

Diarrhées de l'enfant

Zoom sur l'APLV

Cornélia COLLE, Lauriane BRETAUDEAU, Olivia MARTIN

12/02/2026 AFS

Sommaire

1 - Partie 1 : Diarrhées aiguës de l'enfant

- [Définition](#)
- [Situations à risque et signes d'alerte](#)
- [Etiologies](#)
- [Prise en charge](#)

2 - Partie 2 : Diarrhées chroniques de l'enfant

- [Définition](#)
- [Étiologies](#)
- [Focus : maladie coeliaque et MICI](#)

3 - Partie 3 : Allergie aux Protéines de Lait de Vache (APLV)

- [Généralités](#)
- [Signes cliniques](#)
- [Diagnostic](#)
- [Formes particulières](#)
- [Prise en charge](#)

[Take Home Messages](#)

[Bibliographie](#)

[Annexes](#)

Brise glace WOOCCLAP

Code événement: CUTQFT



Partie 1 : Diarrhées aiguës de l'enfant

Définition : émission brutale, depuis moins de 14 jours, de selles trop fréquentes et/ou trop liquides.

Enjeux au cabinet :

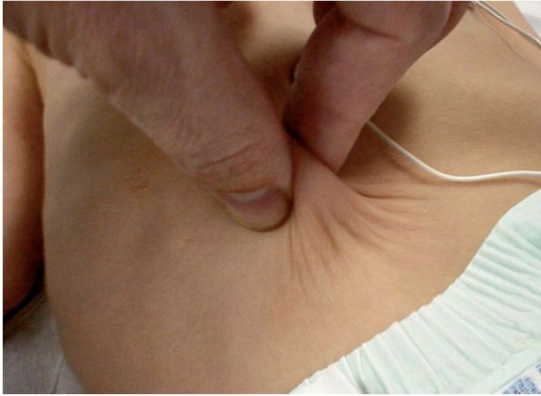
- Repérage des situations à risque de déshydratation rapide
- Repérage des signes de déshydratation
- Repérage des signes de gravité

Situations à risque de déshydratation rapide

- Nombre de selles important ($>$ ou $=$ à 10 ?) / augmentation rapide
- Jeune âge, +++ nourrisson de < 3 mois
- Vomissements incoercibles/répétés
- Refus ou incapacité de réhydratation orale



Signes cliniques de déshydratation



Pli cutané persistant

*Sécheresse des
muqueuses*



Perte de poids

+ cernes péri-oculaires, fontanelle déprimée (< 6 mois)

[Retour plan](#)

Calcul du % de perte de poids

$$\text{(poids ancien - poids actuel)} / \text{poids ancien}$$

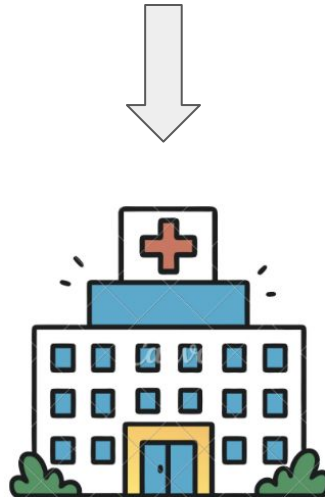
< 5 % : déshydratation légère

5 à 10% : déshydratation modérée

> ou = 10% : déshydratation sévère

Signes de gravité

- Accélération de la fréquence cardiaque non expliquée par la fièvre
- TRC $>$ ou $=$ 3 secondes, extrémités froides, marbrures
- Pouls périphériques mal perçus, diminution de la PAS (tardif +++)
- Troubles de la conscience (apathie, somnolence), hypotonie



Autres critères d'hospitalisation

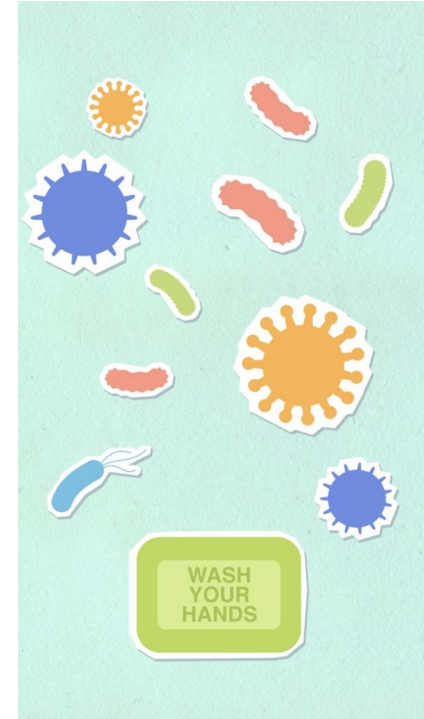
- Déshydratation sévère $>$ ou $=$ 10% du poids
- Vomissements incoercibles
- Impossibilité de boire ou échec du SRO
- Abdomen chirurgical
- Risque de mauvaise compliance à la réhydratation orale
- Autres facteurs de risque : maladie chronique, $<$ 3 mois, dénutrition



Étiologies possibles

Principalement causes infectieuses +++

- Diarrhées virales
 - Rotavirus (++ avant 5 ans)
- Diarrhées bactériennes (+/- dans le cadre de TIAC)
 - Syndrome cholériforme
 - Syndrome dysentérique



Étiologies possibles

Autres causes à rechercher :

- Infection extra-digestive
- Cause chirurgicale
- Diarrhée d'origine allergique ou inflammatoire
- Diarrhée sous antibiothérapie

Prise en charge

Examens complémentaires ?

Aucun ! *La plupart du temps*



Exceptions : suspicion de diarrhée bactérienne, terrain fragile, retour de voyage...

Prise en charge

Réhydratation orale par SRO

- Pas d'âge limite (> 2 ans : jus de pomme ?)
- Contre-indication de l'eau pure



Prise en charge

SRO - Mode d'emploi

- À diluer dans 200 mL d'eau
 - Prise précoce
- A volonté, par petites quantités
- Réhydratation par SRO exclusive pendant max 6h
 - Alimentation lactée habituelle à maintenir

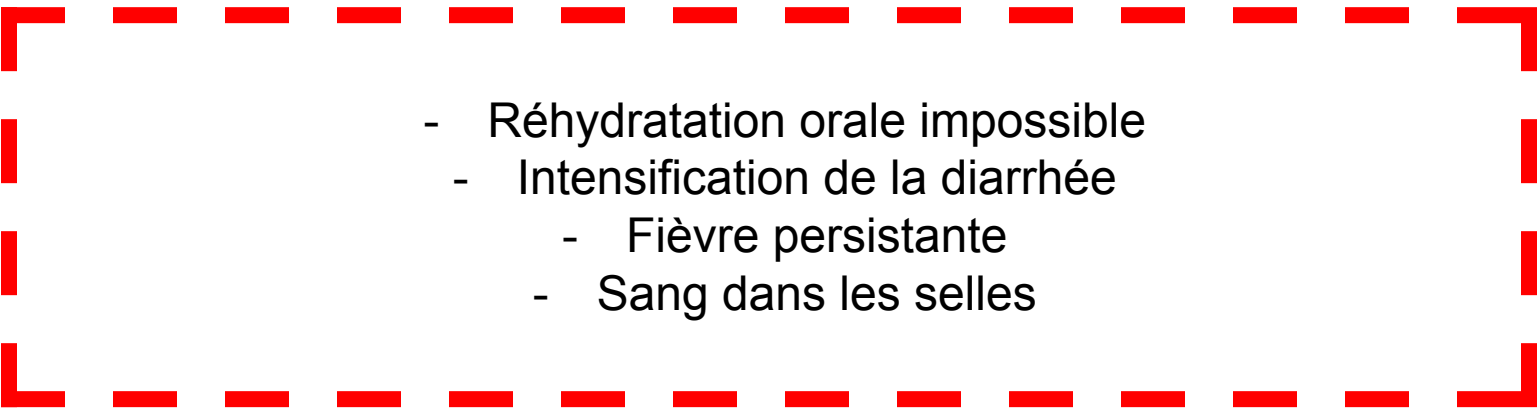


Prise en charge

Autres thérapeutiques ?

