils soient industriels ou faits maison. Après préparation ou après ouverture du pot, il doit être conservé au réfrigérateur et consommé sous 48 h. On recommande d'éviter les produits industriels comportant des arômes ajoutés, afin de ne pas influencer le goût des nourrissons de manière unilatérale. Les aliments maison peuvent faciliter l'accès à une alimentation équilibrée.

Boissons

Le lait maternel reste la boisson idéale pour un nourrisson et une composante essentielle de son alimentation au moment de la diversification alimentaire, ainsi que pour accompagner l'augmentation des quantités d'aliments de complément. Dès que l'allaitement n'est plus possible, il convient de donner au bébé une préparation pour nourrissons, ou une préparation de suite à partir du 7^e mois. La quantité de boisson nécessaire est différente pour chaque nourrisson, et varie selon la saison et l'état de santé de l'enfant. On recommande entre 800 et 1 000 ml par jour pour couvrir tous les besoins du nourrisson. Au besoin, de l'eau peut être rajoutée au lait maternel ou aux aliments lactés pour nourrissons : en Suisse, l'eau du robinet est de très bonne qualité et convient parfaitement. Les boissons sucrées, telles que les jus et nectars de fruits, sont à éviter, car leur teneur en sucre est très élevée et elles peuvent causer des problèmes dentaires.

Lait de vache

Le lait de vache pur (lait de consommation ou lait entier) est déconseillé durant les 12 premiers mois. Il est néanmoins possible d'utiliser de petites quantités de lait de vache à partir du 7^e mois (au terme du 6^e mois) pour la préparation des aliments de complément. De même, un aliment de complément peut également comprendre de petites quantités de yaourt non sucré. À partir d'un an, les préparations pour nourrissons et les préparations de suite peuvent être remplacées par du lait de vache (lait entier).

Énergie

Entre 4 et 6 mois, un nourrisson double son poids de naissance et a par conséquent besoin d'un apport énergétique et nutritionnel élevé. Les nourrissons ont des besoins énergétiques beaucoup plus élevés que les adultes. Entre 4 et 12 mois, leurs besoins énergétiques moyens par kg de poids corporel sont d'environ 80-95 kcal par jour. Le lait maternel suffit parfaitement à couvrir ces besoins (associé à l'introduction des aliments de complément entre le 5^e et le 7^e mois).

Gluten

La Commission de nutrition de la SSP recommande d'introduire des céréales contenant du gluten dans les aliments de complément entre le 5^e et le 7^e mois. L'introduction précoce ou tardive de gluten dans l'alimentation du nourrisson peut accroître le risque de cœliaquie. Par ailleurs, certaines études ont constaté un lien entre l'allaitement et un risque moindre de cœliaquie, mais de nouveaux travaux ont remis en cause ces résultats. On manque d'éléments factuels afin d'élaborer des recommandations spécifiques destinées aux familles présentant des antécédents de cœliaquie.

Alimentation végétarienne

Dans le cas d'une alimentation végétarienne, les nourrissons doivent également recevoir un apport en lait suffisant (environ 500 ml/j), qu'il s'agisse du lait maternel ou d'une préparation pour nourrissons ou d'une préparation de suite. Il faut aussi veiller à ce que l'apport en fer soit adapté.

Alimentation végétalienne

La vitamine B12 se trouve presque uniquement dans des aliments d'origine animale, et une alimentation végétalienne ne peut donc pas la fournir en quantité suffisante. Cette vitamine joue un rôle essentiel dans la formation du sang et le développement du cerveau. Une carence entraîne une anémie macrocytaire et, partant, une atrophie cérébrale limitant considérablement le développement d'un enfant. Par conséquent, une alimentation végétalienne pour les nourrissons ne peut pas être recommandée. Les familles qui, pour des raisons éthiques, suivent un régime végétalien doivent, pour leurs nourrissons et enfants, recourir à un suivi par un médecin expérimenté et aux conseils de spécialistes de la nutrition. Une supplémentation continue en vitamines B12 est impérative. Bien souvent, une supplémentation en divers micronutriments (comme le fer) est nécessaire pour couvrir tous les besoins du nourrisson.

4. Prévention des allergies

Des études récentes montrent qu'en matière de prévention des allergies, les mêmes recommandations peuvent être appliquées pour tous les nourrissons, indépendamment des antécédents familiaux d'affection atopique.

Allaitement

Si de nombreuses études ont conclu à un effet protecteur de l'allaitement sur la prévention des allergies, d'autres, en revanche, n'ont pas pu le démontrer. Eu égard aux données actuellement disponibles, on recommande pour les nouveau-nés et les nourrissons présentant un risque élevé d'allergie, mais aussi pour les autres, de poursuivre un allaitement exclusif pendant les premiers mois. Un régime alimentaire préventif de la mère au cours de la grossesse ou de l'allaitement n'a aucun effet sur le nourrisson, et n'est par conséquent pas recommandé.

