

Exploration du comportement alimentaire en autisme



*Guide
des
parents*



Cette documentation est le produit d'activités en cours du Autism Speaks Autism Treatment Network, un programme financé d'Autism Speaks et soutenu par l'accord coopératif UA3 MC 11054 des U.S. Department of Health and Human Services, de la Health Resources and Services Administration, et du Maternal and Child Health Research Program du Massachusetts General Hospital.

Les problèmes alimentaires sont communs chez les enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme (TSA). L'alimentation peut être très stressante pour l'enfant et la famille. Le parcours pour aider votre enfant à surmonter ses problèmes alimentaires peut être long, mais votre patience sera amplement récompensée par une meilleure santé et une plus grande flexibilité alimentaire.

L'alimentation peut présenter un défi de taille pour un enfant atteint de TSA. Des retards de langage (par exemple) peuvent limiter son habileté à signaler la douleur et l'inconfort qui pourraient interférer avec l'alimentation.

Cette trousse est conçue pour aider les familles touchées par les TSA à *comprendre les comportements alimentaires*, *les guider dans la manière de régler les problèmes alimentaires*, et *examiner les questions qu'elles pourraient avoir sur les problèmes alimentaires*.

Que sont les problèmes alimentaires et pourquoi les enfants atteints de TSA les ont-ils ?

Croyez-le ou non, l'alimentation est un comportement humain complexe. Le comportement alimentaire d'une personne est dépendant de son développement. Les problèmes médicaux, de maturation et de mécaniques corporelles sont liés aux habiletés motrices orales. Le goût, l'odeur et la texture de la nourriture (problèmes sensoriels), ainsi que nos expériences reliées à la nourriture ont un impact sur notre alimentation. S'il n'y a aucun problème dans ces domaines, l'alimentation sera facile, mais s'il y a des problèmes, le comportement alimentaire pourrait en être affecté.

L'alimentation implique l'ensemble du système sensoriel (toucher, vue, goût, odorat et ouïe). Beaucoup d'enfants atteints de TSA ont de la difficulté avec le traitement sensoriel, ce qui complique l'ingestion de certains aliments. Les enfants atteints d'autisme peuvent aussi développer des problèmes comportementaux lors des repas. Par exemple, ils pourraient apprendre qu'ils peuvent quitter la table pour aller jouer après avoir refusé de la nourriture qu'ils n'aiment pas.

Des chercheurs ont découvert que 69 % des enfants atteints de TSA refusent d'essayer de nouveaux aliments et que 46 % ont des rituels entourant leurs habitudes alimentaires.¹

Les problèmes alimentaires peuvent être stressants autant pour l'enfant que pour les parents. Les enfants ont besoin des nutriments et des calories appropriés pour maintenir une bonne santé et une croissance adéquate.

Il est possible de corriger un problème alimentaire chez un enfant atteint de TSA en suivant ces recommandations. Si les problèmes alimentaires de votre enfant ont de sérieuses conséquences, vous devriez demander l'aide d'un professionnel.



L'alimentation peut présenter un défi de taille pour un enfant atteint de TSA. Un retard de langage (par exemple) peut limiter son habileté à signaler la douleur et l'inconfort.

¹ Williams, P.G., Dalrymple, N. & Neal, J. (2000). Eating Habits of Children with Autism. *Pediatric Nursing*, 26 (3), 259-264.

Quand devrais-je m'inquiéter ?

- ✓ Si votre enfant perd du poids ou affiche des signes de mauvaise santé
- ✓ Si votre enfant mange moins de types d'aliments ou si son régime alimentaire contient moins d'aliments
- ✓ Si ses comportements lors des repas provoquent du stress

Problèmes de santé

Y a-t-il des problèmes de santé qui pourraient affecter l'alimentation ?

- ✓ Votre enfant souffre-t-il de maux de ventre ? Si votre enfant refuse de manger, c'est peut-être sa façon d'éviter les problèmes d'estomac. La constipation peut aussi provoquer des crampes d'estomac chez votre enfant et le pousser à refuser la nourriture. Les problèmes comme les reflux acides et les problèmes d'estomac causés par les médicaments que votre enfant prend quotidiennement peuvent provoquer des maux de ventre qui lui feront refuser la nourriture. Êtes-vous inquiet au sujet de la constipation ? Consultez notre guide d'Autism Speaks ATN/AIR-P pour gérer la constipation chez les enfants, au www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits.
- ✓ Votre enfant a-t-il des allergies alimentaires ? Si un aliment que votre enfant mange régulièrement lui cause des malaises gastro-intestinaux, des démangeaisons ou d'autres symptômes, il pourrait s'agir d'une allergie alimentaire. Vous et votre médecin de premier recours pourriez décider de consulter un spécialiste, comme un allergologue ou un gastroentérologue, pour des examens supplémentaires.
- ✓ Bien que ce soit moins probable chez les enfants atteints de TSA, les problèmes dentaires ou de déglutition peuvent aussi être des raisons médicales causant des difficultés alimentaires.