- Régime anti-diarrhéique ✗
- Préparations sans lactose : indications précises
- Médicaments anti-diarrhéiques : possibles ✔ (non indispensables)
- Anti-émétiques ✗
- Antiseptiques intestinaux ✗
- Antibiothérapies probabilistes et/ou ciblées selon germe : indications précises
- Probiotiques ou bactéries tuées ? *SMR insuffisant mais quelques études positives*

Consignes de reconsultation en urgence

- 
- Réhydratation orale impossible
 - Intensification de la diarrhée
 - Fièvre persistante
 - Sang dans les selles

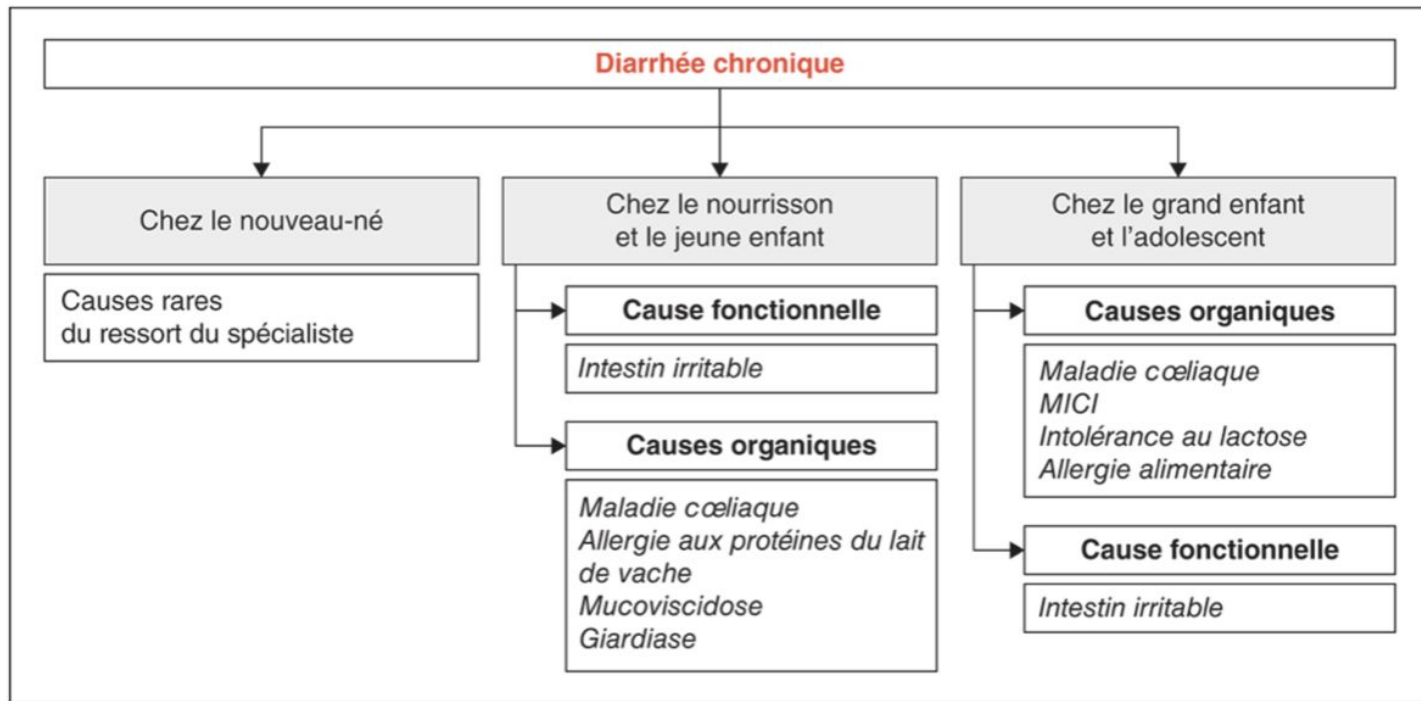
Partie 2 : Diarrhées chroniques de l'enfant

Définition : diarrhées qui durent depuis > 3 semaines

Démarche diagnostique :

- Retentissement courbes poids/taille ?
- Étiologies selon l'âge

Étiologies



Examens complémentaires ?

- Proposition de bilan de 1ère intention, si retentissement sur la croissance :
 - NFS
 - Ferritine
 - Créatinine et ionogramme
 - Bilan hépatique
 - CRP
 - Albuminémie, calcémie corrigée, vitamines B9, B12, D
 - IgA totales et IgA anti-transglutaminases (si exposition au gluten)
 - Coprocultures



Focus - Maladie coeliaque

- Nourrisson diversifié, avec introduction de gluten effective
 - Diarrhée chronique, ballonnement abdominal
 - Cassure pondérale puis staturale
 - Anorexie, dénutrition progressive avec amyotrophie
 - Pâleur, apathie



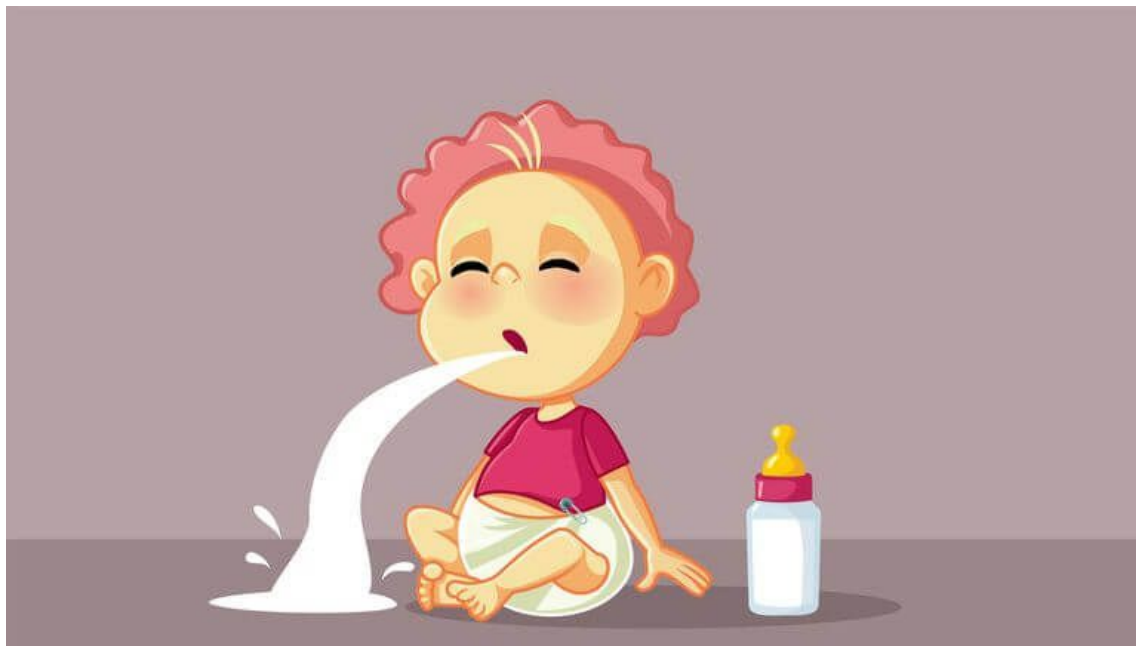
→ **Dosage des IgA sériques anti-transglutaminases (+ dosage IgA totales simultané)**

Focus - MICI

- À évoquer chez le grand enfant et l'adolescent

	Maladie de Crohn	RCH
Diarrhée Sanglante	Quasi toujours Occasionnelle	Quasi toujours Quasi toujours
Douleurs abdominales	Quasi toujours	Fréquentes
Symptomatologie périnéale	Fréquente	Absente
Retard de croissance	Fréquent	Rare
Dénutrition	Fréquente	Rare

Partie 3 : Allergie aux protéines de lait de vache (APLV)



Allergies : définitions

- **hypersensibilité** : réaction indésirable à une substance donnée. Elle peut être allergique ou non
- **allergie** = hypersensibilité médiée par des mécanismes immunologiques spécifiques contre une substance donnée
- **atopie** : synthèse anormale d'IgE spécifiques contre une substance donnée chez un individu prédisposé
- **allergène** : substance à l'origine d'une allergie. Sauf exception c'est toujours une **protéine** (animale ou végétale)
- **tolérance** : modifications persistantes de la réponse immunitaire

