

Troubles Alimentaires Pédiatriques



Un enjeu de santé bucco-dentaire

Les troubles alimentaires chez l'enfant sont **une problématique de santé croissante qui nécessite une prise en charge adaptée et coordonnée.**

En tant que chirurgien-dentiste, vous pouvez observer des signes d'alerte sur ces troubles alimentaires (troubles de l'oralité).

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les TAP se manifestent par une altération de l'ingestion des aliments ou l'acceptation de stimulations dans la région bucco-faciale.

Cela peut se caractériser par :

- Une **sélectivité des aliments** : un refus de certaines textures ou aliments,
- Une **hypersensibilité au toucher intra-oral** (brossage, soins dentaires),
- Des **troubles de la mastication**, de la déglutition ou de la salivation : difficultés lors du passage aux morceaux ou avec les mélanges de textures, haut-le-cœur persistants,
- Un comportement d'évitement pouvant aller jusqu'au refus de tout contact avec la bouche.

Ces manifestations peuvent perturber la croissance, la relation à l'alimentation, le lien parent-enfant, mais aussi compliquer les soins dentaires.

Quelques chiffres à retenir :

- **5 à 10 % des enfants** dans la population générale ont des troubles de l'oralité alimentaires,
- Jusqu'à **80 % des enfants porteurs de handicap** sont concernés (autisme, troubles neuromoteurs, prématurité, etc.),
- Une détection précoce améliore significativement les prises en charge globales.



Quel est votre rôle dans les TAP ?

En cabinet, ces enfants sont souvent perçus comme "difficiles", anxieux ou opposants. Pourtant, ces comportements peuvent masquer un **trouble sensoriel ou moteur réel**. En repérant les signes, vous contribuez à une meilleure orientation et à une prise en charge globale.

✓ **Bon réflexe** : poser quelques questions clés aux parents sur l'historique alimentaire, la diversification, le comportement de l'enfant au moment des repas et lors du brossage des dents.



Vos actions concrètes :

- **Repérer** les signes d'un trouble de l'oralité : refus d'aliments, peur du brossage, hypersensibilité buccale...
- **Prévenir** et conseiller les parents de ces troubles.
- **Adapter** votre approche : éviter les gestes brusques, utiliser des outils ludiques, rassurer par l'anticipation et le jeu.
- **Orienter** vers des professionnels spécialisés (orthophonistes, ergothérapeutes, centres de référence de l'oralité), particulièrement en cas de trouble persistant ou invalidant.

FOCUS : conseils aux parents

- **Ne jamais forcer l'enfant**
- **Informez sur l'importance de l'accompagnement de l'enfant par les professionnels de santé** (médecin, orthophoniste, chirurgien-dentiste)
- Proposer des aliments à manger avec les doigts
- Ne pas camoufler les aliments (par ex : morceaux de légumes cachés dans une purée)
- Proposer des contenants ludiques (assiettes parcours)
- Privilégier les petits contenants et donner des petites quantités pour ne pas écœurer/décourager l'enfant (assiettes compartimentées)
- Faire participer l'enfant à la préparation des repas
- Stimuler l'olfaction, les jeux tactiles (balles à picot, plumes, livres à toucher, la patouille : sable magique, jeux de transvasement avec des aliments (semoule, lentilles, pâtes ...), jeux oro-praxiques (anneaux de dentition multi-textures, jeux de souffle, grimaces ...)



Pour aller plus loin

Outil de liaison interprofessionnel

Guide à destination des familles (URPS Ortho Bretagne)

Processus de prise en charge coordonnée (URPS ML NA)

Objectif prévention Prise en charge des patients présentant des troubles de l'oralité (UFSBD)

Ouvrage : Les difficultés alimentaires du nourrisson et du jeune enfant