Problèmes comportementaux/développementaux

Y a-t-il des problèmes comportementaux/développementaux qui pourraient affecter l'alimentation ?

- ✓ Votre enfant réagit-il à l'aspect sensoriel de sa nourriture ? Prenez en note ce que votre enfant mange, la quantité qu'il mange, ce qu'il refuse de manger et ses comportements pendant les repas. Cela peut vous donner des indices sur sa sensibilité aux aliments.
- ✓ Les difficultés comportementales peuvent s'ajouter aux difficultés alimentaires. Les comportements alimentaires négatifs de votre enfant ont-ils été renforcés accidentellement ? Votre enfant a-t-il appris qu'une colère lui permet de se sortir d'une situation inconfortable ? Par exemple, si votre enfant peut quitter la table pour aller jouer après avoir refusé de la nourriture, il est probable qu'il la refuse à nouveau afin d'aller jouer.
- ✓ La difficulté de votre enfant à comprendre et à utiliser le langage complique-t-elle l'alimentation ? Si votre enfant a de la difficulté à être attentif, à suivre des règles ou à se conformer à vos demandes, il a peut-être de la difficulté à comprendre ce que vous attendez de lui pendant les repas.

Que dois-je faire maintenant ?

1. Commencez par le médecin de premier recours de votre enfant. Il peut vous aider à décider comment procéder et sait normalement comment gérer ces problèmes. Vous pourriez aussi devoir inclure d'autres professionnels à votre équipe qui vous aideront à exclure des problèmes médicaux et à corriger les problèmes d'alimentation.
2. En plus de votre famille et de votre médecin de premier recours, qui d'autre peut être dans cette équipe ? Un spécialiste médical, comme un allergologue ou un gastroentérologue, un psychologue, un orthophoniste, un ergothérapeute, un diététiste, ou un spécialiste du comportement spécialisé dans les problèmes d'alimentation pourraient vous donner des recommandations ou offrir des thérapies.

Il est important de demander aux professionnels s'ils connaissent les problèmes d'alimentation et l'autisme. N'hésitez pas à leur demander leur expérience avant de prendre un rendez-vous.

Vous pouvez approcher cette situation en leur posant des questions comme : voyez-vous ce problème souvent ? Pouvons-nous gérer cela ensemble ou aurons-nous besoin de consulter un spécialiste ?



Que pouvons-nous faire à la maison pour corriger les problèmes alimentaires ?

Voici des conseils que vous pouvez utiliser pour rendre l'alimentation plus facile. Chaque enfant est différent, donc les familles devront être créatives en utilisant ces conseils. Ces stratégies se sont avérées efficaces pour la majorité des problèmes d'alimentation. Accompagnées du soutien de votre équipe et du médecin de premier recours de votre enfant, ces actions pourraient vous aider dans le long processus d'amélioration des problèmes alimentaires.

Établissez un horaire et une routine alimentaires. Faites manger votre enfant à la même place et suivez une routine et un horaire de repas constants. En restant constant avec la place, la routine et l'horaire, vous aiderez votre enfant à savoir comment le repas se déroulera et ce qui est attendu de lui.

Évitez de manger toute la journée. Ne permettez pas à votre enfant de manger toute la journée. Cela diminue son appétit, sa volonté d'essayer de nouveaux aliments et son apport en calories pendant la journée. Fixez cinq ou six repas/collations par jour et limitez la quantité de nourriture que votre enfant mange à d'autres moments. Les autres membres de la famille devraient aussi éviter de manger toute la journée. Si votre famille le fait, votre enfant le fera aussi.

Fournissez des sièges confortables et ergonomiques. Placez votre enfant sur une chaise haute, un rehausseur, ou devant une table d'enfant, afin qu'il puisse s'asseoir dans une position stable, sans qu'il ait à se pencher ou que ses pieds pendent. Un tabouret ou de vieux bottins téléphoniques peuvent servir de support pour les pieds. Cette stabilité physique favorise de bons comportements alimentaires et réduit les distractions en lui permettant de se sentir stable et en sécurité.

