



**- COMMUNIQUÉ DE PRESSE -**



## WEBINAIRE DE L'INSTITUT NUTRITION ! 26 AVRIL | 11H45 | DIRECT LIVE & REPLAY

*Le 26 avril 2022 a eu lieu le second webinaire de l'année de l'Institut Nutrition :*

### ***Comprendre les troubles du comportement alimentaire chez le jeune en situation de handicap.***

*Pour un jeune atteint de handicap mental, cognitif ou psychique, le repas répond à une double fonction nutritive et relationnelle, et s'accompagne de besoins spécifiques auxquels il convient d'être particulièrement attentif. Les troubles alimentaires pédiatriques touchent 10 à 25% des enfants de moins de 3 ans ; les enfants dit « différents » sont sur-représentés. La prise en charge de ces troubles de l'oralité doit être précoce et pluridisciplinaire et s'appuyer sur les notions de plaisir et de détente, en partenariat avec la famille.*

*Animé par Catherine Thibault, Orthophoniste et Psychologue, spécialisée dans les troubles de l'oralité, ce webinaire a été un vrai succès avec plus de 280 inscrits !*

### **L'oralité, un enjeu de taille dès le plus jeune âge**

Dès la naissance, le nourrisson possède des expériences de goûts et de saveurs qui vont orienter ses réponses alimentaires. La bouche se présente comme un « **espace hypersensoriel** », l'oralité gustative et la nasalité ventilatoire / olfactive sont particulièrement mises en œuvre.

La sphère orale est le point de départ de tous les réflexes élémentaires, et l'on peut noter **qu'oralité alimentaire et verbale sont intimement liées.**

On constate que lorsque l'environnement dysfonctionne, des troubles de l'oralité apparaissent.

Certains troubles fonctionnels, respiratoires, digestifs ou cardiaques sont généralement précurseurs des troubles de l'oralité.

### **Les troubles alimentaires pédiatriques (TAP), un défi du quotidien**

Ces troubles de l'alimentation orale sont *en id équation* avec l'âge de l'enfant et en association avec des troubles médicaux, nutritionnels, oraux, moteurs et psychosociaux.

On constate que **10 à 25% des enfants de moins de 3 ans** qui seront diagnostiqués atteints de TAP, présentent par exemple, des refus alimentaires partiels (morceaux) ou globaux, un rejet de certains aliments (forme, couleur, odeur), une anomalie de la coordination des

mouvements → succion, déglutition, malaxage, mastication, des phobies alimentaires, une hypersensibilité olfactive, gustative.

Parmi eux, 1 à 5% développeront en conséquence un **retard staturo-pondéral**, et 80% d'entre eux seront des enfants « *différents* » (incluant les enfants atteints de Troubles du Spectre Autistique - TSA).

**L'hypo-réactivité**, caractéristique du TSA, entraîne un positionnement néfaste de la langue (dite « langue toboggan ») et une tendance « d'engloutissement » des aliments se dessine alors. Ce phénomène doit être pris en charge précocement afin de ne pas entraîner une dysphagie.

### Une prise en charge qui doit s'inscrire dans le temps, l'individualisation et la collaboration avec la famille



« L'enfant est  
acteur de sa  
bouche »

L'environnement caractérise les affinités alimentaires. D'où l'importance d'identifier l'oralité alimentaire de la maman afin de comprendre l'oralité primaire de l'enfant.

Les enfants avec des troubles du spectre autistique présentent généralement des **fonctions motrices altérées**, qui entraîneront des troubles de l'oralité.

Des ateliers peuvent être mis en place en assurant le besoin de réassurance du jeune et de temps de **repas partagés**.

Proposer une **fréquence répétée d'une variété d'aliments** en mettant en relation le regard, le toucher et l'olfaction permet à l'enfant atteint de TSA de s'approprier son alimentation.



« Sentir c'est  
d'abord  
respirer »

**Toutes les fonctions dans le monde de l'oralité vont être capitales** dans la prise en charge d'un enfant présentant un TSA. La ventilation nasale joue notamment un rôle primordial : « Sentir c'est d'abord respirer ».

**L'oralité positive est un défi**, l'éducation gnoso-praxique corticale précoce est l'une des pierres angulaires pour le relever. **Si manger ne s'apprend pas, la notion de plaisir et de détente est fondamentale** à partir du moment où l'on travaille sur l'oralité alimentaire. La patience, l'adaptation au rythme particulier de l'enfant et la ritualisation sont les clés d'un accompagnement bienveillant.

## L'Institut Nutrition innove pour préserver le plaisir de manger des plus fragiles

L'Institut Nutrition est la fondation d'entreprise Restalliance depuis janvier 2020.

Sa mission : **innover pour le plaisir et la santé des personnes fragiles, aujourd'hui et demain.**

Les travaux de l'Institut Nutrition ont vocation à observer et produire de nouvelles connaissances sur le comportement alimentaire des personnes fragiles et expérimenter des solutions concrètes sur le terrain.

L'Institut Nutrition est doté d'un conseil scientifique, composé de personnalités reconnues, issues du monde scientifique et médical, qui garantissent l'indépendance et le sérieux des travaux de l'Institut. Tous les détails sur [www.institut-nutrition.fr](http://www.institut-nutrition.fr).

### CONTACTS PRESSE

Anne MOREAU  
Déléguée Générale de l'Institut Nutrition  
[a.moreau@institut-nutrition.fr](mailto:a.moreau@institut-nutrition.fr)

Portable : 07 86 12 88 31

Houney TOURE VALOGNE  
Consultante RP Vivactis Public Relations  
[h.toure-valogne@vivactis.fr](mailto:h.toure-valogne@vivactis.fr)

Portable : 06 10 80 72 96

