

L'AVIS DES EXPERTS



Pr Camille Jung
Gastropédiatre



Dr Marc Bellaïche
Gastropédiatre

“ **LE REPAS DOIT ÊTRE
UN MOMENT DE PLAISIR
ET DE PARTAGE.** ”

ORIGINE

Bien souvent, l'origine des TCAPE n'est pas éducationnelle, organique ou psychiatrique, mais fonctionnelle. Le contexte dans lequel grandit l'enfant doit donc être considéré dans son ensemble pour avoir une approche adaptée aux troubles de chaque enfant. L'environnement familial peut aussi favoriser l'apparition de TCAPE, comme avoir un parent anorexique ou dépressif. Cependant, certains TCAPE sont liés à des pathologies organiques, en particulier génétiques, nécessitant un examen clinique attentif et parfois des examens complémentaires.

PRÉVENTION

Il faut respecter les étapes neurosensorielles dans la mesure du possible. En particulier, la période d'exploration orale de l'environnement et de mise à la bouche des objets est essentielle. En effet, un défaut d'exploration orale est associé à une augmentation du risque de développer un TCAPE. De plus, dès que l'enfant se tient bien assis, avec un bon port de tête, il est nécessaire de lui proposer une alimentation avec des textures variées, dont des morceaux, pouvant être introduits dès l'âge de 8 mois. Il faut inciter l'enfant à explorer son environnement, à mettre les mains dans son assiette et sa purée et ne pas l'arrêter quand il met des objets à la bouche.

Fiche réalisée suite au webinaire
du Pr Jung et du Dr Bellaïche
en collaboration avec le SFAE.



**Aliments
de l'enfance**
0-3 ans

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE AVANT 3 ANS



Introduction

Les troubles du comportement alimentaire du petit enfant (TCAPE) concernent 2 à 3 % des enfants de moins de 6 ans après évaluation médicale. Ces troubles alimentaires apparaissent souvent lors de moments de transition comme celui de la diversification alimentaire, entre 4 et 6 mois, ou bien lors de l'introduction des morceaux vers 8 mois, ou encore durant le sevrage de l'allaitement maternel ou du biberon. Ces troubles ne sont pas négligeables et il faut les prendre en charge.

Les TCAPE

On peut classer les TCAPE en fonction de la présentation clinique. On distingue ainsi les ARFID (*Avoidance Restrictive Food Intake Disorders*) dans lesquels il y a un retentissement nutritionnel important, et les enfants dits petits mangeurs ou sélectifs. Par ailleurs, certains ont également des comportements de type mérycisme ou PICA.

Conseils pour diversifier l'alimentation des bébés

C'est entre 4 et 12 mois, lors de la période de néophilie alimentaire, qu'il est plus facile de diversifier l'alimentation d'un nourrisson. Ensuite, à partir de 18 mois, les enfants traversent une période, dite de néophobie, durant laquelle il sera particulièrement compliqué de faire découvrir de nouvelles saveurs et textures.

Il est conseillé de ne pas faire durer les repas trop longtemps, la prise du biberon doit durer une vingtaine de minutes et le temps de repas ne doit pas dépasser les 30 minutes.

Qui plus est, l'alimentation passe par l'ensemble des sens. Faire des jeux sensoriels entre les repas permet d'améliorer la sensibilité globale.

Le lait de croissance est aussi très important pour permettre à l'enfant d'avoir une alimentation quantitative et qualitative suffisante lorsqu'il souffre de TCAPE. Ne pas hésiter à mettre des mesurette de formule infantile dans les purées s'il refuse le biberon.

Les 9 commandements pour les parents de l'enfant qui ne mange pas

1. Développez tous les sens.
2. Ne le forcez pas.
3. Installez-le bien.
4. Ne lui faites pas de faveur.
5. Ne faites pas durer les repas.
6. Évitez les assiettes trop remplies.
7. Ne lui donnez pas de textures mixtes.
8. Évitez de lui donner de l'eau pendant les repas.
9. Ne lui donnez pas à manger entre les repas.

Références :

- Carruth BR et al. Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food. J Am Diet Assoc 2004 ; 104 : s57-64.
- Kovacic K et al. Pediatric Feeding Disorder: A Nationwide Prevalence Study. J Pediatr 2021 ; 228 : 126-31.
- Taylor CM et al. Diet at Age 10 and 13 Years in Children Identified as Picky Eaters at Age 3 Years and in Children Who Are Persistent Picky Eaters in A Longitudinal Birth Cohort Study. Nutrients 2019 ; 11 : 807.
- Romano C et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the Evaluation and Treatment of Gastrointestinal and Nutritional Complications in Children With Neurological Impairment. JPGN 2017 ; 65 : 242-64.
- Vermeir I et al. Visual Design Cues Impacting Food Choice: A

- Review and Future Research Agenda. Foods 2020 ; 9 : 1495.
- Spence C et al. Extrinsic Auditory Contributions to Food Perception & Consumer Behaviour: an Interdisciplinary Review. Multisens Res 2019 ; 32 : 275-318.
- Pereira LJ et al. The influence of oral processing, food perception and social aspects on food consumption: a review. J Oral Rehab 2016 ; 43 : 630-48.
- Kerzner B et al. A Practical Approach to Classifying and Managing Feeding Difficulties. Pediatrics 2015 ; 135 : 344-53.
- Bellaïche M et al. Oral exploration and food selectivity: A case-control study conducted in a multidisciplinary outpatient setting. Frontiers Ped 2023 ; 11 : 1115787.
- Xue Y et al. Growth and Development in Chinese Pre-Schoolers with Picky Eating Behaviour: A Cross-Sectional Study. PLoS One 2015 ; 10 : e0123664.

Pour en savoir plus, retrouvez plus d'informations sur www.nutrition-bebe.fr