Allergies : définitions

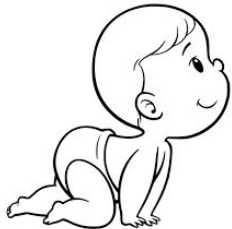
- **pas d'allergie sans sensibilisation préalable** = 1er contact avec un allergène ayant induit une réponse immunologique spécifique
- en cas d'allergie **les symptômes sont systématiques en cas d'exposition** à l'allergène. Parfois avec effet seuil

APLV : définitions

- réaction indésirable à médiation immunitaire à une ou plusieurs protéines du lait de vache
- surtout observée dans l'enfance
- peut être immédiate : forme IgE médiée, ou tardive : forme non IgE médiée
- réaction : légère / modérée / grave ou avec potentiel mortel
- diagnostic différentiel : intolérance au lactose (rare chez le nourrisson)

APLV : épidémiologie

- Principale cause d'allergie chez les nourrissons et enfants avant 3 ans
- Prévalence APLV : 2% à 7,5% ; < 1% après 6 ans
- Prévalence chez l'enfant allaité : 0,4% à 0,5%
- Evolution naturelle le + souvent favorable : la plupart des APLV sont résolues avant l'âge scolaire
 - o A 1 an : 50% des enfants sont devenus tolérants
 - o A 3 ans : 75%
 - o A 6 ans : 90%

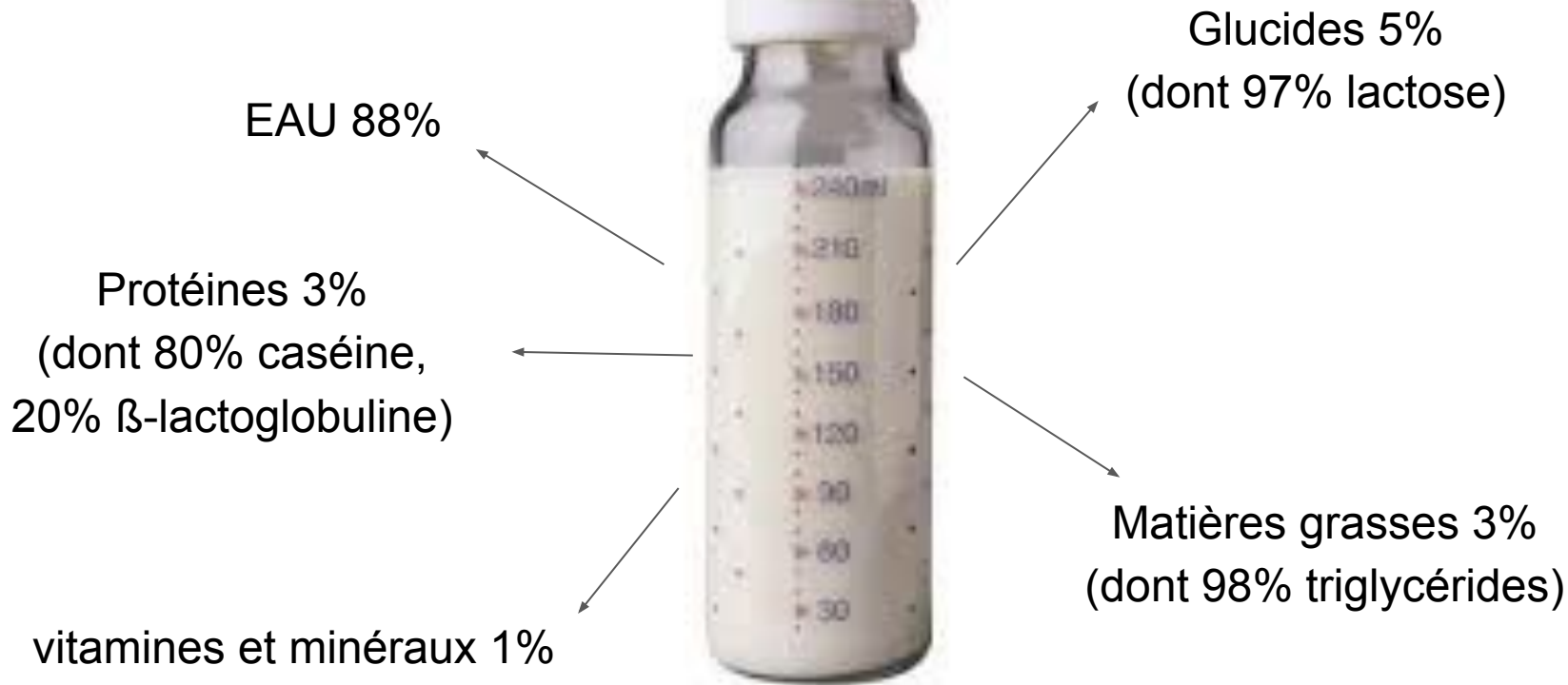


coloriage.info



[Retour plan](#)

Composition du lait de vache :



Composition du lait maternel (évolutif) :

Glucides 7%
(dont 80% lactose et
12% d'oligosaccharides)

EAU 87%

Protéines 1%
(dont 40% caséine,
60% protéines solubles)

vitamines et minéraux 1%

Matières grasses 4%
(monoglicérides, cholestérol)



APLV : Physiopathologie

- Le lait contient plus de 30 protéines. Les protéines les plus allergènes et les plus résistantes à la chaleur sont la caséine et la β -lactoglobuline
- les PLV sont dégradées par les acides gastriques et enzymes digestives
- exposition des allergènes dans la muqueuse intestinale :
réaction allergique dans les organes cibles (*système digestif, peau, poumon*)



[Retour plan](#)

APLV : symptômes cliniques

	APLV IgE médiée	APLV non IgE médiée
symptômes	immédiats (maxi 2h)	retardés (heures ou jours)
cutanéomuqueux	prurit, érythème, urticaire, angio-oedème	eczéma chronique, dermatite atopique
digestifs	angio-oedème labial, vomissements en jet, douleurs abdo intenses, diarrhée aiguë	diarrhée chronique, RGO, douleurs abdo, rectorragies, coliques, difficultés d'alimentation
respiratoires	rhinite, bronchospasme	toux chronique
généraux	malaise, hypotension, choc anaphylactique	retard staturo pondéral, anémie, carence martiale
Contexte familial	atopie fréquente	

[Retour plan](#)

APLV IgE médiée : diagnostic

- Prick-tests positifs
- dosages sanguin des IgE spécifiques du lait = RAST PLV
 - positivité = enfant sensibilisé
 - pas de valeur seuil pour prédire d'une APLV

FORTE PRÉSUMPTION D'ALLERGIE SI :

- symptômes cliniques lors de la consommation de lait
- dans des délais courts
- positivité prick test et RAST



APLV IgE médiée : diagnostic

Ordonnance :

- dosage IgE totales
- IgE anti-lait de vache
- IgE anti-alpha-lactalbumine
- IgE anti-caséine
- IgE anti-beta-lactoglobuline



APLV non IgE-médiée : diagnostic

- Prick-tests négatifs
- dosages sanguin des IgE spécifiques du lait négatif
- patch test : fiabilité mal précisée

DIAGNOSTIC SOUVENT DIFFICILE

- symptômes chroniques peu spécifiques
- dans des délais longs : difficile à attribuer au lait
- pas d'examen de laboratoire pour confirmer



APLV non IgE-médiée : diagnostic

Test d'éviction - réintroduction = seul moyen diagnostic

- éviction des protéines de lait pendant 2 à 4 semaines
- constatation de la disparition des symptômes
- réintroduction : réapparition des symptômes

ATTENTION :

Risque de passage d'une forme non IgE médiée vers une forme IgE médiée : concernerait 10–15 % des nourrissons (savoir répéter les RAST-PLV)

Test CoMISS : une aide ?

