



Prévention des allergies alimentaires et autres maladies atopiques

. Ce document présente les plus récentes recommandations issues de consensus de plusieurs organismes internationaux. Il a été révisé par le comité scientifique de l'AQAA en date du 9 septembre 2011.

Grossesse

À l'heure actuelle, il n'y a pas d'effet préventif démontré d'une diète maternelle particulière durant la grossesse. Ainsi, nous ne disposons d'aucune preuve scientifique de l'effet préventif des restrictions alimentaires, telle l'élimination de certains aliments considérés plus allergènes (ex. arachides). Ceci s'applique même si l'enfant à venir est à risque d'allergies alimentaires. Rappelons que lorsque l'un ou l'autre des parents, ou un membre de la fratrie, présente une condition atopique (rhume des foins, asthme, eczéma ou allergies alimentaires), l'enfant à venir est considéré comme à risque de développer une ou des allergies alimentaires, ou une autre maladie atopique (pas nécessairement la même que ses parents ou sa fratrie).

Allaitement

L'allaitement exclusif durant les 4 à 6 premiers mois de vie est recommandé. L'allaitement exclusif durant les 4 premiers mois de vie diminuerait les risques de développer des maladies atopiques. Au-delà des 4 premiers mois, l'effet préventif de l'allaitement exclusif n'a pas été démontré. On suggère tout de même de poursuivre l'allaitement jusqu'à 6 mois pour tous les autres avantages qu'il procure, aux niveaux nutritionnel qu'immunitaire. Encore une fois, nous ne disposons d'aucune preuve scientifique de l'effet préventif d'une diète particulière durant l'allaitement.

Préparations commerciales pour nourrissons

Dans le cas où l'allaitement maternel n'est pas possible ou qu'il doit être effectué en combinaison avec une préparation commerciale, différentes options s'offrent aux parents. Tout d'abord, chez le bébé qui n'est pas à risque de développer des allergies (atopie), il est à noter qu'il n'y a aucune donnée permettant de conclure à un effet préventif de l'utilisation d'une préparation commerciale particulière. Chez le bébé à risque d'atopie, certaines préparations pourraient offrir des avantages dans un but préventif, lorsque utilisées dans les 6 premiers mois de vie. Consultez un professionnel de la santé spécialisé en allergies alimentaires pour savoir quel type de préparation commerciale pour nourrissons convient le mieux à votre enfant.

Introduction des solides

L'introduction trop hâtive ou même trop tardive des aliments solides chez le bébé aurait un impact sur le développement des maladies atopiques. En effet, l'introduction des solides après l'âge de 4 mois a démontré un effet préventif sur les allergies alimentaires. Il est toutefois recommandé d'introduire les





aliments vers l'âge de 6 mois pour d'autres raisons de santé, telle la maturité du système digestif. L'allaitement peut être poursuivi en combinaison avec les aliments solides. Aucun ordre particulier d'introduction des aliments n'a été démontré comme étant efficace dans un but de prévention des allergies et ce, même chez l'enfant à risque de développer des maladies atopiques. L'introduction plus tardive de ces aliments ne servirait qu'à contourner momentanément l'apparition de l'allergie. Selon les coutumes et la culture de chacun, l'ordre d'introduction des solides peut varier. Référez-vous au guide *Mieux-Vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* (<http://www.inspq.qc.ca/MieuxVivre/>), qui présente un guide sommaire pour l'introduction des aliments solides chez le bébé.

Si votre bébé présente des signes ou symptômes d'une réaction allergique, consultez votre professionnel de la santé afin d'obtenir les recommandations spécifiques à sa condition. Vous pouvez également communiquer avec l'AQAA au service de soutien téléphonique : 514.990.2575 poste 205.

Ce document est basé sur le travail des nutritionnistes de la Table ronde en allergies alimentaires, rendu possible grâce à Nestlé

Cynthia Beaudry, Dt.P.- Centre hospitalier de l'Université Laval, Nathalie Béland, Dt.P.- Centre hospitalier de l'Université Laval, Marie-Eve Besner, Dt.P. - Hôpital de Montréal pour Enfants, Centre universitaire de santé McGill, Marie-Hélène Bourdages, Dt.P.-Centre hospitalier de l'Université Laval, Eve-Emmanuelle Brochu, Dt.P. - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Lise Delisle, Dt.P. - CSSS Drummond, Chantal De Montigny, Dt.P., M.Sc. biochimie - AQAA, Isabelle Lecours, Dt.P. - Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Lise Primeau, Dt.P. - Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.

Adapté par

Mélisse Kazan, étudiante et assistante en nutrition (AQAA)
Sarah Dutilly, Dt.p., Coordonnatrice des services santé et nutrition (AQAA)

Références

- Agostoni, C., Decsi, T., Fewtrell M., Goulet O., Kolacek S., Koletzko B. et al (2008). « Complementary Feeding : A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition ». Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 46:99-110.
- Baker S.S, Cochran W.J, Greer F.R, Heyman M.B, Jacobson M.S., Jaksic T. et al (2000). «Hypoallergenic Infant Formulas.» Pediatrics 106(2).
- Boyce J.A., Assa'a A., Burks A.W., Jones S.M., Sampson H.A., Wood R.A., et al (2011). «Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: Summary of the NIAID-Sponsored Expert Panel Report. » Nutrition 27: 253 – 267.
- Goulet O., Kolacek S., Koletzko B., Michaelson. K.M., Moreno L., Puntis J., et al (2009). «Complementary Feeding: a Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition.» Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 46:99 – 110.
- Pali-Scholl I., Renz H., Jarolim E.J., (2009). « Update on Allergies and Lactation and Early Childhood. » Journal of Allergy and Clinical Immunology 123:1012-21.
- Greer, F.R., Sicherer, S.H., Burks, W.A., and the Committee on Nutrition and Section on Allergy and Immunology. (2008). «Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Timing of Introduction of Complementary Foods, and Hydrolyzed Formulas. » Pediatrics. 121(1), 183-91.
- Prescott S.L and Tang M L.K. (2005). «The Australian Society of Clinical Immunology and Allergy Position Statement: Summary of Allergy Prevention in Children.» Medical Journal of Australia 182:464-467.

