

Régime alimentaire et caries dentaires : Articles fondamentaux et recommandations

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.

Moynihan P. Sugars and dental caries: evidence for setting a recommended threshold for intake. *Av. Nutr.* 2016;7:149-156.

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.

World Health Organization. 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.

Contexte

La consommation de sucres libres (c'est-à-dire les sucres ajoutés aux aliments et aux boissons et les sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les concentrés de jus de fruits) joue un rôle crucial dans le développement des caries dentaires chez les enfants, ainsi que dans le risque de maladies cardiovasculaires futures, de diabète et d'obésité. Les études de cohorte montrent que

l'âge auquel le sucre est introduit chez l'enfant et la fréquence de sa consommation sont des facteurs déterminants pour le risque de carie dentaire. En outre, la consommation d'aliments et de boissons sucrés au cours de la première année de vie est fortement associée à l'incidence des caries au cours des années suivantes.

Recommandations de l'IAPD

1. Selon les directives du Comité de l'OMS pour la nutrition, pour réduire le risque de carie dentaire, la consommation de sucre doit être inférieure à 5% de l'apport énergétique (moins de 16 grammes de sucre (4 cuillères à café) par jour pour les enfants âgés de 4 à 8 ans).

Recommandation consensuelle avec approbation globale 89%

2. L'allaitement maternel pendant la petite enfance peut protéger contre les caries dentaires, mais s'il se poursuit après 12 mois, il peut au contraire augmenter le risque de caries.

Recommandation consensuelle avec approbation globale 89%

3. Les biberons ou les récipients fermés ne doivent pas être utilisés pour donner aux enfants des boissons contenant du sucre ajouté (gratuit). Pour éviter que le bébé ne se nourrisse toute la nuit, il ne faut pas

laisser les biberons dans le lit.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 89%

4. Selon l'Académie américaine de pédiatrie, 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 âgés de 1 à 3 ans, la consommation de jus doit être limitée à 120 ml par jour au maximum; pour les enfants âgés de 4 à 6 ans, à 180 ml par jour au maximum.

Recommandation consensuelle avec approbation globale 83%

5. Les professionnels en médecine dentaire doivent s'engager dans des actions de sensibilisation visant à réduire la quantité et la fréquence de consommation d'aliments et de boissons contenant du sucre.

Déclaration consensuelle avec approbation globale 100%