

Qu'est-ce que le trouble de l'alimentation évitante/restrictive (ARFID) chez les enfants atteints de troubles du développement neurologique ?

Les enfants atteints de troubles du développement neurologique (par exemple, autisme, paralysie cérébrale, retard global de développement) peuvent avoir des difficultés à s'alimenter dès leur plus jeune âge. Ces difficultés alimentaires sont souvent différentes de celles des enfants au développement normal.



Les difficultés alimentaires des enfants atteints d'affections du développement neurologique peuvent aller de l'alimentation capricieuse, dans sa forme la plus légère, à l'alimentation restreinte, dans sa forme la plus extrême. Les enfants souffrant de troubles de l'alimentation qui ne consomment qu'un nombre très limité d'aliments peuvent être exposés à un risque de malnutrition.



Le trouble de l'alimentation évitante/restrictive, également connu sous le sigle anglais ARFID, est une affection médicale. Les enfants qui en souffrent ne sont pas des mangeurs capricieux. L'ARFID n'est pas causé par les parents, les soignants ou l'environnement.

Les enfants atteints d'ARFID peuvent éviter la nourriture pour les raisons suivantes :

- des raisons sensorielles (par exemple, la texture, le goût, la température, la couleur de la nourriture) ;
- un intérêt limité pour la nourriture ou un manque de conscience des signaux de la faim ;
- d'expériences qui leur ont fait craindre davantage de manger (par exemple, s'étouffer).

Vous avez peut-être essayé de nombreuses stratégies d'alimentation couramment recommandées et vous éprouvez de la frustration parce qu'elles n'ont pas fonctionné pour votre enfant. Vous pouvez ressentir une augmentation du stress ou de l'anxiété liée aux difficultés alimentaires de votre enfant. De nombreux enfants atteints d'ARFID auront besoin d'un soutien personnalisé pour leurs difficultés alimentaires afin de pouvoir aller à la crèche ou à l'école et de participer à des activités valorisantes.



L'ARFID est un trouble que votre enfant conservera tout au long de sa vie. Grâce à des stratégies adaptées, les médecins peuvent vous aider à gérer la maladie de votre enfant et à favoriser la santé et le bien-être de votre famille.

En quoi l'ARFID diffère-t-elle de l'alimentation capricieuse chez les enfants souffrant de troubles du développement neurologique ?

Les enfants atteints d'ARFID ont tendance à :

- Manger un nombre très limité d'aliments (par exemple, moins de dix)
- Ne pas être en mesure de maintenir un poids ou une taille en fonction de leur âge
- Utiliser des suppléments pour obtenir des nutriments (au lieu de l'alimentation)
- Utiliser une sonde d'alimentation pour obtenir une partie ou la totalité de leurs nutriments
- Avoir été traités à l'hôpital pour des problèmes de nutrition ou d'hydratation
- Avoir des difficultés à fréquenter la crèche/l'école ou à participer à des activités sociales
- Ne pas avoir réagi aux stratégies d'alimentation traditionnelles

Les enfants qui sont capricieux en matière d'alimentation ont tendance à :

- Manger une petite variété d'aliments (par exemple, souvent au moins trente aliments différents)
- Manger des aliments provenant d'une variété de groupes alimentaires
- Privilégier les aliments familiers, être réticents à essayer de nouveaux aliments et avoir des préférences alimentaires marquées
- Avoir des préférences susceptibles d'évoluer au fil du temps en fonction de l'exposition à différents aliments
- Tolérer une variété de textures alimentaires
- Être capables d'avoir de nouveaux aliments dans leur assiette et de les goûter
- Réagir aux stratégies d'alimentation traditionnelles (par exemple, arrêter de proposer les aliments préférés, attendre que votre enfant ait faim) au fil du temps



Ce document fait partie de la série d'informations cliniques sur le trouble de l'alimentation restrictive lié à de troubles du développement neurologique : www.hollandbloorview.ca/RestrictiveEatingInfo

Références

- Archibald, T. et Bryant-Waugh, R. (2022). Données actuelles sur le trouble de l'alimentation évitante/restrictive (ARFID) : Implications pour la pratique clinique et orientations futures *JCPP Advances*, 3(e12160), 1-12. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12160>
- Bourne, L., Mandy, W. et Bryant-Waugh, R. (2021). Trouble de l'alimentation évitante/restrictive (ARFID) et sélectivité alimentaire sévère chez les enfants et les jeunes autistes : Une revue de l'étendue des connaissances. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 64, 691-699. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15139>
- Smile, S., Raffaele, C. et Perlin, R. (2021). Remettre en question le rôle des médecins dans l'évaluation des difficultés d'alimentation chez les enfants atteints de troubles du spectre autistique. *Paediatrics and Child Health*, 26(2), e73–e77. <https://doi.org/10.1093/pch/pxaa008>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K. et Emmett, P. M. (2015). L'alimentation capricieuse et difficile chez l'enfant : Examen des définitions, de l'évaluation, de la prévalence et des apports alimentaires. *Appetite*, 95, 349-359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- Toomey, K. A. (2010). *Mangeurs capricieux ou mangeurs problématiques ?* Feeding Matters. <https://www.feedingmatters.org/wpcontent/uploads/2019/03/pickyeaters-vs-problem-feeders.pdf>