Limitez le temps des repas. Même les mangeurs difficiles finissent la majorité de leur repas en 30 minutes. Limitez le temps des repas et des collations à 15-30 minutes, puis retirez toute la nourriture pour laisser votre enfant faire d'autres activités.

Minimisez les distractions. Des distractions comme la télévision peuvent empêcher votre enfant de se concentrer sur la nourriture et la tâche devant lui. Nourrissez seulement votre enfant lorsqu'il est alerte et attentif.

Impliquez votre enfant. Permettez à votre enfant de vous aider dans la sélection et la création des repas, même s'il ne goûte pas au produit final. Cela lui permettra ainsi d'explorer et de jouer avec différents aliments, sans qu'il s'attende à devoir les manger.

Exercez des comportements alimentaires agréables et sains. Les enfants apprennent en observant. Lors des repas, chaque membre de la famille peut servir d'exemple. Rendez les repas agréables et ne vous concentrez pas excessivement sur l'alimentation de votre enfant. Évitez de l'inciter, de l'amadouer ou de le supplier de manière répétitive. En faisant des choix alimentaires sains pour votre famille, vous montrez aussi à votre enfant comment choisir sainement.

Récompensez les comportements positifs. Félicitez votre enfant lorsqu'il essaie ou approche de nouveaux aliments. Des récompenses immédiates, comme des autocollants, peuvent encourager de nouveaux comportements alimentaires. N'oubliez pas qu'en récompensant les bons comportements vous augmentez les chances qu'il les répète.

Ignorez les comportements négatifs. Si possible, ignorez votre enfant quand il fait des choses comme cracher, lancer ou refuser de la nourriture. Vous ne voulez pas encourager ces comportements en leur donnant de l'attention. S'ils sont graves, la gestion appropriée de ces comportements pourrait exiger de consulter un spécialiste.

N'oubliez pas la règle de 3. Il est important de donner à votre enfant de la nourriture qu'il aime déjà et de la nourriture qu'il n'aime pas encore. Une bonne règle est de lui offrir seulement trois aliments à la fois, comme un ou deux aliments qu'il aime déjà et un qu'il n'aime pas encore. Si votre enfant ne tolère pas le nouvel aliment dans son assiette, placez-le près de lui, dans une assiette séparée, afin de l'aider à s'y habituer.

Présentation. Offrez les nouveaux aliments en petites bouchées ou de façon agréable pour que votre enfant veuille les manger.

N'abandonnez pas ! De nombreux essais sont normalement requis avant qu'un enfant goûte de nouveaux aliments.

Voici quelques **questions fréquemment posées** par les familles...

Q : Pourquoi est-ce que mon enfant préfère les aliments transformés/glucides et refuse de manger des fruits et légumes ?

R : Les glucides sont souvent fades (sans couleur, odeur ou goût prononcé). Ils peuvent aussi être croustillants, ce qui stimule les sens de l'enfant. Inversement, les fruits et légumes ont des couleurs, des odeurs et des goûts plus prononcés. La réaction de votre enfant à ces facteurs sensoriels peut expliquer ses préférences alimentaires.



Q : Comment puis-je empêcher mon enfant de retirer des aliments de son régime alimentaire ? Comment puis-je encourager mon enfant à manger une plus grande variété d'aliments ?

R : Il est mieux d'offrir une fois aux quelques jours un aliment en particulier. Il est aussi utile de garder autant d'aliments que possible en rotation dans le régime alimentaire. Si votre enfant mange suffisamment d'aliments différents pour effectuer une rotation, il est bon de le faire. Certains enfants atteints de TSA n'aiment que quelques aliments, il est alors difficile de suivre cette directive. Si votre enfant a peu d'aliments préférés, vous pouvez essayer de lui présenter un aliment qu'il aime déjà d'une nouvelle façon ou avec un petit ajout pour élargir son régime alimentaire.

Q : Mon enfant de deux ans déteste le rehausseur de siège et il ne veut pas venir s'asseoir à table pour manger avec le reste de la famille. Il préfère passer devant la table, prendre une bouchée de nourriture et manger en marchant ou en jouant dans la pièce. Comment puis-je le faire s'asseoir pour manger avec nous ?

