

La nutrition Générale Et L'autisme

En général, quels sont les problèmes en matière de nutrition chez l'enfant autiste ?

Un enfant autiste peut avoir des problèmes nutritionnels uniques. En outre, un enfant atteint du trouble du spectre autistique (TSA) peut souffrir de carences nutritionnelles. Un enfant autiste risque de ne pas manger suffisamment, ce qui peut parfois conduire à une carence en calories, vitamines et minéraux. Il peut aussi trop manger ou mal manger, ce qui peut conduire à du surpoids ou à l'obésité.

Il est donc essentiel de suivre une routine d'entretien de la santé avec votre médecin de famille, pédiatre ou gastroentérologue, pour veiller qu'un enfant atteint de TSA bénéficie d'un soutien nutritionnel approprié. Des visites régulières chez le médecin permettent un contrôle consistant du poids et de la hauteur de l'enfant.

Le suivi de ces contrôles au fil du temps et un historique alimentaire détaillé peut aider à identifier les enfants atteints de TSA qui risquent d'avoir des problèmes nu-

tritionnels. La participation d'une diététiste professionnelle peut également être utile.

Quels types de carences nutritionnelles sont fréquents chez les enfants atteints de TSA?

Plusieurs types de carences nutritionnelles ont été identifiés chez les enfants atteints de TSA. Ceux-ci peuvent être dus à plusieurs raisons, telles que des préférences alimentaires limitées ou des aversions à des aliments ou des textures spécifiques. La sélectivité alimentaire est fréquente chez l'enfant atteint de TSA entre les âges de 3 et 11 ans ; il peut notamment faire la fine bouche ou refuser des aliments.

Un enfant atteint de TSA risque de souffrir d'un faible apport en protéines, ainsi que de carences nutritives fréquentes, notamment des carences en fibres, vitamine D, vitamine E, calcium, vitamine B12 et fer. La sélectivité alimentaire ou «faire la fine bouche » est un facteur de risque important dans le développement de carences nutritionnelles. Les enfants qui ont un régime plus restreint peuvent être plus susceptibles de consommer



des nutriments inadéquats et de développer des carences nutritionnelles.

Y a-t-il un risque d'obésité chez les enfants atteints de TSA ?

Outre les carences nutritionnelles, l'enfant atteint de TSA risque d'avoir un excès de poids. Les facteurs de risque d'obésité chez un enfant atteint de TSA peuvent inclure la réduction des activités physiques et l'augmentation de la consommation d'aliments riches en calories, comme les collations, les biscuits et les chips.

Que dois-je faire si je soupçonne que mon enfant atteint de TSA risque d'avoir un problème de nutrition ou d'alimentation ?

Si vous soupçonnez que votre enfant qui souffre de TSA peut avoir un problème avec la nutrition, la première chose à faire est de confier vos inquiétudes au pédiatre de l'enfant. Il peut être nécessaire de tenir un journal détaillé de la nutrition afin d'identifier les zones de déficience potentielle ou de consommation excessive de nutriments. Sur la base de l'historique ou du journal alimentaire, le médecin peut être en mesure de déterminer si des suppléments en vitamines ou en minéraux spécifiques sont nécessaires.

Votre pédiatre peut également vous diriger vers un gastroentérologue pédiatrique pour une évaluation plus complète. Le soutien comportemental d'une diététiste ou thérapeute nutritionniste professionnelle peut être utile.

Suivez certains des conseils suivants si votre enfant ne veut manger qu'un choix limité d'aliments ou fait la fine bouche :

- présentez des aliments dont la saveur ou texture est semblable à un aliment favori :
 - offrez des fraises si l'enfant aime la glace à la fraise ;
 - essayez du yogourt glacé faible en gras si l'enfant aime les glaces ;

– présentez des bâtonnets de poisson ou des légumes frits si l'enfant aime les pépites de poulet ;

- exposez progressivement l'enfant à de nouveaux aliments ;
- les toutes premières fois, placez de nouveaux aliments sur la table, puis peut-être sur son assiette sans vous attendre à ce qu'il les goûte ;
- ne forcez pas l'enfant à tout manger, mais laissez-le plutôt expérimenter ;
- si nécessaire, permettez-lui d'uniquement goûter, toucher ou humer les nouveaux aliments pendant la période d'introduction ;
- démontrez le comportement souhaité en mangeant de nouveaux aliments en famille et faites des commentaires positifs au sujet des nouveaux aliments ;
- n'oubliez pas qu'un changement de comportement ou l'acceptation de nouvelles choses peut prendre du temps, des efforts et de la patience.

Quelles sont d'autres ressources à ma disposition ?

Le pédiatre ou gastroentérologue pédiatrique de l'enfant peut être en mesure d'indiquer des groupes de soutien qui peuvent être utiles. Si vous n'êtes pas déjà en contact avec un orthophoniste ou un ergothérapeute, ces deux spécialistes de la thérapie peuvent vous aider à introduire de nouveaux aliments. En outre, de nombreux centres disposent de cliniques ou d'équipes de thérapie alimentaire, qui seront en mesure d'aider un patient avec un régime alimentaire limité en raison de sa sensibilité au goût et à la texture.

Vous trouverez des informations additionnelles sur la nutrition sur le site Web Autism Speaks, www.autismspeaks.org/nutrition.

➔ Trouvez un gastroentérologue pédiatrique

RAPPEL IMPORTANT. L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie ce document en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre cas particulier.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 naspghan.org



Ce soutien pédagogique est offert par
La Fondation Allergan