Cow's Milk Related Symptom Score - Créé par Nestlé

Symptôme	Score	
Pleurs * évalués par les parents et sans cause apparente ≥1 semaine	0	≤1 h/jour
	1	1 à 1,5 h/jour
	2	1,5 à 2 h/jour
	3	2 à 3 h/jour
	4	3 à 4 h/jour
	5	4 à 5 h/jour
	6	≥5 h/jour
Régurgitations * ≥ 1 semaine	0	0 à 2 épisodes par jour
	1	≥3-≤5 fois le volume < 5 mL
	2	>5 épisodes de >5 mL
	3	>5 épisodes de ±la moitié de la tétée dans < la moitié des tétées
	4	régurgitations continues de petits volumes > 30 min après chaque repas
	5	régurgitation de la moitié ou de la totalité du volume d'une ration dans au moins la moitié des repas
	6	régurgitation de la totalité du repas après chaque repas

[Retour plan](#)

Échelle de Bruxelles pour nourrissons et jeunes enfants (BITSS) :	4	selles dures
	0	selles formées
	4	selles molles
	6	selles liquides

Symptômes cutanés	0 à 6	Eczéma atopique ≥ 1 semaine
		Tête cou tronc Bras mains jambes pieds
		Absent 0 0
		Doux 1 1
		Modéré 2 2
		Grave 3 3
	0 ou 6	Urticaire aiguë * et/ou angio-œdème * (non 0/oui 6)

Symptômes respiratoires *	0	aucun symptôme respiratoire
	1	légers symptômes
	2	symptômes légers
	3	symptômes graves
≥ 1 semaine		* en l'absence de maladie infectieuse.

Informations complémentaires à prendre en compte

L'aggravation d'un eczéma existant peut être un signe d'allergie aux protéines de lait de vache (APLV).

Si l'urticaire/l'angio-œdème peut être directement lié au lait de vache (par exemple, boire du lait en l'absence d'autres aliments), cela suggère fortement une allergie aux protéines de lait de vache.

[Retour plan](#)

Formes particulières d'APLV

SEIPA = syndrome d'entéocolite induit par les protéines alimentaires

- incidence 15 cas pour 10 000 enfants de moins de 2 ans par an
- forme d'APLV non IgE médiée mais symptômes assez précoces (4h) et potentiellement grave
- tableau de gastro-entérite sévère avec déshydratation, nécessitant hospitalisation
- diagnostic souvent retardés (après plusieurs H°)
- évolution favorable après éviction des PLV, disparition vers 2 ans

Formes particulières d'APLV

PAIPA = proctocolite allergique induite par les protéines alimentaires

- Traînées de sang dans les selles, chez un enfant par ailleurs en bonne santé
- débute entre 2 et 8 semaines de vie
- 50% des enfants atteints sont allaités
- inflammation localisée du côlon distal
- évolution favorable rapide après éviction des PLV (parfois dès 3 jours d'éviction)

Formes particulières d'APLV

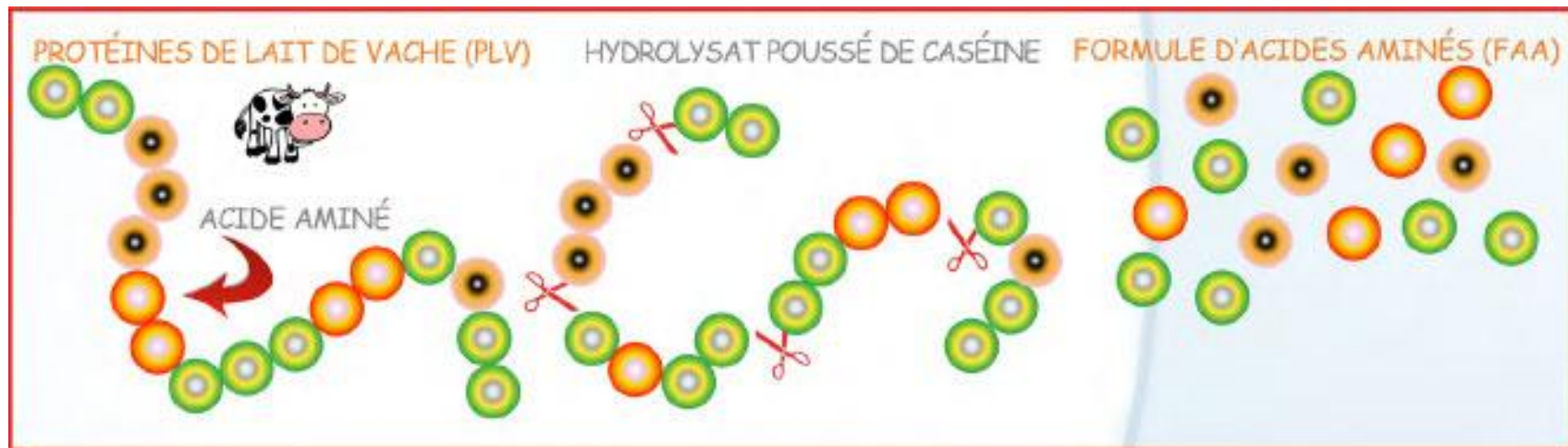
APLV pendant l'allaitement

- provoquée par les PLV consommées par la mère et transmises dans le lait maternel
- rares
- diagnostic : prick test réalisé avec lait de vache et lait maternel
- confirmé par éviction stricte : allaitement encouragé en évitant les PLV et la viande bovine
- traitement : éviction des PLV de l'alimentation maternelle + supplémentation calcium et vitamine D pour la mère

CONDUITE À TENIR EN CAS D'APLV < 4 mois

	APLV IgE médiée	APLV non-IgE médiée	
< 4 mois et allaité	poursuite allaitement	poursuite allaitement	
	régime maternel éviction PLV	régime maternel éviction PLV	réintro précoce pour obtenir dose max tolérée
	supplémentation maternelle Ca VitD	supplémentation maternelle Ca VitD	
< 4 mois et lait artificiel	Hydrolysat poussé de PLV	Hydrolysat poussé de PLV	ok pour 90% des enfants
	ou hydrolysat poussé de protéines de riz	ou hydrolysat poussé de protéines de riz	mieux accepté (goût)
	ou préparation à base d'acides aminés	ou préparation à base d'acides aminés	SI ALLERGIE SEVERE Retour plan

Comprendre les laits thérapeutiques



Comprendre les laits thérapeutiques

1) Hydrolysat poussé de PLV = hydrolysat de caséine

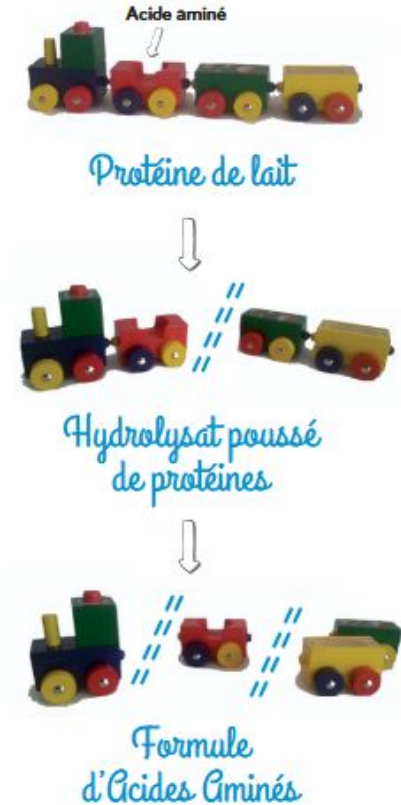
2) Hydrolysat poussé de protéines de riz

3) Préparations à base d'acides aminés

Une place pour les laits hypoallergéniques ? NON

Et les jus végétaux? NON, pas chez les nourrissons

Et les préparations pour nourrisson à base de protéines de soja? NON (phyto oestrogènes)



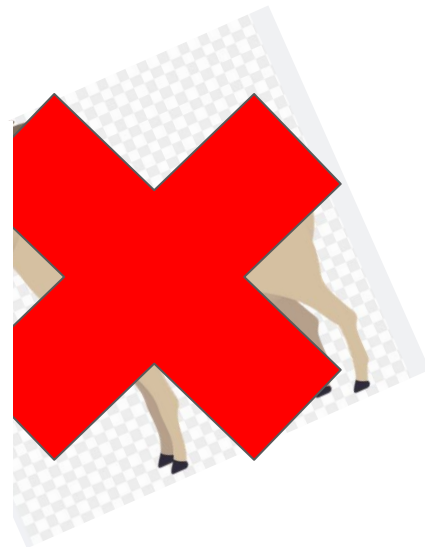
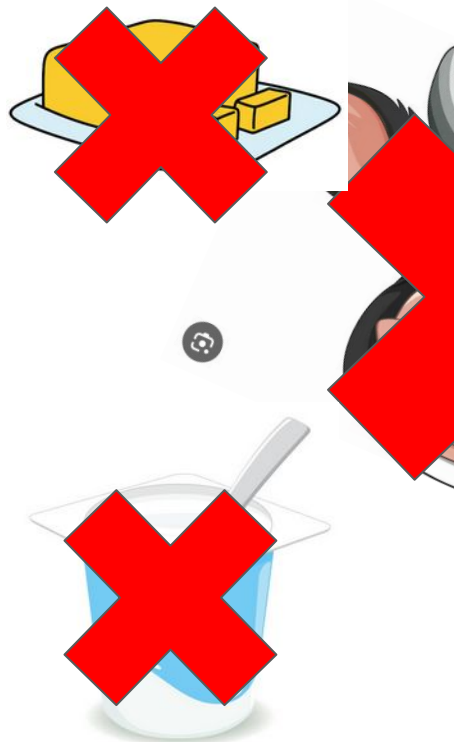
[Retour plan](#)