R : Il y a différentes raisons pour lesquelles les enfants atteints d'autisme peuvent avoir de la difficulté à venir s'asseoir et rester à table pour le repas. Certains enfants ont un niveau d'activité élevé et ont de la difficulté à s'asseoir même pendant de courtes activités, incluant les repas. Votre enfant réagit peut-être aussi aux aliments inconnus ou qu'il n'aime pas qui sont sur la table. Ce peut être très difficile pour lui de tolérer la présence d'une grande variété d'aliments. La vue et l'odeur de ces aliments peuvent être accablantes pour lui. C'est aussi possible que votre enfant cherche à éviter de s'asseoir avec la famille parce qu'il devient nerveux dans des situations sociales aussi restreintes.

Selon le facteur qui semble être présent, il y a plusieurs choses que vous pouvez faire pour l'aider. Accomplir des activités physiques globales (sauter, courir) et suivre une routine avant et pendant les repas peut le calmer et l'aider à se préparer au repas. En approchant la table pour prendre un aliment qu'il veut manger, il tente peut-être de se désensibiliser aux nouveaux aliments ou à la situation sociale. Félicitez-le s'il vient à table et encouragez-le lentement par des louanges ou une petite récompense s'il y passe plus de temps, même s'il reste debout. Éventuellement, il devrait devenir assez confortable pour s'asseoir un moment.

Q : Nous avons commencé à appliquer de nouvelles idées alimentaires il y a environ trois semaines, mais nous ne voyons que de petits changements dans l'alimentation de notre enfant. La situation ne devrait-elle pas être meilleure maintenant ?

R : Comprendre et résoudre les problèmes alimentaires est une aventure ! Les petits changements subtils et constants ont plus de chances de produire des changements à long terme durables dans les habitudes alimentaires de votre enfant. Ne vous découragez pas si le processus fluctue. Il est normal que les enfants s'améliorent puis régressent vers d'anciennes habitudes alimentaires. Ces hauts et ces bas peuvent être difficiles pour les parents, mais n'oubliez pas de célébrer les succès, aussi petits soient-ils !



Ressources

Le département des services à la famille d'Autism Speaks offre des ressources, des trousseaux et du soutien pour faciliter la gestion des défis quotidiens liés à l'autisme, au www.autismspeaks.org/family-services. Si vous êtes intéressé à parler avec un membre de l'équipe des services à la famille d'Autism Speaks, contactez l'Autism Response Team (ART) au 888-AUTISM2 (288-4762) ou par courriel au familyservices@autismspeaks.org

ART en Español al 888-772-9050.

Sites Web

Informations pour les mangeurs difficiles sur le site Web FAQAutism.com : <http://faqautism.com/2008/08/picky-eaters-part-1/>

Remerciements

Cette publication a été conçue par les membres du comité du Autism Speaks Autism Treatment Network/Autism Intervention Research Network on Physical Health-Behavioral Health Sciences. Nous tenons à remercier particulièrement Brooke Baxter, Ph. D. (Kaiser Permanente), Jayne Bellando, Ph. D. (University of Arkansas for Medical Sciences), Liz Pulliam, Psy. D. (University of Arkansas for Medical Sciences), Janine Watson, Ph. D. (University of Arkansas for Medical Sciences), Paige Powell, Ph. D. (Baylor College of Medicine, Texas Children's Hospital), Laura Srivorakiat, M. A. (Cincinnati Children's Hospital Medical Center), et Nicole Bing Psy. D. (Cincinnati Children's Hospital Medical Center) pour leur travail dans cette publication.

Le document a été édité, conçu et produit par le département des communications du Autism Speaks Autism Treatment Network/Autism Intervention Research Network on Physical Health. Nous sommes reconnaissants des suggestions et des commentaires de chacun, incluant ceux des familles associées au Autism Speaks Autism Treatment Network. Cette publication peut être distribuée telle quelle ou individualisée en fichier électronique, sans frais, pour votre production et votre diffusion, de manière à inclure votre organisation et vos collaborateurs les plus fréquents. Pour des informations de révision, veuillez contacter atn@autismspeaks.org.

Cette documentation est le produit d'activités en cours du Autism Speaks Autism Treatment Network, un programme financé d'Autism Speaks et soutenu par l'accord coopératif UA3 MC 11054 des U.S. Department of Health and Human Services, de la Health Resources and Services Administration, et du Maternal and Child Health Research Program du Massachusetts General Hospital. Son contenu relève uniquement de la responsabilité de ses auteurs et ne représente pas nécessairement les vues officielles de MCHB, HRSA, HHS. Les images sont la propriété de iStockPhoto. Publié en janvier 2014.