



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

PARIS, LE 27 JUIN 2014

*Entre manque de matières grasses et de fer, excès de protéines et de sel...
Qu'en est-il pour la santé de nos enfants ?*

Résultats du 2^e volet de l'Etude Nutri-Bébé SFAE 2013 Apports nutritionnels chez les 0 à 3 ans - En partenariat avec le CREDOC

En novembre 2013, le premier volet de l'étude Nutri-Bébé SFAE, réalisée tous les 8 ans depuis 1981, a montré qu'à partir de 12 mois, bébé est considéré à tort comme un adulte en miniature, avec une introduction trop précoce de certains aliments inadaptés. Des comportements qui ne sont pas sans conséquences, comme le montrent les résultats du second volet de l'étude, consacré aux apports nutritionnels. Ce volet met en évidence les insuffisances et les excès qui peuvent découler des comportements observés, avec de possibles répercussions sur la santé de l'enfant.

Des habitudes alimentaires de « grands » qui déséquilibrent les apports nutritionnels des jeunes enfants

Jusqu'à 1 an, la majorité de l'énergie consommée est fournie par l'alimentation spécifique bébé (laits infantiles et/ou aliments spécifiques de diversification). Mais, dès la fin de cette 1^{ère} année de vie, la part de l'alimentation spécifique bébé diminue rapidement passant de 36 % des apports journaliers entre 12 et 17 mois à seulement 8 % entre 30 et 35 mois. En outre, c'est à cet âge que bébé rejoint la table familiale et commence à consommer des aliments courants tels que les frites, les plats préparés pour adultes et les sodas... Ces habitudes créent des déséquilibres dans les apports nutritionnels des tout-petits. Ainsi, à partir de 1 an, plus de 80% des enfants ont des apports en lipides inférieurs aux apports moyens recommandés par l'EFSA*, 95% des enfants ont des apports en sel** supérieurs aux recommandations, entre 2 et 3 ans, environ 3/4 des enfants ont des apports en fer insuffisants et, à environ 3 ans, presque 4 fois plus d'apports en protéines que nécessaire.

Pas assez de matières grasses, de fer, trop de protéines et de sel... un constat inquiétant pour la santé de l'enfant

Entre 0 et 3 ans, bébé a des besoins spécifiques pour satisfaire sa croissance et le développement de son cerveau. Ses besoins lipidiques, par exemple, sont 3 à 5 fois plus élevés que ceux de l'adulte. Pourtant, « La « lipidophobie » se traduit par une insuffisance d'apports à la fois quantitative et qualitative », explique le Dr Jean-Pierre Chouraqui, gastroentérologue, pédiatre, nutritionniste à l'Hôpital Couple-Enfant de Grenoble. Un constat inquiétant compte-tenu du rôle majeur que jouent les lipides dans le développement du système nerveux central.

En outre, « Le déficit en fer constaté peut-être responsable d'un moins bon développement psychomoteur notamment sur le plan cognitif, d'infections plus fréquentes et peut éventuellement être associé à un ralentissement de la croissance », poursuit le pédiatre.

Des apports excessifs sont tout aussi inutiles pour la croissance ou la santé de l'enfant. « Un apport trop important en protéines et/ou en sel pourrait même avoir un effet néfaste sur le rein dont il augmente le travail d'élimination de façon évidente », précise le Dr Chouraqui qui ajoute « une alimentation salée dès le plus jeune âge conduit vraisemblablement à manger salé à l'âge adulte, or les risques cardiovasculaires liés à une consommation excessive de sel sont bien établis ».

Le lait de croissance : un aliment « sécurité » qui n'est pourtant pas encore complètement adopté

Seulement 31% des enfants sont consommateurs de laits infantiles entre 2 et 3 ans (vs 65% entre 1 et 2 ans). Vers 1 an, 38% des enfants consomment du lait de vache (généralement demi-écrémé) au petit déjeuner et 69 % après 30 mois. Pourtant, consommé en quantité suffisante, le lait de croissance couvre l'essentiel des besoins de l'enfant en fer, vitamines, acides gras essentiels. Il contient également des quantités de sodium et de protéines adaptées pour éviter une surcharge de son organisme. L'étude Nutri-bébé SFAE montre ainsi que la couverture des besoins nutritionnels est globalement meilleure chez les enfants consommateurs de laits infantiles que chez les enfants non-consommateurs.