HYDROLYSAT PROTEINES LACTEES	HYDROLYSAT PROTEINES DE RIZ	PREPARATION ACIDES AMINES
ALTHERA	GUIGOZ Riz	NOVALAC Amina
ALFARE	NOVALAC Riz (+AR)	GALLIA Neocate (junior)
GALLIA Pepticate	MODILAC Riz (+AR)	NUTRAMIGEN Puramino (si <10ans)
NOVALAC Allernova (+AR)		
NUTRAMIGEN LGG		
NUTRIBEN APLV2		
PICOT Pepti junior		
PREGESTIMIL (maternité hôpitaux)		

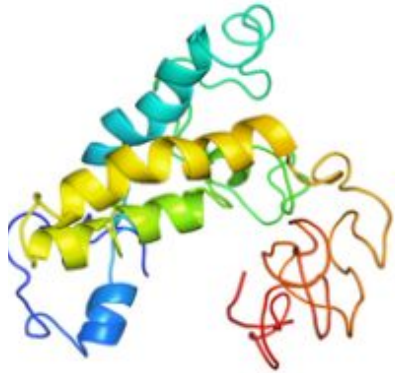
CONDUITE A TENIR EN CAS D'APLV > 4 mois

	APLV IgE médiée	APLV non-IgE médiée	
> 4 mois	Début de la diversification	Début de la diversification	
	Exclusion des aliments contenant des PLV	Exclusion des aliments contenant des PLV	
	Exclusion viande de bœuf et veau (en 2nde intention)		
	Lait artificiel spécialisé (hydrolysat ou AA)	Lait artificiel spécialisé (hydrolysat ou AA)	peut être parfumé avec des céréales non lactées ou chocolat ou ajouté aux purées / bouillies
	Suivi allergologue et réintro hospitalière (protocole ITO* lait cuit si besoin)	Réintroduction PLV précoce : 6 mois après début régime	dès 9-12mois
	Ajout d'omalizumab (AC anti IgE) en cas d'allergie sévère	Lait cru d'emblée après vérification RAST PLV toujours négatif	*ITO: immunothérapie orale Retour plan

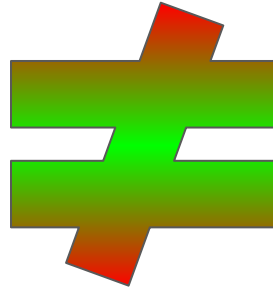
Un Régime sans PLV ça veut dire quoi?



PROTEINES DE LAIT DE VACHE



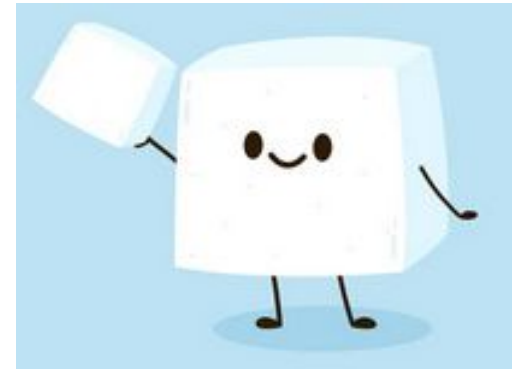
PLV



LACTOSE

(alimentation ou excipient de
médicament)

= SUCRE



[Retour plan](#)

Un Régime sans PLV ça veut dire quoi? Exclure tout ça:

- Le **lait de vache** dont laits infantiles standard (même les laits hypoallergéniques)
- Tous les **lait mammifères** (risque d'allergie croisée 80-90%) et le **jus de soja**

(allergie croisée possible surtout dans les allergies retardées).



- Les **laitages** (yaourts, petits-suisses, fromages, desserts lactés, crème fraîche, beurre, etc.
- **De nombreux autres aliments** tels que les margarines, certaines farines animales, certains petits pots, les biscottes, le pain de mie, le pain brioché, la plupart des biscuits, certaines purées instantanées, la mayonnaise et la sauce béchamel industrielles, etc.

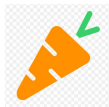
= choisir des aliments portant la mention "sans lait".

- Concernant les **produits industriels**: éviter tous les produits où est indiqué : **lait, protéines lactées, protéines de lait, petit lait, coagulum, lactoprotéine, lactoglobuline, protéine du lactosérum, lactis proteinum, caséine, caséinate, lactalbumine, sérum albumine, margarine, beurre, crème, yaourt, fromage, protéines animales dont l'origine n'est pas précisée.**
- La **viande de bœuf ou de veau** si allergie à la serumalbumine bovine (IgE médié, rare)

[Retour plan](#)

Besoin d'aide pour éviter les PLV?

- Consultation avec un.e diététicien.ne
- Applications d'aide au repérage des allergènes:



Yuka donne la liste précise des ingrédients en scannant le code barre



Allergenius utilise code couleur en fonction de l'allergie enregistré dans le profil (multi allergies possibles)



Allergyfood utilise code couleur (beaucoup de pubs ++)

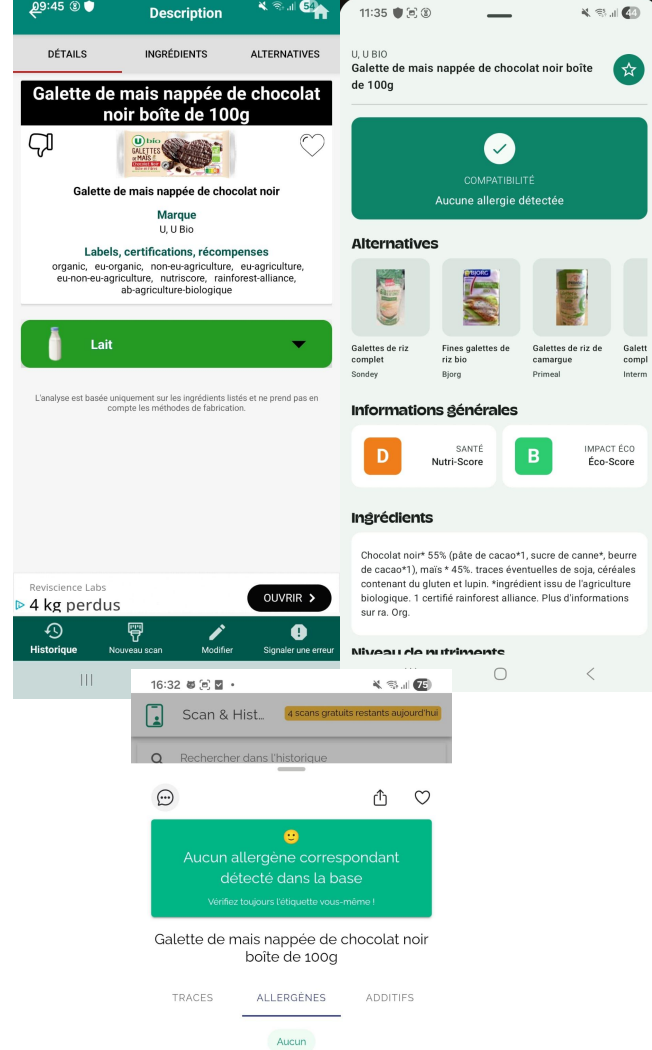
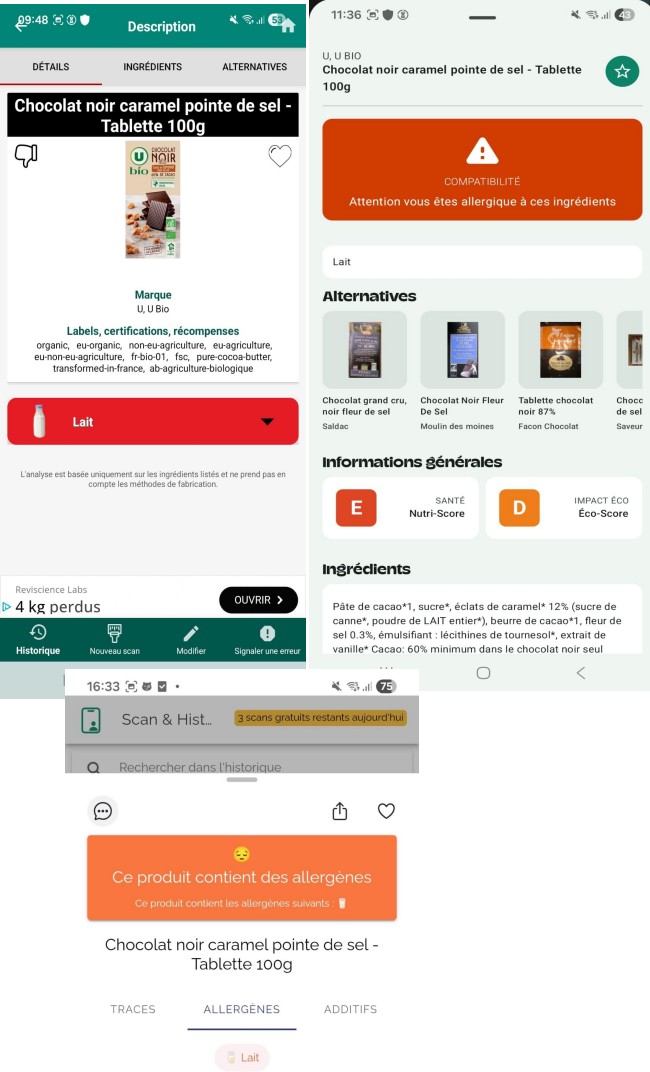