Préparations spécifiques

Les débats sur l'utilité des préparations pour nourrissons et des préparations de suite partiellement ou entièrement hydrolysées dans la prévention primaire des allergies ont conduit à des controverses. Des études ont conclu qu'un effet préventif était certes démontré pour la dermatite atopique, mais qu'il demeurait très limité. Pour cette raison, les précédentes recommandations de la Commission de nutrition de la SSP (Recommandations pour l'alimentation des nourrissons 2009, 20(5):13-15) mentionnaient ces préparations comme une option (« on peut utiliser »). Comme nous l'avons déjà précisé dans la section 2 (Préparations pour nourrissons), de nouvelles analyses ne sont pas parvenues à démontrer que ces produits avaient un effet préventif significatif. À l'instar d'autres comités d'experts, la Commission de nutrition de la SSP estime ainsi que les données disponibles ne sont pas concluantes, et ne recommande pas le recours à des préparations pour nourrissons ou à des préparations de suite partiellement ou entièrement hydrolysées pour la prévention primaire des allergies.

Introduction des aliments de complément

Il n'existe pas d'éléments factuels tendant à prouver que le fait d'éviter ou de retarder l'introduction de denrées potentiellement allergènes parmi les aliments de complément donnés à un nourrisson permette de réduire le risque d'allergie, quels que soient les antécédents familiaux d'affections atopiques. De nouvelles études suggèrent au contraire qu'une alimentation variée au cours de la première année de vie peut avoir un effet préventif primaire, et qu'une diversification alimentaire précoce n'a aucun impact négatif, et peut même se révéler bénéfique. En se fondant sur ces éléments, la Commission de nutrition de la SSP recommande pour tous les enfants, indépendamment des antécédents familiaux d'affections atopiques, une introduction des aliments de complément entre le 5^e mois et le 7^e mois (soit après le 4^e mois révolu et jusqu'à la fin du 6^e mois). Cette introduction doit se faire par étapes selon l'âge du nourrisson et aboutir à une alimentation variée au terme de la première année de vie.

Références

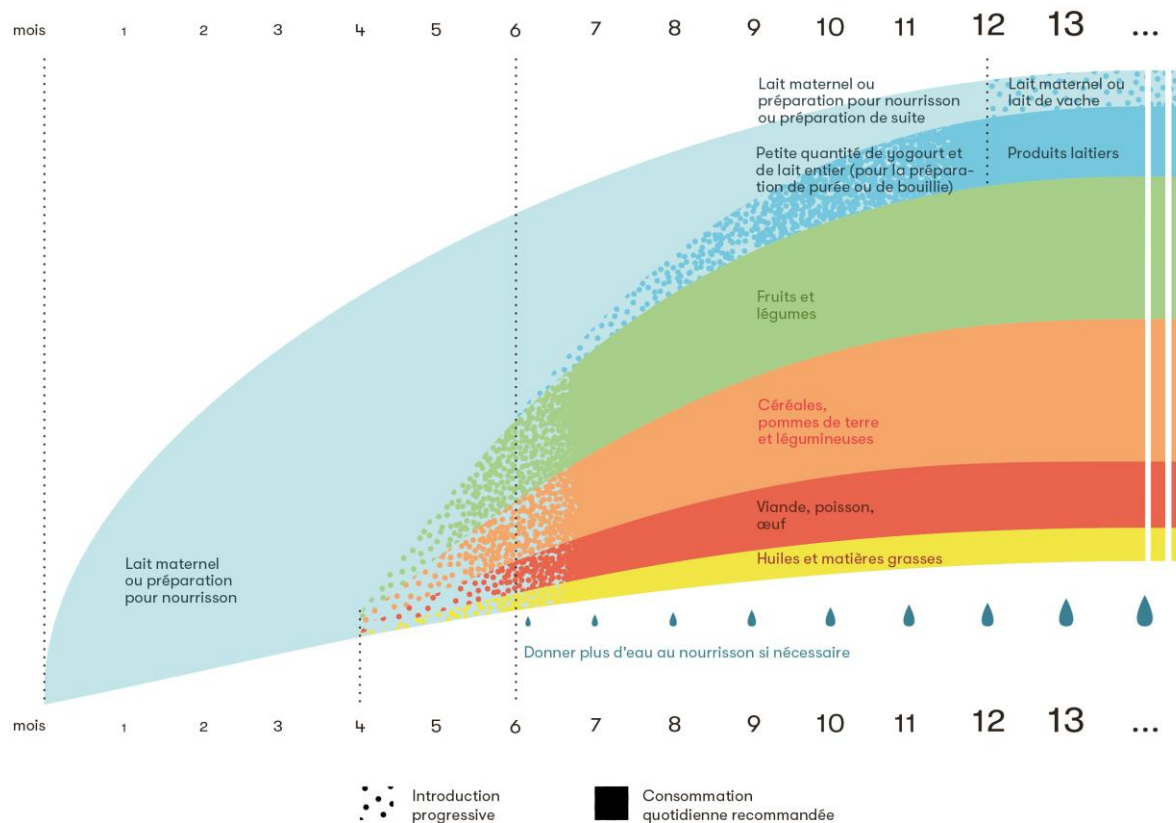
Veillez consulter le rapport 2015 de la COFA

<https://www.eek.admin.ch/eek/fr/home/pub/ernaehrung-in-den-ersten-1000-lebenstagen-.html>

et les références dans le corps du texte.

Figure 1 :

Diversification de l'alimentation du nourrisson



© Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires, Société Suisse de Nutrition SSN, Société Suisse de Pédiatrie SSP, 2018