

Régime alimentaire et caries dentaires : Articles fondamentaux et recommandations par consensus, 2021

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Dietary Recommendations for infants, children and adolescents. 2017. Available at aapd.org/globalassets/media/policy_guidelines/p_recdietary.pdf. Accessed, Oct. 13, 2020.

American Academy of Pediatrics. Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012,129:e827-41.

Heyman MB, Abrams SA. Fruit juice in infants, children, and adolescents: current recommendations. *Pediatrics* 2017,139:e20170967.

IAPD Bangkok Declaration: Early Childhood Caries. *Int J Paed Dent* 2019;29:384-6

Schwendicke F, Thomson WM, Broadbent JM. Effects of taxing sugar-sweetened beverages on caries and treatment costs. *J Dent Res* 2016,95:1327-33.

Sheiham A, James WPT. Diet and dental caries: the pivotal role of free sugars reemphasized. *J Dent Res* 2015,94:1341-47.

Tham R, Bowatte G, Dharmage SC et al. Breastfeeding and the risk of dental caries: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica* 2015;104:62-84.

Vos MB, Kaar JL, Welsh JA, Van Horn LV, et al. Added sugars and cardiovascular risk in children. *Circulation* 2017;135:e1017-34.

WorldHealthOrganization. Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2015. Available at: "http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1". Accessed, Jan 4, 2020.

Recommandations par consensus de l'IAPD

La consommation de sucres rapides c'est la consommation de sucres ajoutés aux aliments et aux boissons et des sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les concentrés de jus de fruits). Elle est d'une importance capitale dans le développement de la maladie carieuse chez les enfants, ainsi que pour les patients à risque de maladies cardiovasculaires, de diabète et d'obésité à l'avenir. Des études de cohorte montrent que l'âge auquel le sucre est introduit chez un enfant et la fréquence de sa consommation sont des facteurs critiques du risque de lésions carieuses. En outre, la consommation de boissons et d'aliments sucrés au cours de la première année de vie est fortement associée à l'incidence des lésions carieuses au cours des années suivantes.

1. Pour réduire le risque de lésion carieuse, l'apport en sucre doit être inférieur à 5 % de l'apport énergétique (moins de 16 grammes de sucre par jour pour les enfants de 4 à 8 ans. Pour éviter le risque d'obésité et de maladies cardiovasculaires, la consommation de sucre dans les aliments et les boissons doit être évitée chez les enfants de moins

de deux ans et limitée à moins de 25 grammes par jour pour les enfants plus âgés.

2. L'allaitement au sein pendant la petite enfance peut protéger contre les lésions carieuses, mais s'il se poursuit après 12 mois, il peut augmenter le risque carieux.

3. Les biberons ou les récipients fermés ne doivent pas être utilisés pour nourrir les enfants avec des boissons contenant du sucre. Il ne faut pas laisser les biberons dans le berceau afin de décourager les repas nocturnes.

4. Les jus de fruits ont peu d'avantages nutritionnels et ne sont pas recommandés pour les enfants de moins d'un an. Pour les enfants de 1 à 3 ans, la prise de jus devrait être inférieure à 120 ml par jour. Pour les enfants de 4 à 6 ans, pas plus de 180 ml par jour.

5. Les professionnels dentaires doivent encourager une réduction de la quantité et de la fréquence de la consommation d'aliments et de boissons contenant du sucre