Bokha utilise code couleur (payant ou alors 5 scans gratuits par jour)

- Vidéo de vulgarisation WhyDoc APLV



[Retour plan](#)



[Retour plan](#)

Après l'éviction => la réintroduction

Après vérification que
RAST PLV toujours
négatives

Protocole de gastropédiatrie du CHU de Nantes

PROTOLE DE REINTRODUCTION DU LAIT DE VACHE A DOMICILE

Date :

Nom et prénom :

Poids :

AVANT DE DEBUTER :

- S'assurer de pouvoir surveiller son enfant 1 heure après la prise
- Le lait doit être donné en journée et en semaine
- L'enfant ne doit pas être malade pour débiter
- Coordonnées du médecin à joindre si besoin :

JOURS	LAIT	OU	YAOURT NATURE 125g
1 et 2	1 cac		½ cac
3 et 4	2 cac		1 cac
5 et 6	3 cac		2 cac
7 et 8	4 cac		4 cac
9 et 10	30 ml		6 cac
11 et 12	60 ml		8 cac
13 et 14	100 ml		10 cac
15	150 ml		1 yaourt entier

Cac = cuillère à café

Si l'enfant est malade au cours du protocole (rhume, fièvre...) : rester à la même dose et attendre la guérison pour reprendre l'augmentation des doses

A LA FIN DU PROTOCOLE : Augmenter plus rapidement les doses sur une semaine pour atteindre un régime libre soit un laitage par repas

QUE FAIRE EN CAS DE REACTION ? (démangeaisons, rougeurs, gonflement, éruption cutanée, douleurs au ventre, vomissements)

Donner un anti-allergique : Aérius 2,5 ml

Surveiller l'enfant, **si aggravation au bout de 30 min FAITES LE 15**

APRES UNE REACTION :

- Prendre contact avec votre médecin
- Arrêter la réintroduction du lait de vache en attendant d'avoir contacté votre médecin

[Retour plan](#)



Take Home Messages



- Diarrhées aiguës : SRO +++
- Diarrhées chroniques : > 3 semaines → bilan
- Suspicion d'APLV ? RAST négatifs n'exclut pas le diagnostic
- Eviction des PLV = accompagnement médical
- Réintroduction précoce des PLV dans les 6 mois, en prévention des formes d'APLV sévères persistantes





MERCI DE VOTRE ATTENTION



Bibliographie

Diarrhées aiguës :

- Collège National des Pédiatres Universitaires (CNPU). *Diarrhée aiguë*. Référentiel infectiologie, Pedia-Univ; [Internet]. Disponible sur: <https://www.pedia-univ.fr/deuxieme-cycle/referentiel/infectiologie/diarrhee-aigue>
- Infectiologie.com / Pilly. *Items édition 2023 – Item 176*. PDF; [Internet]. Disponible sur: <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/pilly-etudiant/items-edition-2023/pilly-2023-item-176.pdf>
- Freedman SB, Adler M, Bagshaw SM, et al. *Effect of an Algorithmic Approach to Gastroenteritis Evaluation and Treatment in Children: A Randomized Clinical Trial*. JAMA. 2016;315(6):609–617. Disponible sur: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2518402>
- Minerva-EBP. *Gastro-entérite aiguë de l'enfant – Prise en charge fondée sur les preuves*. Minerva-EBP; [Internet]. Disponible sur: <https://minerva-ebp.be/FR/Article/2091>
- Prescrire. *Diosmectite (Smecta ou autre) – Un médicament à écarter des soins*. Prescrire.org; [Internet]. Disponible sur: <https://www.prescrire.org/medicaments-et-evaluations/medicaments-a-ecarter/gastro-enterologie/diosmectite-smecta-ou-autre-un-medicament-a-ecarter-des-soins>
- PAP-Pédiatrie. *Diarrhée aiguë – Fiche synthèse*. PAP-Pédiatrie; [Internet]. Disponible sur: <https://pap-pediatrie.fr/pap-detail/4m0i1pe5>
- Société Française de Pédiatrie (SFP). *Recommandations – Diarrhées aiguës de l'enfant*. Fiche de recommandations; [Internet]. Disponible sur: <https://www.sfpediatrie.com/sites/www.sfpediatrie.com/files/medias/documents/fiche-recommandations-diarrheesv3.pdf>
- Haute Autorité de Santé (HAS). *Prise en charge de la diarrhée aiguë de l'enfant – Recommandations*. Document technique; [Internet]. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/ct032079.pdf>

Diarrhées chroniques :

- Collège National des Pédiatres Universitaires (CNPU). *Diarrhée chronique*. Référentiel gastro-entérologie, nutrition et chirurgie abdomino-pelvienne, Pedia-Univ; [Internet]. Disponible sur: <https://www.pedia-univ.fr/deuxieme-cycle/referentiel/gastroenterologie-nutrition-chirurgie-abdomino-pelvienne/diarrhee-chronique>
- PAP-Pédiatrie. *Diarrhée chronique – Fiche synthèse*. PAP-Pédiatrie; [Internet]. Disponible sur: <https://pap-pediatrie.fr/pap-detail/grpakd4>

[*Retour plan*](#)

Bibliographie

APLV :

- [EBM France : APLV](#)
- [Collège national des pédiatres universitaires - les allergies \(dont l'APLV\)](#)
- [Paediatr Child Health. 2024 Nov 12;29\(6\):389–396. doi: 10.1093/pch/pxae042](#)
- [Score Commis](#)
- [Revue française d'allergologie 59 \(2019\) 41–53 Mise au point Allergie aux protéines du lait de vache : guide pratique de la réintroduction des protéines du lait de vache : quand, comment réintroduire](#)

Les Annexes:



Je suis allergique aux protéines de lait



Document donné par (tampon) :

Pour éviter toute réaction allergique, il convient de mettre en place l'éviction du lait de mammifère (vache, brebis, chèvre, bufflonne, jument, ânesse...), des aliments ou des préparations contenant lait, fromages, yaourts, desserts lactés, suisses, crème, beurre...

Ce document a été élaboré par ALLERGODIET, groupe de travail de la Société Française d'Allergologie, il vous présente des conseils pour limiter les risques d'exposition accidentelle.

