

# LES TROUBLES ALIMENTAIRES PÉDIATRIQUES (TAP)



Le Trouble Alimentaire Pédiatrique (TAP) touche environ 25% des enfants dans la population générale. Il est encore plus présent dans certaines pathologies telles que les troubles neurodéveloppementaux. Ce trouble est notamment présent chez 61% des enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA).

Le TAP est donc un diagnostic en tant que tel et non plus un symptôme. Il s'analyse selon 4 grands domaines : médical, nutritionnel, compétences alimentaires (oro-motrices et sensorielles) et psycho-social.

## Points clés

### Définition du TAP

Altération de l'ingestion des aliments inappropriée pour l'âge, associée à des problèmes médicaux, nutritionnels, des compétences alimentaires et/ou à un dysfonctionnement psycho-social.

### Quand évoquer un TAP ?

Un trouble alimentaire pédiatrique apparaît le plus souvent dès les premiers mois de vie.

### Il se caractérise par :

1. Prise des biberons longue (> 30 minutes), ou prise au sein difficile fastidieuse (fuites de lait) ou repas longs
2. Sélectivité alimentaire importante
3. Difficultés lors du passage aux morceaux ou avec les mélanges de textures, hauts de coeur persistants
4. Appréhension du temps de repas par les parents
5. Hypersensibilité tactile, réflexe nauséeux exacerbé
6. Pas d'intérêt/plaisir pour l'alimentation, ne réclame pas à manger, ne porte pas d'objets à la bouche

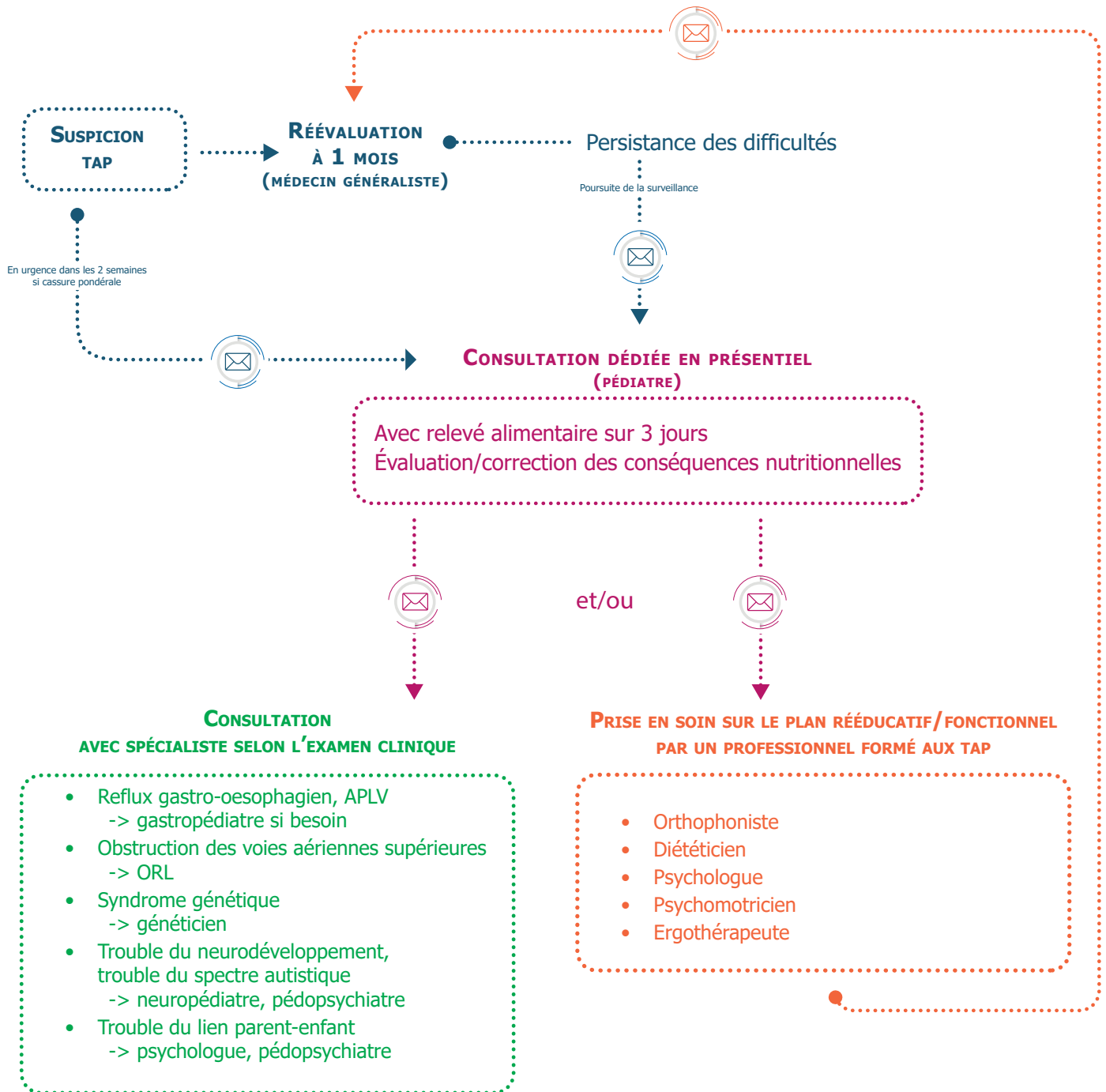
 **Une croissance staturopondérale normale n'élimine pas un TAP.**

### Conseils aux parents en attendant la prise en soin spécialisée

- **Ne jamais forcer l'enfant**
- Favoriser un environnement : repas à table, en famille, dans une ambiance conviviale, bonne installation (chaise haute avec pieds en appui)
- Enrichir l'alimentation si ralentissement de la prise pondérale (huile, beurre, poudre de lait, crème fraîche, maltodextridine, laitages riches en matière grasse - pas de 0%)
- 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 écoérer/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 ...)

**Le parcours doit être adapté en fonction des ressources territoriales.**

## Processus de prise en charge coordonnée



## LIENS UTILES

Retrouvez toutes nos fiches parcours  
sur

Med<sup>ISI</sup>

Qu'est-ce que  
l'oralité ?



infOralité.fr



Boite à idées pour  
oralité malmenée  
du jeune enfant



Maladies rares  
et oralité