Comment repérer le lait dans les produits alimentaires ?

Le lait fait partie des 14 Allergènes à Déclaration Obligatoire appelés ADO, il est facilement identifiable :

- Pour les produits **préemballés** : la présence de lait doit **figurer obligatoirement dans la liste des ingrédients** de manière distincte (en gras, ou en italique, ou en MAJUSCULE, ou de couleur différente ou souligné).

Malgré tout pour certains ingrédients issus du lait, il est possible de retrouver les mentions : « **beurre, babeurre, lactosérum, fromage, crème, protéines de lait** ».

Exemples en image :



- Pour les produits **non préemballés** (aliments ou repas servis au restaurant, cantine, traiteur, boulanger, restauration rapide...) : depuis 2015, une réglementation impose aux professionnels l'indication par écrit et à proximité du produit concerné, de la présence des 14 ADO (Allergènes à Déclaration Obligatoire) dont le lait, de façon à ce qu'il n'existe aucun doute pour le consommateur. Vous pouvez demander à avoir accès à ces informations. Réglementation européenne « INCO » (n°1189/2011)

L'étiquetage de précaution (« les traces... ») sur l'étiquette des aliments, qu'est-ce que j'en fais ?

La consommation des produits portant la mention « traces » est autorisée dans la grande majorité des cas car cet étiquetage n'est pas clairement réglementé.

Qu'en est-il du lactose ?

Le lactose est autorisé sauf avis contraire de votre allergologue. Le lactose est un glucide (« sucre ») du lait, non allergisant s'il est pur (= sans protéine).

Qu'en est-il des bactéries lactiques ou ferments lactiques ?

Les bactéries lactiques ou ferments lactiques ou acide lactique (E270) ne présentent pas de risque car ce sont des bactéries de fermentation qui ne contiennent pas de lait.

Dans quels produits j'en trouve ?

Cette liste d'exemples ne peut être considérée comme exhaustive, étant donné le changement fréquent de composition des produits et l'apparition de nouveautés (nouvelles marques, nouvelles compositions...). C'est pourquoi, il est indispensable de vérifier la liste des ingrédients, lors de chaque achat et avant toute consommation.

Lait sous toutes les formes : entier, demi-écrémé, écrémé, en poudre, concentré.
Fromages, yaourts, fromage blanc, petits suisses, boissons lactées (lait, cacao, lait fraise, à base de jus de fruits...)
Boissons à base de lait fermenté (kéfir, koumis).
Crème fraîche, chantilly, beurre.
Entremets lactés : pudding, flan, crème dessert, milkshake, crème glacée, crème pâtissière...
Vérifier la composition : margarine, sauce vinaigrette industrielle



Céréales infantiles, petits pots de légumes, petits pots de compote, biscuits...

Plats cuisinés à base de légumes, de viandes, de poissons, ... contenant beurre, crème, lait ou fromage (bêchamel, gratins, pizza, lasagnes, quiches, œuf brouillé, croquettes de viande ou poisson, fast-food, hot-dog ...)
Certaines charcuteries (saucisson, saucisse, ...)
Veloutés, soupes et potages à base de crème, lait ou fromage.
Purées préparées, en flocons.
Vérifier la composition des pains de mie, à toast, blinis, chips et biscuits apéritifs.
Chocolat au lait, chocolat blanc, pralines, crêpes, galettes, pâtisseries, viennoiseries, pain au lait, brioche, pain viennois, pain



Remarque : penser à vérifier également la liste d'ingrédients des médicaments et des produits cosmétiques.

Comment substituer le lait infantile ?

En l'absence d'allaitement maternel ou en complément : il existe des formules infantiles sans protéines de lait de vache (appelées aussi substituts) à base d'hydrolysat de protéines de lait de vache ou de riz ou à base d'acides aminés.

Ces formules permettent de couvrir parfaitement les besoins nutritionnels de l'enfant.

Elles sont délivrées en pharmacie avec une prescription médicale. Votre médecin vous conseillera et vous les prescrira.

Ne pas remplacer l'hydrolysat ou la formule d'acides aminés par une boisson végétale à base de riz, avoine ou coco (voir paragraphe suivant). Ces derniers peuvent être introduits dans les préparations familiales mais ne sont pas adaptés aux besoins nutritionnels de votre enfant.

Le Saviez-vous ?
En cas d'allaitement maternel il est conseillé à la maman de ne pas faire une éviction systématique du lait. Parlez-en à votre médecin.

Que faire si mon enfant ne veut plus boire son hydrolysat (hydrolysat = lait sans protéines de lait) et comment remplacer les yaourts, le fromage, la crème et le beurre ?

✓ **Pour les biberons :** Pensez à utiliser des farines infantiles sans lait, aromatisées pour varier le goût

✓ **Pour remplacer les laitages** (yaourt, petit suisse,...) :

En 1^{ère} intention :

- Préparer des desserts en épaississant son hydrolysat avec des céréales infantiles sans lait (voir exemples ci-dessous) jusqu'à obtenir une texture adaptée à la consommation à la cuillère
- Vous pouvez aussi préparer des desserts avec son hydrolysat en épaississant avec de la fécule de maïs + cuisson rapide (Bouillie au chocolat ou vanille ou caramel ou banane ou fraise)
- Il est possible d'incorporer 1 à 3 cuillères mesures de son hydrolysat dans les purées de légumes, potages...
- Néocate SPOON (sur prescription médicale) : poudre sans protéines de lait permettant de réaliser des « yaourts » pouvant être consommés à la cuillère.

Recette pour 2 biberons :
Mélanger
160 ml d'eau + 6 mesures d'hydrolysat + 10 g de fécule de maïs + arôme au choix +/- 10 g de sucre
Cuire à la casserole en remuant
pendant 5 à 10 min jusqu'à obtenir une texture crème

En 2^{ème} intention : si votre bébé n'a pas adhéré aux solutions ci-dessus et si possible seulement après 1 an

- Remplacer le yaourt ... par un dessert infantile sans lait disponible en pharmacie (ex : Modiac® Mon 1^{er} dessert sans lait, Picot Papi-junior® Dessert sans lait) ou par un dessert végétal enrichi en calcium à base de coco, amande, avoine, riz (ex : Andros®, Materna® Onctueux végétal ...).

✓ **Pour cuisiner, comment remplacer le fromage, le beurre et la crème en cuisine ?**

- Fromages : il existe désormais des « fromages végétaux » à base de coco ou noix de cajou aromatisés façon cheddar, pâte persillée, mozzarella... appelés « fromages ou fauxmages » (au rayon fromage des grandes surfaces ou en magasin bio)
- Beurre : remplacer par des huiles végétales variées
- Crème : remplacer par de la « crème » de coco ou avoine ou riz ou soja
- Lait : jus végétaux

Comment choisir les jus et desserts végétaux ?

Pour l'enfant comme pour l'adulte, il est conseillé d'utiliser les jus végétaux et les desserts végétaux enrichis en calcium. Il existe dans le commerce des desserts au « lait » d'amande, avoine ou coco enrichis en calcium (au minimum 100 mg de calcium pour 100 g)

*La consommation de jus et de desserts à base de soja est à éviter chez l'enfant en raison du risque de présence de phyto-œstrogènes (potential perturbateur endocrinien).

Quelques biscuits sans lait du commerce

⚠ Vérifier bien la liste des ingrédients car elle peut changer

- | | |
|---|--------------------------------|
| Mon premier boudoir Blédina® | Palmito Lu® |
| Boudoir Picot® (disponible uniquement en pharmacie) | Biscuits rose de Reims® |
| Barquette de Lulu confiture Lu® | Savane Le classique Brossard® |
| Petit brun extra Lu® | Savane tout chocolat Brossard® |
| Speculoos Lotus® | Coqueline confiture Lu® |
| | Oréo Classique® |

Valeurs nutritionnelles moyennes pour 100 g	
Energie	200 kJ / 47 kcal
Matières grasses	1,9 g
dont :	
- acides gras saturés	0,1 g
- cholestérol	0,0 g
Glucides	8,6 g
dont :	
- sucres	3,3 g
- fibres alimentaires	0,6 g
Protéines	0,9 g
Sel	0,0 g
Vitamines	
- vit. B1	0,1 mg
- vit. B2	0,0 mg
- vit. B6	0,0 mg
- vit. C	0,0 mg
- vit. E	0,0 mg
- vit. K	0,0 mg
- vit. A	0,0 mg
- vit. D	0,0 mg
- vit. Folate	0,0 mg
- vit. B12	0,0 mg
- vit. B9	0,0 mg
- vit. B10	0,0 mg
- vit. B11	0,0 mg
- vit. B12	0,0 mg
- vit. B13	0,0 mg
- vit. B14	0,0 mg
- vit. B15	0,0 mg
- vit. B16	0,0 mg
- vit. B17	0,0 mg
- vit. B18	0,0 mg
- vit. B19	0,0 mg
- vit. B20	0,0 mg
- vit. B21	0,0 mg
- vit. B22	0,0 mg
- vit. B23	0,0 mg
- vit. B24	0,0 mg
- vit. B25	0,0 mg
- vit. B26	0,0 mg
- vit. B27	0,0 mg
- vit. B28	0,0 mg
- vit. B29	0,0 mg
- vit. B30	0,0 mg
- vit. B31	0,0 mg
- vit. B32	0,0 mg
- vit. B33	0,0 mg
- vit. B34	0,0 mg
- vit. B35	0,0 mg
- vit. B36	0,0 mg
- vit. B37	0,0 mg
- vit. B38	0,0 mg
- vit. B39	0,0 mg
- vit. B40	0,0 mg
- vit. B41	0,0 mg
- vit. B42	0,0 mg
- vit. B43	0,0 mg
- vit. B44	0,0 mg
- vit. B45	0,0 mg
- vit. B46	0,0 mg
- vit. B47	0,0 mg
- vit. B48	0,0 mg
- vit. B49	0,0 mg
- vit. B50	0,0 mg
- vit. B51	0,0 mg
- vit. B52	0,0 mg
- vit. B53	0,0 mg
- vit. B54	0,0 mg
- vit. B55	0,0 mg
- vit. B56	0,0 mg
- vit. B57	0,0 mg
- vit. B58	0,0 mg
- vit. B59	0,0 mg
- vit. B60	0,0 mg
- vit. B61	0,0 mg
- vit. B62	0,0 mg
- vit. B63	0,0 mg
- vit. B64	0,0 mg
- vit. B65	0,0 mg
- vit. B66	0,0 mg
- vit. B67	0,0 mg
- vit. B68	0,0 mg
- vit. B69	0,0 mg
- vit. B70	0,0 mg
- vit. B71	0,0 mg
- vit. B72	0,0 mg
- vit. B73	0,0 mg
- vit. B74	0,0 mg
- vit. B75	0,0 mg
- vit. B76	0,0 mg
- vit. B77	0,0 mg
- vit. B78	0,0 mg
- vit. B79	0,0 mg
- vit. B80	0,0 mg
- vit. B81	0,0 mg
- vit. B82	0,0 mg
- vit. B83	0,0 mg
- vit. B84	0,0 mg
- vit. B85	0,0 mg
- vit. B86	0,0 mg
- vit. B87	0,0 mg
- vit. B88	0,0 mg
- vit. B89	0,0 mg
- vit. B90	0,0 mg
- vit. B91	0,0 mg
- vit. B92	0,0 mg
- vit. B93	0,0 mg
- vit. B94	0,0 mg
- vit. B95	0,0 mg
- vit. B96	0,0 mg
- vit. B97	0,0 mg
- vit. B98	0,0 mg
- vit. B99	0,0 mg
- vit. B100	0,0 mg

Gaufre de liège perle de sucre
Lotus®
Brioche Tressée Harry's® (nature ou pépites de chocolat)

Exemples de céréales infantiles sans lait :

⚠ Vérifier bien la liste des ingrédients car elle peut changer

- | | |
|---|---|
| Blédine vanille Blédina®, dès 6 mois | Céréales infantiles à la vanille Babybio®, dès 6 mois |
| P'tite Céréale au cacao Nestlé®, dès 6 mois | Mes premières céréales bio dès 4/6 mois Hipp® |

Quiz : Je mange ou je ne mange pas ?

Entourer la bonne réponse : je peux et je ne peux pas

A Crème sans lactose

Ingrédients : Crème, lactose, stabilisant, caroténoïdes.

B Jus de légumes

Ingrédients : de savoureux légumes de terre 27,8 % - de l'eau de cuisson - des carottes 19,6 % - des petits pois 8,00 % - des haricots verts 8,00 % - de la viande de poulet 8,00 % - des oignons - des poireaux 1,50 % - un filet d'huile végétale (colza, tournesol) - une pointe de muscade

C Omega 3

Ingrédients : Huiles végétales non hydrogénées (colza, coco, tournesol, lin), eau, sel 0,5%, émulsifiants (lécithine, mono et diglycérides d'acides gras), arômes naturels, vitamine (vitamine B3), vitamines A et D.

D 100% Poulet

Ingrédients : Viande d'épave mécaniquement de poulet et peau de poulet (75%), eau, LACTOSE, sel, protéines de pois, arômes (B2), dextrose, antioxydant : ascorbate de sodium ; conservateur : nitrite de sodium ; ferment. Peut contenir : lait.

E Lait de soja

Ingrédients : Légumes 54,5% (carottes 30%, pommes de terre 21,5%, oignons), eau de cuisson, CASILAUO 8,8%, semoule de riz, huile de colza, lait d'oséim en poudre, jus de citron concentré.

sed xmad ou a] : g : xmad a] : p : xmad a] : g : sed xmad ou a] : y : xmadouy



Situations à risque ?

Où et quand faire particulièrement attention ?



IMPORTANT = PREVENIR systématiquement l'entourage de la personne allergique : assistante maternelle, enseignant, personnel encadrant, amis, famille, ... Dès qu'il y a une nouvelle personne dans l'entourage s'assurer qu'elle est au courant de l'allergie (enseignant remplaçant, nouvel animateur, nouveau professeur...)

À l'étranger : Allergie / Lait

Anglais : Allergy/Milk	Allemand : Allergie/Milch	Espagnol : Alergia/Leche
Italien : Allergia/Latte	Portugais : Alergia/Leite	Arabe : Hisasia حساسية / Halib حليب

Et le lait maternel?

Tableau I

Teneurs indicatives en énergie, protides, lipides, glucides et minéraux du lait de femme, du lait de vache et des préparations pour nourrissons, destinées aux nourrissons de la naissance à 4-6 mois (au 1^{er} janvier 2004) (Directive, 1991).

Pour 100 mL	Lait de vache	Préparations pour nourrissons	Lait de femme mature (après J ₄ -J ₅)
Poudre (g)		12,6-15	
Calories (kcal)	65	66-73	67
Protides (g)	3,7	1,5-1,9	1
- Caséine (%)	80	60-80* 44-50**	40
Lipides (g)	3,5	2,6-3,8	3,5
- Acide linoléique (mg)	90	350-740	350
- Acide α-linolénique (mg)	Traces	30-100	37
Glucides (g)	4,5	6,7-9,5	7,5
- Lactose (%)	100	47-100	85
- Dextrine-maltose (g)	0	1,1-2,6	0
- Autres sucres	Aucun	Amidon, glucose, fructose, saccharose	Oligosaccharides
Sels minéraux (mg)	900	250-500	210
- Sodium (mg)	48	16-28	16
- Calcium (mg)	125	43-93	33
- Calcium/Phosphore	1,25	1,2-1,9	2
- Fer (mg)	0,03	0,7-1	0,05

* Préparations à protéines non modifiées

** Préparations à protéines adaptées

La composition du lait maternel



87,5 % d'eau
Elle permet la désaltération.

7 % de glucides
Ils participent à la mise en place de l'écosystème bactérien dans le côlon de bébé.

4 % de lipides
Parmi eux, le cholestérol joue un rôle important dans la constitution des membranes et le développement cérébral.

1 % de protéines
Elles favorisent la digestion et jouent un rôle de protection immunitaire.

0,5 % de micronutriments
Vitamines, sels minéraux, hormones, oligo-éléments, bactéries...



IMPORTANT !
Cette composition évolue en cours d'allaitement, au cours d'une même tétée et dans le temps selon les besoins et l'âge du bébé.

www.vanillamilk.fr



[Retour plan](#)